

TERMO DE REFERÊNCIA – SOFTWARE DE GESTÃO

1 - DO OBJETO E PRAZO DE VIGENCIA

Contratação por 60 meses de solução de tecnologia da informação para disponibilização, instalação, consultoria e equipe especializada de implantação, parametrização, customização, treinamento, suporte técnico assistido (local/presencial e remoto), suporte e serviço de manutenção corretiva e evolutiva do sistema de **Gestão Clínica e Hospitalar**, Administrativa, Financeira, Logística e Estratégica, que deverá ser constituído por um conjunto de funcionalidades integradas, padrão **ERP** (Enterprise Resource Planning), apoiando automatização e organização do processo de trabalho da Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava do Estado de São Paulo e suas unidades produtivas: Hospital, Pronto Socorro Adulto e Pronto Socorro Infantil, Ambulatório e Serviços de Imagem e Laboratoriais.

1.2 - O prazo de vigência será de 60 meses, nos termos vigentes da Lei 14133/21.

2 - Justificativa e Objetivo da Contratação

Esta contratação é fundamental para garantir a eficiência e a integração dos processos administrativos e assistenciais do hospital, por meio da implementação de um **sistema hospitalar de gestão**. A solução visa proporcionar **gestão integrada** e **automação de processos**, garantindo maior **agilidade, segurança** e **precisão** nas informações relacionadas ao atendimento ao paciente, controle financeiro, gestão de estoques e demais setores da unidade. A utilização de um sistema adequado é essencial para o bom funcionamento de áreas críticas do hospital, assegurando a continuidade do serviço de saúde prestado, a otimização dos recursos e a melhoria no controle e tomada de decisões. Trata-se de uma contratação de extrema necessidade para o aprimoramento da gestão hospitalar e o atendimento de qualidade à população.

3 - Descrição da Solução

Características Gerais: O Ambiente de Processamento e os Sistemas Aplicativos deverão apresentar como características gerais **OBRIGATÓRIAS:**

3.1 - Armazenar os dados em um Sistema Gerenciador de Banco de Dados relacional (SGBD), instalado em computador servidor indicado pela CONTRATANTE, que se utilize de linguagem SQL.

3.2 - Ser compatível com ambiente multiusuário, cliente / servidor, permitindo a realização de tarefas concorrentes.

3.3 - Funcionar em rede sob as versões 7 ou superior do sistema operacional MS Windows nas estações clientes e no servidor MS Windows Server ou Linux.

3.4 - Prover o controle efetivo do uso dos Sistemas Aplicativos, oferecendo total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às Informações, por meio do uso de senhas, permitindo configuração das permissões de acesso individualizadas por usuário e função.

3.5 - Possuir ferramentas e interface apropriada ou conjunto de scripts de inserção em banco de dados – para criar ou alterar usuários, senhas e permissões em lote.

3.6 - Permitir que o usuário altere a própria senha de acesso.

3.7 - Registrar nas atualizações efetuadas sobre cadastros e movimentações, o código do operador, data e hora da operação.

3.8 - Possuir atualização instantânea dos dados, permitindo acesso às informações atualizadas imediatamente após o término da transação.

3.9 - Ser baseado no conceito de controle completo de uma transação, mantendo a integridade do Banco de Dados em quedas de energia e falhas de software/hardware.

3.10 - Sistema deve controlar permissão de acesso a usuários por direitos exclusivos dados a ele direitos atribuídos a grupos que ele pertença; No cadastro do usuário sistema deve controlar locais de atendimento que tem direito;

3.11 - Nas telas de inclusão de atendimento somente devem aparecer campos que forem escolhidos, ou seja, dados cadastrais do paciente que forem sem importância não devem aparecer na tela.

3.12 - Possuir rotinas de backup automático e restore claras e documentadas dos dados e arquivos pertinentes ao sistema.

3.13 - Permitir personalizar relatórios e telas com a identificação da FUSAM.

3.14 - Ser parametrizável pelo usuário em interface homem-máquina amigável.

3.15 - Permitir a consulta a todas as tabelas dos Sistemas Aplicativos através de interface de consulta SQL, com acesso franqueado à equipe técnica da FUSAM.

3.16 - Assegurar a Integração de cadastros e tabelas entre os Sistemas Aplicativos, garantindo que a informação seja alimentada uma única vez.

3.17 - Ser desenvolvido para interface gráfica nativa (GUI) e suportar utilização de mouse.

3.18 - Garantir a integridade referencial dos dados, não permitindo a exclusão física de registro que tenha vínculo com outros registros ativos.

3.19 - Ter Integração total entre seus sistemas ou funções de acordo com o especificado na sua descrição.

3.20 - Garantir que os relatórios tenham totalização a cada quebra de item e geral.

3.21 - Utilizar a língua portuguesa e para toda e qualquer comunicação dos Sistemas Aplicativos com os usuários.

3.22 - Todos os relatórios explicitamente solicitados ou os advindos da análise das necessidades operacionais descritas nas características específicas devem ser visualizáveis em tela e passíveis de gravação em formato PDF.

3.23 - As licenças de software fornecidas deverão permitir o uso dos sistemas contratados por colaboradores do FUSAM ou qualquer pessoa por esta autorizada e a seu serviço.

3.24 – A FUSAM poderá, dentro do período e escopo do contrato, configurar o uso dos sistemas contratados em quantas máquinas julgar necessário;

3.25 – A empresa prestadora de serviços deve solucionar os problemas e esclarecimentos de dúvidas in loco, via telefone, skype, e-mail ou acesso remoto. Se a FUSAM solicitar visita presencial não haverá cobrança de custo-hora do consultor, somente serão reembolsadas as despesas de viagem (quilometragem, pedágios, refeições e diárias, quando for o caso).

3.26 - A empresa responsável pela informatização deve realizar todas as alterações necessárias para manter os sistemas compatíveis com as exigências dos Governos Federais e Estaduais, Vigilância Sanitária, Sistema Único de Saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar.

3.27 - A empresa contratada deve fornecer todas as informações que a Direção da FUSAM entender como necessárias, contanto que os dados necessários existam no banco de dados e estejam corretamente alimentados pelo Hospital e Ambulatório, tudo isto sem custo adicional.

3.28 - A empresa contratada deve realizar todas as customizações solicitadas pela Direção da FUSAM, em prazo a ser acordado entre as partes. Se a customização puder ser útil a outro Hospital Cliente da empresa contratada, não deverá ter custo adicional.

3.29 – Os sistemas fornecidos devem ser certificados pela SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde).

3.3 - Características Específicas dos Módulos:

HOTELARIA

- O sistema deverá permitir a visualização gráfica dos leitos existentes no hospital a o status de ocupação de cada um;
- O sistema deverá permitir controlar e visualizar os leitos disponíveis, ocupados, em manutenção, reservados e em higienização e os percentuais dos mesmos em relação aos leitos existentes.
- O sistema deverá permitir controlar o processo de higienização identificando os diversos tipos de higienização realizados no Hospital (terminais, rotina, chamados e etc).
- O sistema deverá permitir controlar o histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação.
- O sistema deverá permitir indicar e controlar o rol de roupas existentes em cada unidade;
- O sistema deverá permitir controlar o mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;
- O sistema deverá permitir bloquear qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME;
- O sistema deverá permitir mudar o padrão da acomodação para enfermaria ou isolamento a qualquer momento.
- O sistema deverá possuir modulo de CCIH com conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de

Diagnósticos sugestivos, uso de antibióticos, resultados de exames laboratoriais, internação em UTI, realização de procedimentos invasivos e re-internação;

- O sistema deverá permitir a geração e o controle dos atendimentos de notificação compulsória gerados pelo CCIH, indicando os atendimentos que já foram notificados e os que se encontram pendentes;

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

- O sistema deverá permitir registrar o agente etiológico à topografia e tipo de infecção e o local de origem para cada paciente que tiver a infecção confirmada;

- O sistema deverá permitir acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes;

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

- O sistema deverá permitir criar parâmetros de identificação de notificação interna de diagnósticos que interessem ao CCIH, assim como identificar os diagnósticos de notificação compulsória.

- Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

NUTRIÇÃO

SND

- Consulta a prescrição das dietas;
- Emissão de etiqueta
- Controle de refeições fornecidas a pacientes internados e em observação, acompanhantes e colaboradores;

- Envio do custo da refeição para a conta do paciente;

- Fornecimento de relatórios em PDF, TXT e XML e gráficos;

Prescrição nutricional

- Registro de avaliações;

- Espaço para solicitação de avaliação de outra especialidade;

- Espaço para registro do diagnóstico e prescrição nutricional com indicador de grau de risco nutricional;
- Consulta ao prontuário eletrônico do paciente;
- Fornecimento de tabelas, relatórios e gráficos;
- Acompanhar a evolução de toda a equipe multi no sistema, de todos os pacientes.
- Alteração da dieta ou prescrição de dietas novas;
- Link entre o tipo de dieta que o paciente precise e um campo com cardápio.
- Constar um plano nutricional, com um banco de dados atualizado de alimentos para facilitar alta;
- Lista de compras ligada a Ficha técnica, e estimativa de gastos com o estoque.
- Saída pelo lactário das dietas, suplementos e módulos alimentares utilizados pelos pacientes.
- Tabela de custos de preparação, registros de sobras limpas, registros de restos, manutenção de equipamentos;
- Tabela com registros dos treinamentos por colaborador, bem como campo para lançamento de observações por colaborador;
- Controle de ordem de serviço por colaborador;
- Controle no sistema de todos os utensílios, equipamentos.
- Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

MANUTENÇÃO

- Gerenciar as manutenções corretivas e preventivas relativas à estrutura física da instituição (Engenharia Hospitalar) e equipamentos clínicos (Engenharia Clínica);
- Permitir consultar as manutenções por nome de usuário, por número de ordem de serviço, por data de solicitação, por unidade, etc;
- 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);
- Permite programar a data de realização da manutenção e visualizar a agenda dos profissionais que poderão realizar a mesma;
- Realização das requisições de itens necessários para manutenção no estoque de forma integrada com o módulo de Requisição de Estoque e Almoxarifado;

- Permite 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;
- 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, check-list (EPIs, procedimentos, peças, ferramentas, etc.) necessários para manutenção do item/manutenção, cadastro dos problemas que ocorrem e permitir anexar documentos como, por exemplo, manual;
- Permitir cadastrar o dicionário de avaliação possibilitando a flexibilidade no check-list para avaliação dos equipamento/itens;
- Permitir cadastrar profissional de acordo com grupo de atuação (engenharia clinica, elétrica, equipamentos radiologia, etc) realizar tabelas de expediente para cada funcionário;
- Relacionar fornecedores homologados para cada equipamento, sendo realizada para serviços de manutenção terceirizados;
- Permitir controle do fundo fixo de caixa, através da emissão de vale permitir também registrar quanto, quando para quem foi entregue, registrar saídas entradas cadastrar notas fiscais;
- Possibilitar realização 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 local, problema etc.;
- Permitir visualização relação de patrimônios periodicidade da realização da manutenção preventiva de cada um, para que se possa programar as manutenções;
- Possibilidade de consultar a relação de equipamentos por diversas formas de filtro (descrição, garantia, fornecedor, marca, numero de patrimônio);
- Permitir cadastrar peças pertencentes ao equipamento, fazer transferências para outras unidades, visualizar informações tais como numero da Nota Fiscal, valor, garantia, fornecedor, entre outras informações.
- 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;
- Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

CONTROLE DE VISITAS

- 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,
- O sistema deverá permitir fornecer rapidamente informações referentes aos pacientes que foram dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos:
 - O 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,
 - O sistema deverá controlar o numero Maximo de visitas permitido para cada paciente;
 - O sistema deverá emitir listagem dos pacientes internados de cada medico, contendo a localização do paciente no Hospital, visando facilitar o processo de visita medica;
 - Possibilidade de integração com as informações do sistema utilizado pela FUSAM para controle de acesso das catracas – Top Acesso – Cliente; Permitindo cadastrar e controlar entrada de visitantes pelo crachá de identificação com sensor de aproximação;
 - Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

CONTROLE DE PRONTUARIO/CENTRAL DE INFORMAÇÕES

- Módulo que possibilite o controle dos prontuários físicos existentes no hospital, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico;
- Módulo que permitem controlar os diversos setores de arquivos existentes no hospital, identificando os prontuários existentes em cada arquivo;
- Possibilitar a localização dos prontuários físicos dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas dos mesmos, gerando um efetivo controle sobre prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informações referentes à data de retirada, quem retirou, o motivo, data de retorno, criando um histórico sobre a movimentação de cada prontuário;
- 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 o mesmo separe o referido prontuário encaminha para unidade de internação do paciente, ou abrir um prontuário para um novo paciente;

- O sistema deverá possuir integração on-line com o agendamento de consultas, possibilitando o arquivo separado encaminhar os prontuários dos pacientes que tem consulta agendada para o dia seguinte, controlando os processos de envio e retorno desse prontuário para cada setor ambulatorial;
- O sistema deve permitir controlar os diversos volumes que compõem o prontuário físico dos pacientes, gerando etiqueta independente para cada volume;
- O sistema deverá permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras;
- O sistema deverá permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, data de saída previsão de retorno do prontuário arquivo;
- O sistema deverá permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fora do aqui e os locais ou funcionários que estão responsáveis pelos mesmos;
- O sistema deverá permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro das unidades e setores do hospital;
- O sistema deverá controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes;

SAC

- Registro de informações (reclamações, agradecimento sugestões) na base com link por paciente ou CPF, integração do banco de dados;
- Mailling e Disparo de E-mail;
- Pesquisa de satisfação automática, após a finalização do atendimento, o cliente pode avaliar sua experiência pelo SAC;
- Flexibilidade na criação e montagem dos questionários do SAC extração de informação;
- Indicadores de atendimento;
- Autonomia para o usuário criar e compartilhar dashboards;
- Possibilidade de integração com outras bases de dados;
- Envio de Notificações e aviso por e-mail referente tempo de resposta para reclamações;
- Download de todas as cópias de segurança armazenadas a qualquer momento;
- Suporte para problemas eventuais no sistema;
- Treinamento online ou presencial de sistema;
- Plataforma Online;
- Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

RH

- Leitura das informações do sistema atual, CONAM – possibilitando gerar relatórios estatísticos em XML, PDF ou TXT e montagem de gráficos;

COMPRAS E GESTÃO DE SUPRIMENTOS

- Sistema deve permitir que as solicitações de compra sejam realizadas no sistema pelo próprio solicitante; por estoques estabelecidos;
- Usuário responsável por autorizar processo de cotação deve realizar aprovação via sistema para cotação. Após aprovação para cotação, a solicitação é disponibilizada para Compras fazer as devidas tomadas de preços.
 - Permitir autorização para fornecimento do material;
 - Sistema deve gerar planilhas eletrônicas com espaços reservados para os próprios fornecedores preencherem informações como o preço unitário.
 - O sistema deve conseguir importar essas planilhas eletrônicas preenchidas pelos fornecedores sem que usuários da FUSAM precisem digitar as cotações.
 - Cadastro de fornecedores que possibilite a manutenção e obtenção de dados relevantes ao processo de compras, contendo código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual o fornecedor irá efetuar as transições financeiras, endereçamento completo (UF, cidade, rua, bairro, CEP), informações de valor mínimo para faturamento e tipo de frete integrado com o módulo de compras, com dados do contato do fornecedor, com nome, cargo, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/não ativo; data de inclusão e de atualização, informativo de ocorrências do fornecedor e marcas comercializadas;
 - Mapa contendo produtos a serem comprados, preços e indicação daquele com menor valor.
 - Sistema deve ter recurso que o Usuário responsável pela aprovação receba email informando existência de processo e que usuário responsável possa aprovar ou não o processo e sinalizar grau de prioridade do item.
 - Após aprovação o próprio sistema deve gerar automaticamente os pedidos de compra.

- Sistema deve disponibilizar tela que apresente as solicitações de compra, apresentando a situação em que cada uma se encontra: aguardando aprovação para cotação, em cotação, cotado, entrega programada, entregue e cancelado.
 - Controlar todas as entradas de notas fiscais de despesas.
 - Disponibilizar relatórios sobre a situação de compras por produto, tipo de produto, despesas e fornecedores.
 - Apresentar relatório o valor já comprometido no mês (compras chegadas e pedidos a chegar no mês) frente a um valor orçamentário previamente definido pela direção da FUSAM.
 - Integração com o sistema financeiro (estoque) e documentos fiscais.
 - Possibilidade de emissão de uma ordem de compra / pedido de serviços com o valor global da contratação e posteriormente o lançamento de notas fiscais conforme valores autorizados ou de competência conforme medição, possibilitando abatimento do valor inicial contratado.
 - Campo para digitação na ordem de compra de detalhes do processo ou outras informações;
 - Solicitação de compras feita pelo solicitante deverá ter o aceite / recebimento do sistema pelo setor de compras para posterior envio aos fornecedores para cotação.
 - Possibilidade de criar a planilha de cotação no sistema das compras e enviar via email para cotação do fornecedor;
 - Índice de criticidade;
 - Preço da ultima compra;
 - Curva ABC;
 - Quantidade de saídas;
 - Consumo Médio Mensal;
 - Estoque atual;
 - Estoque Maximo calculado automaticamente;
 - Estoque de segurança calculado automaticamente;
 - Ponto de ressuprimento calculado automaticamente;
 - Sugestão de compras calculadas automaticamente;
 - Quantidade em dias no estoque;
 - Validade mais próxima do item em estoque;
 - Quantidade total de ordens de compra pendentes;
 - Sugestão de compra calculada automaticamente;

- Último fornecedor;
- Coluna com informação do número do processo administrativo de compra, pregão e ata;
- Coluna com informação de saldo de pregão;
- Coluna com informação do detentor atual do processo administrativo;
- Coluna com informação do número de empenho;
- Link de acesso rápido aos detalhes do processo administrativo;
- Possibilidade de gerar arquivo XML com as informações;
- Possibilidade de gerar RELATORIOS ESTATISTICOS E GRAFICOS em PDF, XML e TXT – possibilitando que a informação seja enviada através de link, ao portal de transparência localizado no site da instituição:

- ✓ Demonstrativos de estoque físico;
- ✓ Movimentações de estoque físico;
- ✓ Ficha de movimentações de estoque do item por período informado pelo usuário;
- ✓ Mapa de falta de materiais;
- ✓ Histórico de recebimentos (doações);
- ✓ Relatórios específicos das movimentações de consumo: Curva ABC de consumo por período e curva ABC de consumo por grupo de estocagem, Consumo de insumo por período, por grupo de estocagem, por centro de custo e por estoque fixo, Consumo de insumo por médico e por patologia, Consumo de insumo por médico e por patologia, Consumo de insumos controlados por médico, Consumo de kits por centro de custos e por estoque fixo. Consumo por pacientes internados e em tratamento ambulatorial. Insumos sem movimentação de consumo;

- ✓ Relatórios das movimentações de inventário: Produtos inventariados por período e por grupo de estocagem, Mapa de inventário por grupo de estocagem (listagem para anotação das contagens). Comparativo dos produtos inventariados por grupo de estocagem. O sistema permite a comparação entre o inventário realizado em dois períodos distintos;

- ✓ Relatórios gerenciais em texto e gráfico: Análise de consumo por quantidade e valor, Índice de consumo por centro de custo com apresentação em relatório e gráfico, Índice de giro de estoque. Produtos consignados por fornecedor com possibilidade de pesquisa por período, fornecedor ou produto, Quantidade de produto de estocagem, com possibilidade de análise gráfica por quantidade ou por valor;

- ✓ Emitir Histórico de Transferências.

OUTROS RELATÓRIOS EM PDF, TXT E XML.

- Permitir emitir relatório baseado no ponto de reposição, estoque mínimo, médio e máximo;
- Todos os relatórios do sistema deverão permitir exibição em tela, impressão em impressora ou modo gráfico;
- Todos os relatórios deverão permitir exportar em formato xls, pdf e txt;
- Todos os cadastros devem possuir relatório de listagem correspondente;
- Permitir emissão do relatório de curva ABC;
- Permitir emissão do relatório de curva XYZ;
- Permitir emissão do relatório de rastreabilidade de produtos acompanhando todo o percurso dos mesmos;
- Permitir emissão do relatório de rastreabilidade de produtos por lote acompanhando todo o percurso dos mesmos;
- Permitir emissão do relatório de insumo por data de vencimento, exibindo dados como nome comercial, lote, quantidade e data de vencimento.
- Permitir emissão do relatório de consumo por unidade de saúde ou serviço de saúde;
- Permitir emissão do relatório de medicamentos ou produtos que ultrapassaram os níveis de estoque mínimo, máximo e de segurança;
- Permitir emissão do relatório de saída de medicamentos controlados informando: lista pertencente, medicamentos, pacientes, quantidade dispensada por paciente e saldo pendente para cada usuário;
- Permitir emissão do relatório de estoque atual de medicamentos controlados para conferência diária;
- Emitir o livro de registro de medicamentos controlados, trimestral e anual, conforme portaria 344/98 MS com capa e termos de abertura e fechamento, por lista;
- Permitir emissão de todos os relatórios com a opção de todos os estoques ou estoque escolhido;
- Permitir emissão relatórios por insumo genérico ou insumo comercial;
- Permitir a emissão de relatório por grupos e subgrupos;
- Permitir emissão do relatório de estoque atual de medicamentos com lote data de validade, preço médio e quantidade;
- Permitir emissão do relatório de medicamentos dispensados por unidade de saúde, contendo as seguintes informações: lote, validade e quantidade;

- Emitir relatórios de entradas e saídas por unidades;
- Emitir estatísticas de consumo mensal, trimestral, semestral e anual;
- Emitir relatório de validade de insumos identificando o lote de fabricação por prazo determinado;
- Emitir relatórios de entradas e saídas por centros de custo;
- Emitir relatórios de empréstimos: entradas, saídas e pendências;
- Emitir relatório de entradas de insumos: nota fiscal, doação, empréstimos, e outros;
- Emitir etiquetas de códigos de barras para individualização dos medicamentos e materiais;
- Emitir relatórios das movimentações efetuadas: saída, transferência, devolução, baixa. Por estoque, paciente ou insumo;
- Emitir relatório de histórico de consumo de insumo por insumo genérico;
- Emitir relatório de saldo em data retroativa;

ENTRADA DE INSUMOS

- Deverá permitir conciliar e conferir os dados entre a Ordem de Compras e mercadorias recebidas;
- A tela de recebimento de mercadorias deve validar os dados da nota fiscal do fornecedor de acordo com o empenho.
- "Movimentação de entrada de insumos via nota fiscal, controlando: número e série da nota fiscal, natureza, fornecedor, data de emissão e data de recebimento, % de ICMS, ICMS, IPI, frete, descontos, acréscimos, valor total da nota fiscal, data de vencimento, tipo de pagamento (se carteira ou banco), quantidade, insumo, valor unitário de cada insumo, valor desconto, valor acréscimo, valor IPI, lotes e validade, condições de pagamento;"
- Após lançamento de nota fiscal não permitir a movimentação/alteração após salvo.
- Permitir entrada direto no centro de custo solicitante;
- Registrar a entrada no estoque automaticamente;
- Controlar automaticamente as pendências e divergências no recebimento.
- Permitir check list para avaliação do fornecedor mediante critérios estabelecidos a cada recebimento de material/serviço;
- Registrar o recebimento parcial ou total dos materiais relativos a uma aquisição;

- Registrar os dados necessários ao controle de lote e prazo de validade do produto e movimentação;
- Permitir registrar entradas de notas fiscais, doações, empréstimos e devoluções;
- Permitir entrada de insumo por código numérico ou pela descrição;
- Permitir cadastro de validade e o lote de fabricação dos insumos no lançamento da entrada;
- Permitir emitir etiquetas de códigos de barras para individualização dos medicamentos e materiais com rastreabilidade por lote do insumo recebido;
- Permitir vínculo de entrada de devolução de empréstimo com a saída de empréstimo e vice versa;
- Permitir devolução para fornecedor de nota fiscal parcial;
- Tela de projeção financeira de estoque com possibilidade de cálculo on line de projeções financeiras para os números de meses informados pelo usuário, listando totais por grupo de produtos e detalhes do item;
- Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

ALMOXARIFADO E FARMACIA – Gestão de Materiais e Medicamentos

CADASTRO DE PRODUTO (ITEM DE ESTOQUE)

- Informar Código e Descrição do Item e grupo de produto;
- Cadastro de insumos contendo todas as informações que possibilitem a completa identificação e gestão de cada item, contendo, codificação sequencial numérica para rápida identificação e movimentação, descrição completa e abreviada do insumo permitindo a descrição em campo texto, especificação do insumo, classificação com grupo de estocagem a que pertence classificação com grupo de similaridade, classificação com grupos de compras, visando à integração com o serviço de compras;
- Permitir o cadastro de grupos de similaridade, visando à informação do princípio ativo do medicamento ou nome genérico do material e posterior vinculação ou ainda a informação de famílias de insumos com o objetivo de facilitar as cotações, comparativos, levantamentos etc. (um único sal/genérico para vários medicamentos/materiais comerciais. Deve-se realizar o controle pelo sal/genérico);
- Permitir o cadastro e a caracterização dos produtos (princípio ativo codificado/genérico, e comercial relacionado ao princípio ativo/genérico, forma de apresentação);

- Permitir a classificação dos medicamentos/materiais por grupo e subgrupo (no mínimo, três níveis hierárquicos).
- Permitir cadastro de grupos de estocagem, visando o agrupamento dos insumos estocáveis, classificados entre farmácias e almoxarifados e identificados por famílias e/ ou insumos afins, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários, pedidos de compras etc.;
- Permitir registrar as recomendações para cada princípio ativo prescrito, com alerta na tela do prescritor;
- Cadastro de insumos contendo estatística de consumo do mês anterior em quantidade, valor do custo, média atual e valor custo de reposição, saldo atual em estoque e unidade de dispensação, identificação da localização do insumo dentro da área de armazenagem (sal a, estante e prateleira), visando à organização e adequação física e a realização de inventários e ainda conter as informações sobre a classificação do insumo dentro da Curva ABC (classificação financeira) de forma automática e classificação XYZ (criticidade);
- Permitir o cadastro de kit de medicamentos e materiais;
- O sistema deverá permitir a criação de kits que associem os insumos a procedimentos e outros produtos permitindo a padronização na solicitação e dispensação dos itens cadastrados no kit sendo que o kit deverá conter a identificação dos insumos, quantidade, custo médio e localização;
- Informar permissão de fornecimento e transferência;
- Informar lote requerido;
- Informar elemento de despesa em tabela estruturada;
- Informar grupo de produto em tabela estruturada;
- Informar unidade de medida de armazenamento.
- Informar unidade de estocagem principal;
- Permitir informar item padrão ou não padrão;
- Cadastro de insumos deverá conter referências sobre as características do insumo: identificação de matéria prima, identificação de psicotrópicos e entorpecentes (portaria 344 – MS), identificação de materiais reembolsáveis e não reembolsáveis, identificação de medicamentos, identificação e processamento de itens estocáveis e não estocáveis, determinação de itens de reposição, consignados e patrimônio; Permitir que o cadastro de insumos contenha vínculo do insumo a itens da tabela Brasíndice e Simpro; Deverá gerar automaticamente a média trimestral de consumo,

mensal e diário, definição de estoque máximo, estoque mínimo, ponto de reposição e sugestão de compras, em quantidade e em dias de consumo;

- O cadastro deverá permitir a escolha de controle de validade e lote de insumo, apenas controlar validade ou apenas controlar lote do mesmo;
- Permitir a configuração das informações a se incluir na etiqueta de unitarização de insumos;
- Deverá gerar automaticamente curva de classificação dos medicamentos dentro da Curva ABC por ranking de quantidade e por ranking de valor;
- Cadastro de unidades de medida de cada produto deve propiciar controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras e Controle de processo de fechamento mensal de estoque com lançamento contábil dos valores e controle das saídas e movimentações por centro de custo;
- Permitir o cadastro/movimentação de insumo apenas em estoque estabelecidos;
- Cadastro de insumos deverá permitir a associação por grupo para a movimentação para setor, paciente, transferência entre estoque;
- Permitir o cadastro e a caracterização das interações medicamentosas (substância 1, substância 2, efeito, risco e precaução).
- Permitir criar alertar para o prescritor quando houver prescrição onde ocorrer interação medicamentosa entre os princípios ativos, informando seus detalhes como efeito, risco e precaução;
- Deverá permitir a unitarização de medicamento com emissão de etiqueta para medicamentos fracionados com código de fracionamento para insumo;
- Permitir pesquisa de item por palavra chave;
- Emitir informações de posição completa do estoque, incluindo custos médios de aquisição e custos da última compra;
- Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

CONTROLE DE OPERADORES

- Permitir cadastro de operadores com suas respectivas senhas e perfil de direitos de acesso;
- Permitir auditoria, no mínimo, das seguintes informações de atividades dos operadores: data, hora e informações incluídas, alteradas e excluídas. Emitir relatório de login;
- Possibilitar o acesso do operador aos módulos através de senha que limitem o acesso individual e particular apenas às funcionalidades cujo operador tenha permissão

- Permitir cadastrar os setores e salas dentro de cada estabelecimento de saúde aos quais o operador terá acesso;
- Permitir ajuda contextualizado em todas as telas do sistema relativa aos campos e/ou ações;

MOVIMENTAÇÃO DE ESTOQUE

- Gerar o numero seqüencial de documento de requisição automaticamente;
- Permitir selecionar requisições por status: Não Atendidas, Atendidas ou Parcialmente Atendidas;
- Permitir emissão da Solicitação de Transferência / Solicitação de consumo / Solicitação de devolução;
- Limitar seleção do local reabastecedor pelo perfil do usuário;
- Permitir selecionar o item por código ou descrição;
- Permitir movimentação de estoque entre as farmácias, almoxarifados e demais estoques e setores;
- Permitir selecionar outra unidade de medida além da unidade básica, efetuando automaticamente a devida conversão;
- Permitir aprazamento de medicamentos em horários padronizados;
- Emitir relatório de requisição.
- Permitir saída de kit cirurgia para o centro cirúrgico;
- Permitir saída direta para paciente sem que haja requisição;
- Permitir baixa de insumos do estoque, por justificativas cadastradas;
- Controle de dispensação por código de barras controlando a rastreabilidade dos pacientes que tomaram medicamentos de um determinado lote;
- O sistema deve controlar data e hora da devolução; o estoque para onde está ocorrendo à devolução com a possibilidade de registro de perda por centro de custo; a identificação do paciente e do centro de custo que está devolvendo; os insumos que estão sendo devolvidos e os dados da requisição bem como das devoluções já efetuadas;
- Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos;
- Registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas. Em se tratando de pacientes o sistema

deve lançar o consumo automaticamente na conta corrente do paciente, para efeito de apuração de custos;

- O sistema deverá permitir a busca rápida a todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento, permitir a impressão do comprovante da requisição e do comprovante da dispensação.

- Atender as requisições de materiais, com saídas totais ou parciais, e movimentação dos saldos físicos e financeiros;

- Classificar as requisições entre requisições de usuários comuns e requisições de almoxarifado (transferência).

- "Controlar o recebimento, armazenamento, requisição e distribuição dos materiais em estoque, efetuando a baixa automática no estoque pelo fornecimento de material;"

- Alertar sobre requisições pendentes;

- Permitir registrar devoluções de setores, de produtos ao estoque e empréstimo entre hospitais;

- Permitir registrar as observações sobre cada prescrição;

- Permitir e aplicar a definição de períodos para dispensação;

- Permitir a realização do controle das dispensações vinculadas às prescrições, registrando a unidade, profissional e posologia prescrita versus produto e quantidade dispensados;

- Permitir exibição das dispensações anteriores apresentando local, data, produto e a quantidade retirada;

- Permitir controlar os pedidos de produtos pelos tipos (consumo e transferência) por unidade de saúde e setor;

- Registrar a movimentação de entradas, saídas, transferências e devoluções entre unidades de consumo;

- Registrar a saída de medicamentos por paciente, com registro da data, profissional e emitir extratos de consumo individual;

- Permitir consultar de forma ágil, a partir da tela de dispensação, as últimas dispensações do item para um paciente/estoque/setor;

- Deverá controlar a distribuição e gerenciamento da localização dos produtos nos subestoques;

- Permitir atender uma única requisição com mais de uma transferência de itens mão requisitados somente para perfis privilegiados;

- Permitir seleção de lotes e validade;
- Emissão da solicitação de transferência/Consumo efetivada;
- Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

ACEITE DE ESTOQUE

- Permitir selecionar pelo numero de documento da transferência ou pelo numero de documento da requisição;
 - Permitir aceitar todos os itens com um único comando;
 - Permitir aceitar item a item;
 - Permitir aceite parcial;
 - Emitir divergência de aceite;
 - Emitir solicitação/transferência em aberto;
 - Emitir divergência entre solicitação e transferência;
 - Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

INVENTÁRIO

- Gerar relatórios para realização de inventário. (Ficha de inventário)
- Emitir relatório com divergências apuradas no inventário (relatório de ajuste);
- Emitir digitação realizada;
- Emissão de relatório conclusivo do inventário. (Relatório Final);
- Permitir o registro da abertura e do fechamento do inventário bloqueando a movimentação dos itens inventariados durante sua realização;
 - Permitir realização de inventário por item ou por grupo de material;
 - Demonstrar a situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventario ou itens individuais;
 - Emitir Relatório de Itens não digitados.
 - Permitir contagem informando data e hora exata da contagem;
 - Permitir contagem pelo código do item;
 - Emitir balancete de ajuste de inventario;
 - Emitir Inventário de Itens sem Conciliação;
 - Emitir Conciliação de Inventário;

- Possibilidade de gerar relatórios estatísticos em XML, PDF, TXT e gráficos;

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- Permitir a classificação de risco, conforme as regras estabelecidas pela FUSAM, controle de processo de triagem classificatória permitindo que se defina o perfil do atendimento que esta ocorrendo, possibilitando ao profissional classificar o grau de urgência dos pacientes;
 - Permitir a visualização dos pacientes triados e seu devido encaminhamento (aguardando atendimento, aguardando coleta de exames, aguardando resultado de exames, aguardando medicação, aguardando alta).
 - Disponibilizar painel informativo aos pacientes com a lista de pacientes em espera, classificados por prioridade de atendimento, com estimativa de tempo para atendimento;
 - Possibilitar a definição de tempo máximo de atendimento, para cada grau de prioridade definido no Protocolo de Classificação de Risco adotado, com alertas on-line que possibilitem a gestão sobre o cumprimento destes tempos;
 - Possibilitar ao profissional de Enfermagem o registro de queixas, sintomas, sinais vitais, avaliações e todas as informações coletadas durante o processo de classificação de risco, de forma integrada ao Prontuário Eletrônico do Paciente;
 - Permitir reavaliação do paciente, com possibilidade de mudança da prioridade da classificação, sem perder o histórico de classificações anteriores em um mesmo atendimento;
 - Possibilitar atendimento por Assistente Social para os casos classificados como não urgentes, possibilitando o encaminhamento para outras Unidades de Saúde;
 - Emissão de relatórios estatísticos de atendimento por período, prioridade de classificação, especialidade, médico e enfermeiro responsável pela classificação;
 - Emissão de relatórios gerenciais de tempos de atendimento, por prioridade, especialidade e médicos;
- O sistema deverá possibilitar avaliação em tempo real os indicadores.
- O sistema deverá enviar ao gestor alertas, via e-mail ou SMS, quando um determinado indicador não atingir a meta.

AGENDA DO CENTRO CIRURGICO/CENTRO CIRURGICO

- Integrado com o cadastro único de pacientes da FUSAM.

-
- Permitir a parametrização de agenda por sala cirúrgica
 - Informar Cirurgia Primária no Pedido
 - Informar Cirurgia Secundária no pedido
 - Informar Cirurgião Principal, Secundário, equipe e anestesista e tempo de cirurgia estimado no pedido.
 - Informar detalhes da anestesia
 - Controlar pacientes em RPA
 - Permitir que o circulante lance os itens gastos nas cirurgias
 - Permitir transferência de agenda entre salas
 - Emitir mapa cirúrgico diário
 - Cadastro de equipamentos cirúrgicos utilizados no Centro Cirúrgico, com possibilidade de indicação se o equipamento poderá ou não ser compartilhado no mesmo período em duas cirurgias diferentes, visando sua reserva quando do agendamento de uma cirurgia. O sistema deverá possibilitar a desativação/ ativação do uso dos equipamentos (para fins de manutenção) e o vínculo da descrição conhecida pela equipe de enfermagem com a descrição constante da tabela de faturamento;
 - Integração com sistema de Gestão de Infecção Hospitalar através da natureza das cirurgias realizadas e do cadastro de procedimentos invasivos para uso do setor de CCIH na montagem de seus indicadores;
 - Cadastro dos equipamentos, materiais e medicamentos de maior incidência de uso durante uma cirurgia, para que seja gerada a folha de sala;
 - Cadastro de salas de cirurgia com determinação do período de utilização, visando o agendamento de cirurgias;
 - Cadastro de instrumentais e de kit instrumental para solicitações junto à Central de Material Esterilizado;
 - Cadastro dos tipos de anestésias utilizadas pelos profissionais do bloco cirúrgico;
 - Agendamento de cirurgias com o cadastro de todas as informações necessárias para realização da mesma: data e hora agendada, data e hora previstas para o término, sala, categoria da cirurgia (eletiva Urgência ou ambulatorial). Dados do paciente contendo as informações que possibilitem a sua completa identificação, com nome completo, idade, (O sistema deve permitir o agendamento para pacientes internados ou não, já cadastrados ou não no banco de dados do hospital);
 - Controle de kit cirúrgico, possibilitando criar kit's por procedimento e por profissional;

- Consulta de agenda de cirurgia, com possibilidade de busca por sala, médico, situação (agendada, realizada, atrasada, suspensa) e data pré-definida, sendo possível a visualização dos dados da agenda (data e hora de início e término da cirurgia, sala, procedimento a ser realizado, médico, paciente e status da cirurgia);
 - Controle sobre solicitação e entrega de consignados;
 - Relatório de cirurgia com dados de cadastro do paciente contendo as informações que possibilitem a sua completa identificação, sala, data de agendamento/ realização, status da cirurgia, data e hora do relato, identificação do médico ou funcionário responsável pelo relato e possibilidade de impressão, visando o arquivamento junto ao prontuário do paciente;
 - Agenda cirúrgica, com data pré-selecionada e salas com monitoramento gráfico para visualização de pacientes, transferência de cirurgias agendadas entre salas e legenda de cirurgias, se agendada, atrasada, realizada, suspensa, bloqueada, não programada e não disponível;
 - Bloqueio de salas de cirurgia com registro de data e hora do início e do término e o motivo do bloqueio;
 - Possibilitar à equipe de enfermagem efetuar on-line o pedido de reposição de todos os gastos ocorridos na sala de cirurgia.
 - Solicitação de nutrição (com possibilidade de repetir solicitações anteriores e registro dos horários de aprazamento, com hora de início/ fim/ intervalo e número de vezes, regime de urgência e plantão para fins de faturamento).
 - Solicitação de materiais e medicamentos (com possibilidade de direcionamento à farmácia ou ao almoxarifado e de repetição de solicitações anteriores, registro de data e hora da solicitação, regime de urgência, busca de produtos por descrição ou código, horário de aprazamento, com hora de início/fim/intervalo/ número de vezes e quantidade por horário).
 - Solicitação de exames aos vários serviços de diagnóstico (com registro de data e hora, médico solicitante, regime de urgência e possibilidade de indicação da sala de realização e integrado ao SADT para verificação de material de coleta e preparo necessário para cada exame).
 - Solicitação de cuidados de enfermagem (com registro de data e hora, com hora de início/fim/intervalo, regime de urgência e plantão para fins de faturamento).
 - Registro de serviços (com identificação de data e hora, quantidade, regime de urgência e plantão para fins de faturamento).
 - Registro de procedimentos (com identificação de data e horário, quantidade realizada, médico executor, regime de urgência e plantão, para fins de faturamento, estatística e custos).

- Registro do uso de gases medicinais com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso.
- Registro do uso de equipamentos (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão);
- Controle de pré-internação controlando os insumos solicitados pelo médico na agenda cirúrgica, os equipamentos, permitindo também reservar leitos;
- Emissão de extrato de cirurgia contendo todos os lançamentos efetuados;
- Relatórios gerenciais e de funcionalidade do serviço: Mapa de agendamento de cirurgias por unidade assistencial (por período e com identificação dos dados de agendamento como paciente, idade, leito, plano de saúde, cirurgião, anestesista, tipo de anestesia, sala, hora de início, observações e o procedimento a ser realizado); Mapa do centro cirúrgico com informações das cirurgias por sala e por período (com horário de início e fim da cirurgia, paciente, idade, unidade, leito, situação da cirurgia, cirurgião, anestesista, tipo de anestesia, potencial de contaminação, uso de antibióticos, sala, observações e o procedimento realizado); Livro de registro do centro cirúrgico (por período, com identificação do paciente, tipo de atendimento, data e hora da cirurgia, cirurgia/ procedimento realizado, data e hora de início e término da exposição ao procedimento invasivo, cirurgião, anestesista, tipo de anestesia, data da alta e diagnóstico definitivo. Relatório do uso de hemoderivados por paciente/ cirurgia.
- Demonstrativo de produção cirúrgica (com quantitativos de atendimentos por: médico, anestesista, por procedimento cirúrgico).
- Estatística das cirurgias suspensas e atrasadas por motivo e por médico;
- Livro de registro de nascimentos (com registro do documento de internação do paciente, nome da mãe, tipo de parto, obstetra, data de nascimento, hora do parto, sexo, condições de nascimento, estatura, PT e PC).
- Controle de recuperação pós-anestésica com registro do paciente no leito e controle de materiais e medicamentos utilizados na RPA.
- Possuir integração entre o agendamento de cirurgia a pré-internação e a efetiva recepção do paciente;
- Permitir realizar pré-agendamento cirúrgico;
- Permitir, a partir do mapa cirúrgico, lançar todos os materiais e medicamentos que serão utilizados em cirurgias agendadas para datas posteriores.

AGENDAMENTO (CONSULTAS E EXAMES)

- Cadastro das escalas dos médicos, equipes e/ou especialidades que prestam atendimento ambulatorial. Deve ser possível à definição de tempo de consulta separadamente para consultas de primeira vez, consultas de acompanhamento e consultas de retorno, definindo a escala de dias e horários que cada profissional atende em cada unidade;
- O sistema deverá permitir cadastrar para cada profissional, parâmetros de validade de sua escala, período de abertura da agenda, número de consultas de retorno possíveis por dia, número de encaixes possíveis por dia, possibilidade de parametrizar para cada profissional a possibilidade de orientações a serem passadas para o paciente no momento do agendamento;
- O sistema deverá permitir visualizar o período entre consultas para que a instituição considere uma consulta de primeira vez;
- O sistema deverá permitir informar o Cadastro dos motivos de ausência de um médico, em uma especialidade em determinado período de dias ou mesmo de horas;
- O sistema deverá permitir agendar as consultas e procedimentos para cada profissional específico, ou para uma especialidade, onde o próprio sistema mostrara quais os horários disponíveis para consulta mais próximos e ao escolher um horário determinar qual profissional tem esta vaga;
- O sistema deverá permitir de forma ágil em uma mesma tela a visualização das agendas de cada profissional indicando os dias que o mesmo trabalha e tem horários disponíveis e os dias que ele não trabalha ou tem seus horários preenchidos;
- O sistema deve guardar todo o histórico de consultas agendadas para cada paciente, permitindo a consulta deste histórico no momento do agendamento, controlando as consultas agendadas, canceladas, realizadas e não realizadas de cada usuário;
- O sistema deverá efetuar o cálculo da produtividade médica no ambulatório, controlando as consultas realizadas, não realizadas, canceladas e ativas de cada profissional em um determinado período;
- O sistema deverá indicar automaticamente o status de consulta não realizada quando um paciente não comparece a mesma, ficando descrita no histórico do paciente esta falta;
- O sistema deverá permitir informar o Cadastro dos motivos de ausência de um médico, em uma especialidade em determinado período de dias ou mesmo de horas;
- O sistema deverá emitir as listagens dos mapas diários de consultas de cada profissional;
- A partir da consulta à agenda o sistema deverá permitir o agendamento de consultas para pacientes que ainda não possuem cadastro e abertura automática de prontuário;

- Deve possibilitar a emissão de lembrete de consulta, via e-mail ou SMS, contendo os dados do recurso, do paciente e da consulta (data, hora, médico e sala);
- No agendamento deve-se registrar as informações como: o tipo de recurso (médico/especialidade/ equipe), o recurso, a data da agenda, a especialidade do recurso, o funcionário responsável pelo agendamento, hora da consulta, número identificador da consulta, paciente, tipo de consulta (subsequente, extra, re-consulta, etc.), telefone de contato, preparos e campo para registro de outras observações).
- O sistema deverá possibilitar processo de reagendamento para pacientes que tiveram sua consulta cancelada por afastamento do médico, indicando se existe outro profissional que tenha disponibilidade no mesmo dia e horário ou então qual o próximo dia livre;
- O sistema não deverá permitir o agendamento de consultas para um recurso ou médico ausente;
- Relatório de pacientes agendados que não compareceram. Com possibilidade de emissão por período;
- O sistema deve estar integrado com ambulatório, facilitando desta forma a entrada e o registro das consultas agendadas;
- O sistema deve possuir processo automático de fila eletrônica para cada especialidade, permitindo o controle da demanda reprimida para cada uma das especialidades médicas;
- O sistema deve permitir acessar rapidamente o primeiro dia livre para agendamento de uma determinada especialidade;
- Criação de escalas de atendimento extra para cada profissional;
- O sistema deverá permitir reservar horários de atendimento de um determinado profissional, bloqueando a sua agenda normal;
- Permitir a realização de encaixes para cada profissional, respeitando parâmetro de quantidade máxima diária de encaixes permitidos;
- O sistema deve implementar o conceito de central de marcação de consultas e procedimentos para várias unidades de saúde;
- O sistema deverá controlar o processo de fila eletrônica e deve permitir a integração do mesmo a equipamentos de painel eletrônico;
- O sistema deverá possibilitar agendamento múltiplo e centralizado de consultas/procedimentos ambulatoriais e exames, sendo possível em uma única ação, agendar exames e consultas simultaneamente para o mesmo paciente;

- O sistema deverá controlar o tempo de realização por Item de agendamento (Consultas/exames), e por Prestador;
- O sistema deverá permitir o controle de anestesista necessário para o procedimento/exame, possibilitando utilizar um tempo diferenciado para agendamentos com anestesia;
- O sistema deverá permitir o controle de conflito de itens: Sendo permitido cadastrar intervalos entre agendamentos de determinados exames. Controlar casos em que um determinado "Exame A" não pode ser realizado antes e/ou depois de um dado "Exame B";
- O sistema deverá possibilitar o controle de utilização de equipamentos associados a exames e procedimentos;
- O sistema deverá possibilitar Checklist para agendamento de exames, com perguntas e respostas associadas, podendo exibir orientações a serem passadas para o paciente, e/ou impedir o agendamento;
- O sistema deverá possibilitar operações de Transferência, Confirmação, Cancelamento e Exclusão de agendamentos múltiplos, ou seja, para mais de um agendamento em uma única operação;
- O sistema deverá possuir agendamento por Mnemônico;
- O sistema deverá possibilitar reserva de horários para uma finalidade específica (Ex. Pacientes internados);
- O sistema deverá possuir solicitação automática de agendamentos através da prescrição;
- O sistema deverá possuir agendamento de sessões (Ex: Fisioterapia).

AMBULATÓRIO

- Cadastro de pacientes contendo principais dados de identificação: número de prontuário, nome, data de nascimento, sexo, cartão nacional de saúde (Cartão SUS), cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome do cônjuge, nome dos pais, cor, logradouro residencial e comercial, profissão, CPF e município de origem;
- O sistema deverá permitir atender e controlar os pacientes de cada ambulatório existente no Hospital;
- Emissão de etiquetas normais e com código de barras, para identificação do paciente;
- Localização e controle de prontuários retirados do arquivo;

- O sistema deve permitir a pesquisa do cadastro do paciente no banco de dados, com checagem automática do número de cadastro, nome, filiação e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros;
- Data e hora da chegada, e da saída do paciente do ambulatório;
- Dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço) quando menor de idade;
- Identificação do médico responsável pelo atendimento, especialidade, motivo, tipo e sala de atendimento;
- Integração com o agendamento para controle das consultas agendadas, disponibilizando todas as informações para o atendimento de forma automática, agilizando assim todo este processo;
- Impressão de ficha de atendimento FAA de acordo com padrão SUS;
- Controle sobre a capacidade de atendimento de cada profissional em cada unidade determinando a carga horária de atendimento, capacidade de agendamento, agendas marcadas efetivamente e disponibilidade de vagas;
- Controle dos atendimentos anteriores e checagem automática das informações
- Obrigatórias para o faturamento SUS;
- Registro da movimentação e localização de prontuário de forma automática com o agendamento;
- Controle de todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;
- Integração com prontuário eletrônico do paciente, controlando a sala de espera do médico;
- Controle automático da ausência dos pacientes nas consultas agendadas.

CCIH

- O sistema deverá permitir a visualização gráfica dos leitos existentes no hospital e o status de ocupação de cada um;
- O sistema deverá permitir controlar e visualizar os leitos disponíveis, ocupados, em manutenção, reservados e em higienização e os percentuais dos mesmos em relação aos leitos existentes;
- O sistema deverá permitir controlar o processo de higienização identificando os diversos tipos de higienização realizados no Hospital (terminal, rotina, chamados, etc);

- O sistema deverá permitir controlar o histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação;
- O sistema deverá permitir indicar e controlar o rol de roupas existentes em cada unidade;
- O sistema deverá permitir controlar o mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;
- O sistema deverá permitir bloquear qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME;
- O sistema deverá permitir mudar o padrão da acomodação para enfermaria ou isolamento a qualquer momento.
- O sistema deverá possuir modulo de CCIH com conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de Diagnósticos sugestivos, uso de antibióticos, resultados de exames laboratoriais, internação em UTI, realização de procedimentos invasivos e re-internação;
- O sistema deverá permitir a geração e o controle dos atendimentos de notificação compulsória gerados pelo CCIH, indicando os atendimentos que já foram notificados e os que se encontram pendentes;
- O sistema deverá permitir controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada;
- O sistema deverá permitir registrar o agente etiológico à topografia e tipo de infecção e o local de origem para cada paciente que tiver a infecção confirmada;
- O sistema deverá permitir acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes;
- O sistema deverá calcular as taxas de infecção Hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, especialidades, médicos e topologia;
- O sistema deverá permitir criar parâmetros de identificação de notificação interna de diagnósticos que interessem ao CCIH, assim como identificar os diagnósticos de notificação compulsória.

GESTÃO DA QUALIDADE

GESTÃO DE RISCO

- Permitir o monitoramento gráfico de todos os riscos;

- Permitir a fácil criação de matrizes de risco;
- Possibilitar a criação de inúmeras matrizes de riscos e associá-las a categorias;
- Possibilitar a criação de classes de impacto e probabilidade as reais necessidades da instituição;
- Permitir que sejam criadas práticas de controle e fatores de risco;
- Permitir o monitoramento do risco através de práticas de controle em auditorias;
- Permitir a impressão de fichas de auditoria para os colaboradores da qualidade realizarem a checagem das práticas de controle;
- Permitir a atualização dinâmica do posicionamento do risco dentro da matriz;
- Permitir a geração de matriz de GUT dos riscos;
- Permitir a visualização dos riscos em gráfico que pondera probabilidade, impacto e urgência proveniente da matriz GUT;
- Possibilitar a fácil visualização para cada gestor das atividades de sua competência pendentes (práticas de controle, ações, indicadores);
- Permitir o monitoramento dos riscos baseado em indicadores;
- Permitir a associação de indicadores aos riscos.

GESTÃO DE OCORRÊNCIAS

- Permitir a criação de um ciclo de monitoramento de não conformidades, eventos adversos e sugestões críticas;
- Permitir a classificação dos eventos através da inserção de sua origem;
- Possibilitar o encaminhamento de cada evento para o responsável realizar a classificação e tratamento;
- Permitir a criação de sistema de alertas para os devidos responsáveis;
- Permitir a criação de gráficos diversos que permitem a visualização dos eventos por origem, tratamento, responsável, status;
- Permitir a criação dinâmica do diagrama de pareto;
- Permitir a criação de eventos de forma anônima;
- Permitir a criação de ações corretivas;
- Permitir a visualização das pendências (classificação, abertura de ações, ações atrasadas) de cada responsável;
- Permitir a formalização do uso de análise e soluções dos eventos

- Permitir a criação de questionários personalizados dependendo da ocorrência
- Permitir a escolha da ferramenta de análise de causa raiz da Ocorrência
- Permitir a geração de controle de datas e responsabilidades sobre cada atividade gerada em um plano de ação
- Permitir a geração de ocorrências on-line, conforme a inclusão automática de registros nos sistemas.
- Permitir a configuração de workflow automaticamente das ocorrências, permitindo alterar em tempo de classificação.

GESTÃO DE DOCUMENTOS

- Permitir criar uma formalização de manipulação dos documentos;
- Possibilitar ao gestor uma Criação de estrutura de armazenamento dos documentos (repositórios e pastas);
- Permitir a disponibilização de todo um controle de segurança de acesso aos repositórios e pastas;
- Permitir a criação de ciclo de vida do documento (verificação, aprovação e publicação) com pessoas responsáveis para cada fase;
- Permitir a visualização gráfica do atual status do ciclo de cada documento;
- Permitir a visualização de forma fácil do Histórico de toda vida do documento;
- Possibilitar fácil bloqueio de impressão e download dos documentos;
- Permitir um único controle de segurança para todos os sistemas para todos os sistemas;
- Permitir a integração com a norma ISO9000 criando categorias que permitem a numeração automática dos documentos;
- Permitir a associação de palavras chaves ao documento criando um sistema dinâmico de buscas;
- Permitir o controle de documentos externos (vídeos, planilhas, documentos, PDF) a central de documentos;
- Permitir a criação de documentos internos com editor próprio;
- Possibilitar a criação de um sistema de alertas;
- Permitir a geração de uma visualização das pendências (verificação, aprovação e publicação) de cada gestor dentro de uma central de responsabilidades;
- Permitir a criação de Dashboard que apresente uma visão macro para cada gestor.

INTERNAÇÃO

- Cadastro de pacientes contendo as informações a sua completa identificação: nome data de nascimento, sexo, cartão de saúde SUS e/ou convênio, cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome do cônjuge, nome dos pais, religião (visando o trabalho da pastoral da saúde), cor, logradouro residencial e comercial, profissão, CPF e município de origem;
- Cadastro das unidades de internação com determinação hierarquizada das estruturas de centro de custos a que pertencem e identificação das unidades de tratamento e de cirurgia;
- Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade, visando parametrizar o sistema para alocação dos pacientes;
- Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizando, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento;
- Possibilitar a identificação das especialidades médicas existentes no hospital e também a vinculação dos profissionais médicos, com suas respectivas equipes médicas;
- Cadastro de médicos com as principais informações necessárias ao exercício da profissão e ao faturamento junto ao SUS e convênios: Nome completo; CRM; UF do CRM; CPF; RG; Identificação se prestador de serviço; indicador se pertence ao corpo clínico ou não; Endereço completo (rua, bairro, UF, CEP e cidade); Telefones para contato (Residencial, consultório, celular, Bip); Tipo de relação com o hospital. O sistema deve permitir o controle de datas de inclusão, exclusão e alterações nos dados de cada profissional;
- Permitir o cadastro e emissão de termo de responsabilidade e demais termos hospitalares utilizados no momento das internações, visando à definição clara das responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e hospital;
- O sistema deverá permitir a realização de pré-internação para pacientes com agendamento cirúrgico, integrando este processo ao agendamento e a recepção da internação;
- No momento da internação deve ser possível: registro da recepção do paciente, com identificação do prontuário, tipo de internação (se eletivo ou de urgência);
- Dados pessoais (O sistema deve permitir a pesquisa do cadastro do paciente no banco de dados, com checagem automática do número de cadastro, cruzando o nome, filiação e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros para pacientes com homônimos);
- O sistema deve permitir ao setor de internação total controle de leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos os leitos;

- Registro de dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço); Identificação do médico responsável pelo atendimento, da especialidade e da clínica (em conformidade com as exigências do SUS);
 - Hipótese diagnóstica e impressão do documento de atendimento;
 - Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos);
 - Emissão de etiquetas em texto e código de barras, para identificação do paciente através de cartão exclusivo do paciente, nas diversas unidades hospitalares e nos diversos serviços prestados pelo hospital;
 - Registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID-10), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e informações dos pacientes de convênios – conforme exigências de faturamento; médico responsável; integrado com faturamento AIH SUS, BPA e Convênios;
 - Registro e impressão do cartão de acompanhante;
 - Emissão e preenchimento do laudo de AIH gerando automaticamente o laudo AIH, após o registro da internação;
 - Emissão de atestados e declaração de internação;
 - Controle sobre as solicitações de AIH enviadas e as que retornaram com a autorização de internação e procedimento;
 - Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; identificação de tipo de acomodações existente, registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;
 - Sistema deverá possuir gestão centralizada de leitos, permitindo que o setor de gestão de leitos administre todas as solicitações de leitos e movimentação de pacientes da instituição;
 - Permitir checar todas as pendências administrativas no momento da alta;

LABORATÓRIO

- Permitir integração com sistema utilizado pelo laboratório terceirizado, atualmente TM Lab.

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PACS, LIS E RIS).

- Integrado com o cadastro único de pacientes da FUSAM, seja pelo atendimento primário, secundário ou terciário;

- Consulta histórico de atendimentos anteriores;
- Consulta de altas do dia;
- Consulta do histórico de atendimentos e movimentação dos pacientes;
- Registro do Sumário de Alta;
- Em Pronto Atendimento, o PEP deverá ser integrado com o módulo 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 todas as informações coletadas no processo de classificação;
 - Registro da Admissão do paciente;
 - Permitir consulta dos dados do PEP inseridos nas diversos locais de atendimento das unidades de saúde onde está implantado o sistema
 - Inserir História Progressiva do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização;
 - Inserir Condição Atual do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização.
 - Inserir Histórico de Cirurgias informando procedimentos e datas
 - Inserir História Social, com tipo, informação vinculado ao tipo e período.
 - Inserir historia familiar com relação, doença, localização, problema e subproblema.
 - Inserir informações sobre alergias, informando tipo de alergia, alérgico e severidade.
 - Inserir indicadores de sinais vitais, peso, altura, e permitir parametrização de outros indicadores a critério da FUSAM.
- Inserir exame físico do paciente com local, problema, subproblema e status.
- Inserir hipótese diagnóstica com CID 10, Sinais/Sintomas, Status e tipo de diagnóstico.
- Inserir notas de evolução em texto livre
- Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução
- Visualização dos resultados de exames dos laboratórios de análises clínicas das diversas unidades de forma individual e cumulativa.
 - Visualização dos laudos de radiologia das diversas unidades.
 - Permitir a prescrição de medicamentos e pedidos de exames, cuidados e procedimento em tela única.
 - Emitir relatório de prescrição por período

- Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes da digitação da nova evolução.
- O sistema deverá permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento e permitir criar cadastro dos horários padronizados para que sejam ministrados os medicamentos prescritos por cada médico;
- Possibilitar á equipe de enfermagem efetuar de forma on-line todas as solicitações e registros necessários aos cuidados dos pacientes internados nas várias unidades hospitalares: solicitação de nutrição (com possibilidade de repetir solicitações anteriores e registro dos horários de aprazamento, com hora de início/fim/intervalo e número de vezes, regime de urgência e plantão para fins de faturamento); solicitação de materiais e medicamentos (com possibilidade de direcionamento à farmácia ou ao almoxarifado e de repetição de solicitações anteriores, registro de data e hora da solicitação, regime de urgência, busca de produtos por descrição ou código, horário de aprazamento, com hora de início/intervalo/número de vezes e quantidade por horário); solicitação de cuidados de enfermagem (com registro de data e hora, com hora de início/fim/intervalo, regime de urgência e plantão para fins de faturamento);
- Possibilitar a solicitação de exames aos vários serviços de diagnóstico (com registro de data e hora, médico solicitante, regime de urgência e possibilidade de indicação da sala de realização do exame e integrado ao SADT para verificação de material de coleta e preparo necessário para cada exame);
- Permitir o registro de serviços (com identificação de data e hora, quantidade, regime de urgência e plantão para fins de faturamento); registro de procedimentos (com identificação de data e horário, quantidade realizada, médico executor, regime de urgência e plantão, para fins de faturamento, estatística e custos); registro do uso de gases medicinais (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento); registro do uso de equipamentos (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento);
- Registro de devolução ao estoque por paciente interno e por centro de custos. O sistema deve controlar data e hora da devolução; o estoque para onde está ocorrendo à devolução; a identificação do paciente e do centro de custo que está devolvendo; os insumos que estão sendo devolvidos e os dados da requisição bem como das devoluções já efetuadas. O sistema deverá

funcionar on-line com as unidades relacionando as devoluções com as requisições realizadas anteriormente. Os insumos devolvidos são retirados automaticamente;

- Possibilitar ao médico efetuar a prescrição dos cuidados ao paciente pelo sistema com opção de repetir prescrição anterior. Cada prescrição gerada pelo sistema deverá ter identificação numérica, data, hora, previsão de alta do paciente, médico responsável pela prescrição, funcionário do posto responsável pelas solicitações (nutrição, materiais, medicamentos, exames, etc.), médico responsável pela internação, registro da identificação do paciente com nome, prontuário, unidade, quarto, leito e responsável pela dispensação dos medicamentos na farmácia. O sistema deve permitir a impressão e o acesso à evolução do paciente ou às solicitações de enfermagem a partir da própria prescrição, conferindo maior agilidade ao processo. Deve ser possível, no momento das solicitações de enfermagem, a visualização simultânea da prescrição médica;

- Deverá ter opção para que qualquer profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeira, nutricionista, farmacêutico, e outros) possa efetuar o registro da evolução mediante o tratamento realizado, compondo ainda o prontuário eletrônico do paciente;

- Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; diferença de tipos de leito; registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;

- Controlar o processo de pedidos de soroterapia, integrando o mesmo com a farmácia, permitir gerar diagnósticos de NANDA de enfermagem e Controlar pedidos de cuidados de enfermagem, hemoderivados, inaloterapia, equipamentos, gases;

- O sistema deverá possuir módulo de enfermagem que permita a mesma construir os planos de cuidados ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem;

- As informações de atendimento dos pacientes somente poderão ser acessadas por usuários com senha apropriada e permitir que cada médico crie padrões de receita de solicitação de medicamentos, encaminhamentos, orientações;

- O sistema deverá trabalhar com o conceito de protocolos de atendimento, atendendo agravos dos pacientes, possuindo pelo menos 10 protocolos pré-estabelecidos e parametrizados;

- O sistema deverá permitir o registro de anamnese e exame físico durante cada atendimento, sendo os mesmos parametrizados de acordo com os tipos de informação definidas pela FUSAM;

- O sistema deverá permitir a criação de procedimentos e medicamentos mais utilizados por cada médico, visando agilizar a prescrição e o sistema deverá possibilitar a solicitação de exames de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento;
- O sistema deverá possibilitar a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento e com os produtos padronizados pela farmácia;
- O sistema deverá trabalhar com o CID 10 como parâmetro de registro de diagnóstico indicando os diagnósticos de notificação compulsória e as perguntas padronizadas para cada notificação;
- O sistema deverá permitir visualizar o histórico de diagnóstico do paciente em qualquer passagem dentro da unidade de saúde;
- O sistema deverá emitir automaticamente as receitas e solicitações de exames indicadas para cada paciente, bem como suas prescrições diárias e deverá controlar a solicitação de medicamentos de acordo com o rol de produtos padronizados do Hospital;
- O sistema deverá controlar a solicitação de procedimentos de alto custo pelos profissionais médicos;
- Permitir a emissão de relatórios de produção médica, atestados, encaminhamentos, orientações;
- O Prontuário eletrônico do paciente deverá conter os resultados e laudos dos exames solicitados;
- No ambulatório deverá gerenciar os pacientes que se encontram na sala de espera do médico, permitindo a visualização do horário agendado da consulta e do horário de chegada do paciente;
- No ambulatório deverá permitir a padronização de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento, permitir a padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo e sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento; - demonstrar de forma automática para o médico a disponibilidade de estoque de um determinado medicamento no momento da solicitação;
- No ambulatório deverá disponibilizar os protocolos de atendimento de acordo com o perfil do médico e o perfil do paciente amarrando variáveis como idade e sexo para cada protocolo e sistema deverá ainda possuir protocolo específico para procedimentos cirúrgicos envolvendo os

profissionais médicos, anestesistas e de enfermagem e No ambulatório deverá permitir ao profissional médico agrupar no histórico de atendimento do paciente todos os medicamentos e exames realizados em um determinado período;

SADT (LABORATÓRIO, IMAGEM E ANATOMO PATOLOGIA).

- Permitir integração com sistema utilizado pelo laboratório terceirizado, atualmente TM Lab.

URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS – PRONTO ATENDIMENTO

- Integrado com o cadastro único de pacientes da FUSAM;
- Emissão da GAE;
- Controle das filas eletrônicas pelas diversas especialidades de atendimento;
- Informar na alta da emergência o diagnóstico com CID 10;
- Informar o(s) médico(s) do(s) atendimento(s);
- Informar o(s) setor (es) de atendimento(s) e horário(s) do(s) atendimento(s);
- Permitir acesso ao prontuário eletrônico, com resultados de exames e atendimentos anteriores;
- Integração com o módulo de Acolhimento e Classificação de Risco, de forma a ordenar o atendimento pelo grau de urgência Clínica definido na classificação de risco do paciente;
- Determinar a situação da consulta (Agendada, Realizada, Cancelada);
- Solicitar exames laboratoriais (análises clínicas, ECG, endoscopia, etc.) de urgência / emergência;
- Prescrever exames de imagem de urgência/emergência;
- Prescrever medicações de urgência/emergência;
- Laboratório – verificar fila de solicitações;
- Laboratório – determinar situação das solicitações (Solicitada, Aguardando Coleta, Aguardando Laudo, Realizada);
- Avisar o médico que o exame solicitado de urgência já foi aprovado e disponibilizado no PEP;
- Verificar fila de solicitações de medicações de emergência;
- Verificar fila de solicitações de sinais vitais
- Verificar fila de solicitações de dieta
- Verificar fila de solicitações de procedimentos

- Confirmar administração de medicamentos
- Confirmar a verificação de sinais vitais
- Indicação dos profissionais que estão de plantão no dia;
- Registro de encaminhamento dos pacientes a sala ocupada por cada profissional de acordo com escala de plantões;
 - Registro das ações de enfermagem em cada atendimento, de acordo com solicitação do profissional médico;
 - Controle da produção de cada profissional que atendeu o paciente com registro das solicitações realizadas por cada um;
 - Faturamento de cada paciente com controle de protocolo de remessa de envio destas contas ao setor de faturamento automaticamente;
 - O médico deverá visualizar a classificação da triagem do paciente através de cores pré-definidas no Protocolo de Classificação de Risco adotado;
 - Integração das solicitações do médico na prescrição dos pacientes com o setor de farmácia, controlando a dispensação para o paciente;

PAINEL DE SENHAS

- Deve possuir mecanismos para medir o tempo de espera em cada etapa do atendimento podendo auxiliar em melhorias no processo;
- Ser flexível permitindo a montagem das filas, geração de senhas e direcionamento de pontos para atendimento;
- Permitir a criação de critérios para senhas priorizadas;
- Dispor de alerta de voz para a chamada do número e guichê de atendimento;
- Exibir o nome do paciente;
- Estar integrado com os módulos: Atendimento, Triagem, SADT e PEP;
- Organizar o fluxo de atendimento;
- Possibilitar a administração do tempo de atendimento de cada fila, identificando os gargalos e quais são os períodos ociosos.

FATURAMENTO

- Integrado com o cadastro único de pacientes da FUSAM

- Informar produtividade dos profissionais com os seguintes dados: CPF, nome do médico, quantidade, atendimentos, valor financeiro dos atendimentos.
- Emitir o relatório analítico, com os seguintes dados: código do procedimento, descrição do procedimento, quantidade, médio de permanência do hospital, média de permanência.
- Gerar relatório relativo a prazo e os relacionados à representação do faturamento de SUS, convênios e Particulares.
- Informar programação física e orçamentária com seguintes dados: procedimento e grupos de procedimentos, quantidade programada, valor programado;
- Permitir o acompanhamento diário da avaliação da produção da unidade, com seguintes dados: procedimentos grupo de procedimentos, quantidade programada, quantidade produzida, valor programado, valor produzido;
- Informar a produção por atividade profissional com seguintes dados: código da atividade, descrição, quantidade procedimentos, valor financeiro por procedimento;
- Geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS;
- Geração dos dados do faturamento conforme normas e contrato junto a Convênios (ANVISA);
- Validação e acompanhamento de processos para pagamento de fornecedores de morte, próteses e materiais especiais;
- Permitir a atualização do banco de dados utilizados pelo módulo, utilizando os dados disponibilizados pela Data SUS/Ministério da Saúde;
- Permitir a digitação dos dados necessários para o faturamento e verificar a critério de críticas conforme normas do SUS e Convênios;
- Validação dos critérios e normas do SUS e convênios no momento da entrada dos dados;
- Possibilitar criar itens de controle para análise gerencial das receitas geradas pelo faturamento, podendo estas serem comparadas com os custos do hospital;
- O sistema deverá gerar a produção e o conseqüente faturamento de cada profissional e cada unidade de Atendimento;
- O sistema deverá possuir controle sobre a solicitação do procedimento de alto custo no momento da solicitação do médico;
- O sistema deverá controlar os exames solicitados a cada paciente, possibilitando o profissional médico verificar a realização deste exame antes de solicita-lo novamente;

- Gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional e cada unidade de Atendimento;
- O sistema deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do fechamento da conta.
- O sistema deverá controlar automaticamente as regras de validação dos Convênios e Particulares para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do fechamento da conta. ☒
 - Permitir a checagem de carteirinha (Convênios) com código verificador;
 - Permitir o armazenamento de uma cópia da carteirinha para futura consulta;
 - Integrar o Autorizador de Guias ao faturamento e parametrizar as restrições por convênios (produtos e serviços) permitidos em contrato;
 - Sinalizar a vigência das tabelas;
 - Emitir Log de erro antes do envio dos arquivos de faturamento;
 - Permitir a comunicação por XML – no envio do faturamento, no recebimento e na importação de glosas;
 - Disponibilizar – sem custos adicionais - módulo de integração para serviços terceirizados (Exames Laboratoriais e Exames de Imagem).
 - CCIH – Gerar relatório CCIH (comunicação de informação hospitalar e ambulatorial). O mesmo gerado para envio ao Ministério da Saúde, através do módulo transmissor.

INTEGRAÇÃO COM SISTEMAS SUS (AIH/SUS E BPA/SUS)

- O sistema deverá possibilitar o registro do cidadão;
- O sistema deverá exportar dados para o Cadsus;
- O sistema deverá possibilitar importar/exportar dados para o CNES.

CONTROLE DE GLOSAS E REPASSES

- Permitir a integração e a consolidação dos dados – eletronicamente.
- Deve permitir controlar os valores, motivos e quais procedimentos estão em recurso de glosas.
- Permitir identificar glosas aceitas e as justificativas dentro de um determinado período e por convênio.

REPASSES MÉDICOS

- Permitir o gerenciamento efetivo das regras de repasse, dos valores de cada profissional, identificação de impostos.
- Permitir cadastrar regras de repasses.
- Permitir o cadastro dos Prestadores.
- Permitir a inserção das regras de tributação.
- Permitir gerar o Repasse Médico.
- Permitir o lançamento manual de repasses.
- Emissão de extratos individuais de produção.
- Gerar dados para o controle e inserção no módulo financeiro.

CONTAS A PAGAR E RECEBER

- Controlar os títulos a receber e a pagar.
- Calcular juros de mora e multa de atraso.
- Controlar os grupos e centro de custos.
- Possibilitar baixa parcial ou total de títulos.
- Permitir agrupamento de títulos a receber e a pagar.
- Permitir a baixa individual ou agrupada para o contas a pagar e para o contas a receber.
- Permitir acertos de contas a receber x contas a pagar.
- Permitir diversas consultas e relatórios de títulos a pagar e a receber, vencidos e pagos por diversas ordens e filtros.
- Emitir e controles para o fluxo de caixa.
- Registros integrados das movimentações com os módulos de Tesouraria e Contabilidade.
- Consultar a previsão de caixa.
- Importação dos registros e entradas de NFs do módulo de Almoxarifado e/ou Estoque com geração automática do Contas a Pagar.
- Permitir lançamentos manuais no Contas a Pagar e no Contas a Receber.

-
- Permitir cancelamentos manuais de registros: pagamentos, estornos, prestação de contas – Adiantamento.
 - Permitir cadastrar: Fornecedores, Talão de Cheques, Bancos e Impostos.
 - Permitir solicitações aos demais módulos – produtos ao Estoque, serviços a Manutenção, entre outros.
 - Permitir a emissão de boleto bancário, duplicata, carnês e envelopes.

TESOURARIA

- Realizar o recebimento e registro de receitas.
- Permitir o registro e controle de pendências de clientes.
- Recebimento e registro de faturas.
- Permitir a emissão de notas fiscais, recibos e duplicatas.
- Permitir o controle das pequenas despesas (miúdas).
- Registrar e controlar Adiantamentos.
- Realizar o fechamento de caixa.
- Registros integrados das movimentações com os módulos de Contas a Receber e a pagar e Contabilidade.
- Gerar relatórios de conferência.

CUSTOS

- O sistema deve possuir módulo de controle de custos integrado os processos para obtenção de controle on-line dos mesmos;
- O sistema deverá possuir possibilidades de classificação dos centros de custos de acordo com a sua atuação determinando se são centros de custos administrativos, produtivos ou de apoio;
- O sistema deverá permitir classificar os custos diretos indiretos;
- O sistema deverá alocar as despesas Indiretas para cada centro de custo de acordo com critérios de rateio a serem definidos para cada área, tais como: metragem; pontos de luz, entre outros.
- O sistema deverá permitir a definição de pesos para cada atividade relacionada ao centro de custo para obtenção das despesas Indiretas;
- O sistema deverá alocar as despesas diretas para cada centro de custo de acordo com os processos de atendimento aos pacientes;

- O sistema deverá ratear automaticamente os custos dos centros de custo de apoio administrativo aos centros de custos produtivos de acordo com critérios a serem definidos;
- O sistema deverá fornecer informação sobre custo de cada centro de custo, e custo de procedimento; Especialidades, recursos de atendimento, entre outros.
- O sistema deverá disponibilizar a possibilidade de ter o custo do atendimento;
- O sistema deverá dispor de extrato da receita e dos custos por setor, apresentando a lucratividade por setor e total do atendimento;
- O sistema deverá apresentar indicadores de custo por setor;
- O sistema deverá disponibilizar custo mensal por conta de custo; o sistema deverá disponibilizar indicador de rentabilidade dos setores produtivos;

Contabilidade fiscal e gerencial, abrangendo controles de centro de custos, DRE, razão auxiliar, por clientes e fornecedores, além de geração de SPED Contábil e FCONT.

CONTABILIDADE

- Integrar dados do sistema com SPED (ECD, EFD, EFD – Contribuições).
- Gerar arquivo digital FCONT.
- Permitir gerar informações e declarações a Receita Federal: DMED, DIRF, e DCTFWEB.
- Permitir o cadastro de tipos de planos de contas (Padrão, Gerencial e de Custos).
- Permitir o cadastro de tipos de lançamentos.
- Permitir a configuração de contas contábeis em processos do módulo Financeiro.
- Permitir o cadastro de empresas (multiempresas).
- Permitir o cadastro de históricos padrões.
- Realizar lançamentos contábeis (partidas simples e dobradas).
- Permitir realizar lançamentos de ajuste.
- Realizar a Apuração de Resultados do Exercício.
- Realizar a contabilização automática dos lançamentos provenientes dos módulos: Tesouraria e Contas a Pagar e Contas a Receber (Financeiro).
- Estar integrado aos demais módulos do sistema.
- Emitir relatórios para análises e conferências.
- Permitir a geração e impressão dos Livros Contábeis (Livro Diário, Livro Razão Analítico por contas e Balancete Sintético e Analítico, Registro de Inventário).

- Emitir demonstrativos contábeis: Balanço Patrimonial, Demonstrativo de Resultados, Demonstrativo de Valor Adicionado, Demonstrativo de Fluxo de Caixa, Demonstrações das Mutações do Patrimônio Líquido, e demais relatórios previstos na legislação aplicável.
- Permitir controle por centro de custos.
- Permitir gerar relatórios configurados pelo usuário.
- Permitir a importação de arquivos provenientes de outros sistemas (FOPG).
- Permitir a rastreabilidade e consulta de lançamentos.
- Possibilitar o planejamento Orçamentário e acompanhamento da execução do Orçamento.
- Permitir o bloqueio de períodos, exercícios/competências.

BI/INDICADORES

- Possui módulo de tratamento de informações que possibilite criar modelos de relatórios envolvendo grupos de internação, possibilitando ao usuário final selecionar na tela as informações que ele quer cruzar criando relatórios personalizados;
- Possibilitar que os relatórios sejam criados pela equipe do hospital sem necessitar de solicitação a licitante;
- O módulo deve 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 somatório de Campos, conforme suas necessidades;
- Permitir a criação de gráficos personalizados dos relatórios;
- Permitir que cada usuário salve e personalize seus próprios relatórios;
- Permitir a exportação das informações em formato PDF, TXT e XLS;
- Permitir que se crie para cada relatório regras de validação e somatório para os diversos campos existentes no relatório;
- O sistema deverá possuir ferramentas que permite analisar as informações do hospital e as transforma indicadores interativos, que auxiliaram na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões expansão dos negócios; 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;

- O sistema deverá possuir tela interativa que mostra de forma on-line a evolução dos indicadores;
- O sistema deverá permitir indicar parâmetros de conformidades (abre parênteses mínimo e máximo) para indicador;
- O sistema deverá permitir que a equipe técnica do hospital crie seus próprios indicadores;
- 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;
- O sistema deverá permitir a geração de informações gerenciais estatísticas, através do processo a diversas informações relativas ao atendimento e a população das unidades dos médicos;
- Permite tiver 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;
- O sistema deverá informar também os índices de atendimento de cada médico, especialidade em relação ao período escolhido, orientando assim, uma importante ferramenta para negociação, em cima de dados reais de produção;
- O sistema deverá permitir traçar estratégias para aumentar, diminuir ou mudar o perfil de ocupação de acordo com os interesses da instituição;
- Deverá ser possível acessar informações de todas as estatísticas indicadores institucionais, fornecendo taxas de ocupação, número de pacientes/dia, leitos/dia, média de permanência, taxa de mortalidade, rotatividade de leito, número de internações e saídas, Morbidade, procedência. Seja por unidade, médicos, especialidade;
- O sistema deverá permitir a parametrização de relatório sobre as diversas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nas diversas unidades do hospital;
- O sistema deverá gerar gráficos sobre diversos indicadores estatísticos gerados no SAME;
- O sistema deverá permitir conexões com o sistema de benchmarking para comparação dos seus indicadores com hospitais do mesmo porte;
- O sistema deverá permitir a geração de análises críticas de evolução dos indicadores;
- O sistema deverá permitir a geração de painéis atualizáveis para a gestão em vista em televisores;

Segurança das Informações

- Permitir o cadastro de usuários e senhas.
- Permitir o cadastro de papéis, acesso por módulo, por menu e hierarquia.
- Permissões e cadastro do Corpo Clínico.
- Permitir auditoria nas transações dos usuários.

Permissões e Integrações

- Permitir a integração com PACS / LIS / RIS.
- Permitir o envio de mensagens por SMS.
- Permitir integração com Portal de Compras e/ou Plataforma de Compras.
- Permitir integração com serviços terceirizados de Laboratório e Imagem.

Funcionalidades

- Permitir criar relatórios qualquer tipo de relatório (executivos, dashboards e outros).
- Permitir publicar e exportar relatórios nos formatos HTML, PDF, Microsoft Excel e CSV.
- Possuir a capacidade de impressão de todas as informações visíveis pelo usuário na elaboração de relatórios com os mesmos layouts exibidos na tela.
- Permitir acesso aos gráficos e indicadores

4. Requisitos para contratação

4.1 - **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA / OPERACIONAL** a) Certidão de Registro de pessoa jurídica, em nome do licitante, dentro do prazo de validade; b) Qualificação Operacional: b.1) Prova de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto desta licitação, por meio da apresentação de Atestado de Capacidade Técnica;

4.2 Verificação do Atendimento aos Requisitos - Prova de Conceito:

Para garantir que a solução ofertada atenda aos requisitos técnicos especificados, será realizada uma **Prova de Conceito** (PoC). A prova de conceito tem como objetivo verificar, de forma prática, se o sistema proposto atende aos requisitos exigidos para cada um dos processos especificados neste Termo de Referência.

Objetivo da Prova de Conceito:

Validar se a solução proposta atende aos requisitos funcionais descritos, incluindo obrigatoriamente os módulos contábeis e financeiros. Demonstrar a viabilidade e a funcionalidade da solução no ambiente hospitalar, com testes práticos de cada módulo.

Módulos a serem demonstrados:

A prova de conceito será realizada com base nos seguintes processos que deverão ser apresentados:

- **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP):** Avaliação da funcionalidade de criação, atualização e consulta de prontuários.
- **Contas a Pagar:** Teste do controle financeiro, incluindo lançamento de despesas e pagamento de fornecedores.
- **Gestão de Estoques:** Avaliação do módulo de controle de estoques, incluindo entrada e saída de materiais e medicamentos.
- **Contabilidade Geral e Fluxo de Caixa:** Teste das funcionalidades financeiras e contábeis, como lançamentos contábeis e conciliação bancária.
- **Gestão de Receitas e Despesas:** Verificação do controle das receitas hospitalares e despesas operacionais.
- **Folha de Pagamento:** Teste do módulo de gestão de salários, encargos e benefícios.

Execução da Prova de Conceito:

A **licitante vencedora**, antes da assinatura do contrato, deverá realizar a prova de conceito no prazo de até **15 (quinze) dias úteis**, contados a partir da **declaração do vencedor** do certame.

A Administração poderá, se necessário, solicitar ajustes ou correções na solução durante ou após a execução da prova de conceito.

Caso a solução não atenda aos requisitos, a Administração poderá desclassificar a licitante ou solicitar ajustes no sistema antes da assinatura do contrato.

Comissão Avaliadora:

A demonstração do sistema durante a prova de conceito será realizada por uma comissão técnica, composta por **cinco membros da FUSAM**, com a seguinte composição:

- **Técnico de Informática:** Responsável pela análise técnica do sistema e sua integração com outros sistemas existentes.
- **Gerente de Apoio e Contratos:** Responsável por avaliar o cumprimento dos requisitos contratuais e operacionais do software.
- **Diretor Administrativo:** Responsável por analisar a compatibilidade do sistema com a gestão administrativa hospitalar.
- **Gerente Financeiro:** Responsável por avaliar o funcionamento dos módulos financeiros, como contabilidade geral, fluxo de caixa, e conciliação bancária.
- **Representante do Setor Assistencial:** Responsável por garantir que o sistema atenda às necessidades operacionais da assistência aos pacientes, particularmente no que se refere ao prontuário eletrônico e integração com processos assistenciais.

A comissão será responsável por realizar os testes e validações dos módulos do sistema durante a prova de conceito. Registrar a conformidade do sistema com os requisitos funcionais. Emitir um

parecer final sobre a viabilidade do sistema com base nos resultados obtidos durante a prova de conceito com base na tabela de avaliação.

O parecer da comissão será determinante para a decisão final sobre a contratação.

5. Condições de execução

A Autorização para início dos Serviços será mediante AF (autorização de fornecimento/serviço). A empresa contratada deves iniciar em 05 (cinco) dias úteis a contar da aprovação dos documentos e o plano de trabalho a serem apresentados pela CONTRATADA e mediante a emissão da AF/AS (autorização de serviço).

5.1 Execução

O serviço será executado conforme o **cronograma de implementação** apresentado pela **contratada**, com análise do gestor e ajustes conforme as necessidades do hospital.

• DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA

A **implementação do sistema hospitalar de gestão** será realizada conforme o plano estabelecido, com todas as etapas de instalação, configuração e testes. A **contratada** se compromete a concluir a implementação dentro do prazo acordado, garantindo que o sistema atenda às necessidades do hospital.

• SUPORTE TÉCNICO

A **contratada** fornecerá **suporte técnico** 24 horas por dia, 7 dias por semana, com **atendimento remoto em até 30 minutos** após o chamado. Em casos emergenciais, a visita técnica será realizada no prazo máximo de **2 horas**.

• CRONOGRAMA DE IMPLEMENTAÇÃO

O **cronograma de implementação** incluirá as fases de instalação, configuração, integração dos módulos, treinamento e testes do sistema, sendo finalizado dentro do prazo estipulado.

5.1.1 Cronograma de Implementação do Sistema Hospitalar de Gestão

Etapa	Descrição	Duração	Prazo de Conclusão
--------------	------------------	----------------	---------------------------

1. Planejamento e Análise Inicial	Levantamento de requisitos e planejamento detalhado da implementação.	5 dias	5 dias após assinatura do contrato
2. Instalação do Sistema	Instalação do sistema nos servidores e dispositivos do hospital.	7 dias	12 dias após assinatura do contrato
3. Configuração do Sistema	Personalização do sistema conforme as necessidades específicas do hospital.	7 dias	19 dias após assinatura do contrato
4. Integração de Módulos	Integração dos módulos de gestão hospitalar (financeiro, atendimento, estoque, etc.).	5 dias	24 dias após assinatura do contrato
5. Testes de Funcionalidade	Testes para garantir que todos os módulos estão funcionando corretamente.	4 dias	28 dias após assinatura do contrato
6. Treinamento da Equipe	Treinamento das equipes de TI e usuários-chave para o uso do sistema.	5 dias	33 dias após assinatura do contrato
7. Ajustes Finais e Otimização	Correção de erros encontrados durante os testes e ajustes necessários.	4 dias	37 dias após assinatura do contrato
8. Go-live (Implantação Completa)	Lançamento oficial do sistema em operação no ambiente hospitalar.	3 dias	40 dias após assinatura do contrato
9. Suporte Pós-Implementação	Suporte contínuo para ajustes pós-implantação e atendimento a incidentes.	30 dias (depois do Go-live)	Até o fim do contrato
Total de Duração: 40 dias			

6. GESTÃO DO CONTRATO

6.1 Obrigações da Contratada

A **contratada** deverá apresentar ao **contratante**, em até **30 (trinta) dias** do início dos serviços, os seguintes documentos:

- **Relatório de Vistoria Inicial:** Relatório detalhado das condições de infraestrutura e recursos tecnológicos onde o **sistema de gestão hospitalar** será instalado, incluindo equipamentos, servidores e conectividade, e a adequação para a instalação do sistema.

- **Plano de Implementação do Sistema:** Documento detalhado que contenha todas as fases do **cronograma de implementação** do sistema, com as etapas de instalação, integração, testes e treinamento, prazos e responsáveis. Respeitando o cronograma proposto neste Termo de Referência.
- **Documentação de Conformidade Legal e Regulatória:** Comprovação de que o sistema atende à **Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)**, **normas de segurança da informação**, **acreditação hospitalar** e outras regulamentações específicas aplicáveis ao setor de saúde.
- **Certificado de Capacitação Técnica:** Certificado de **capacitação técnica** do pessoal envolvido na execução dos serviços (instalação, manutenção e suporte), incluindo qualificações e experiência na implementação de sistemas semelhantes.
- **Plano de Backup e Recuperação de Dados:** Descrição dos **procedimentos de backup e recuperação de dados**, incluindo a **frequência** dos backups, os **métodos de armazenamento** e o **processo de recuperação em caso de falhas**.
- **Relatório de Análise de Riscos e Mitigações:** Documento que inclua uma análise dos **riscos tecnológicos**, como **indisponibilidade do sistema**, **perda de dados** e **vulnerabilidades de segurança**, e as ações de mitigação adotadas pela **contratada** para prevenir esses riscos.
- **Documentação de Integração com Outros Sistemas:** Quando aplicável, documentação que demonstre a **capacidade do sistema de integração** com outras plataformas ou sistemas existentes no hospital, como **Sistemas de Prontuário Eletrônico (PEP)**, **gestão de estoques** e **faturamento**.
- **Declaração de Conformidade com Licenças de Software:** Declaração da **contratada** de que o software fornecido está em conformidade com todas as **licenças de uso** necessárias, incluindo se o software é **proprietário ou open source** e os direitos relacionados.
- **Manual do Usuário e Documentação Técnica:** Manual completo para os **usuários finais** do sistema, bem como **documentação técnica** para os administradores do sistema, que descreva como usar as funcionalidades do software, configurar e realizar manutenção.
- **Plano de Treinamento:** Documento que descreva o **plano de treinamento** para os **usuários finais** do sistema, incluindo **conteúdo programático**, **duração** e **metodologia de treinamento**, bem como materiais de apoio como vídeos, apostilas e FAQs.
- **Certificação SBIS (S-RES)**, focada principalmente na **funcionalidade clínica do sistema**, especialmente no **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)**, **interoperabilidade** e **segurança da informação**, é um **diferencial** que a **Contratada** pode apresentar. Embora não seja **obrigatória**, a certificação agrega valor ao sistema, comprovando sua qualidade e aderência às melhores práticas do setor de saúde.

6.1.2 A **contratada** deverá fornecer **atualizações regulares** do sistema, incluindo correções de bugs, melhorias de funcionalidade, novas versões e ajustes conforme mudanças legais e regulatórias que impactem o sistema hospitalar.

6.1.3 A **contratada** deverá fornecer **suporte técnico remoto e presencial**, disponível **24 horas por dia, 7 dias por semana**, para resolver problemas críticos no sistema. Em casos de falhas ou interrupções críticas do sistema, a **contratada** deverá solucionar os problemas em um **tempo de resposta imediato**, com atendimento remoto em até 30 minutos e visita presencial, se necessária, no prazo de 2 horas.

6.1.4 Para ajustes não emergenciais, a **Contratada** deverá ser notificada por **e-mail** sobre as solicitações de alteração, como **inclusão/exclusão de campos, modificação de campos obrigatórios**, ou outras melhorias que visem **otimizar o fluxo de atendimento da instituição**. A **Contratada** deverá implementar as mudanças dentro do prazo de 3 dias úteis, conforme a complexidade de cada solicitação.

6.1.5 A **contratada** deverá fornecer **treinamento contínuo** para os usuários do sistema, incluindo treinamentos periódicos sobre novas funcionalidades, atualizações e melhores práticas no uso do sistema. O treinamento deve incluir **material didático** acessível, como vídeos tutoriais, guias e FAQs, que possam ser consultados pelos usuários sempre que necessário.

6.1.6 A **contratada** deverá permitir a realização de **auditorias periódicas** no sistema, para garantir que os **dados clínicos, financeiros e administrativos** estejam sendo gerenciados conforme as políticas e exigências estabelecidas pelo hospital e pelas regulamentações de saúde.

6.1.7 A **contratada** será responsável pela migração dos dados do banco de dados atual para o novo sistema, garantindo a integridade, segurança e a transferência completa das informações.

6.2 Obrigações do Contratante

6.2.1 Recebimento e Verificação do Objeto

6.2.2 – O **Contratante** se compromete a receber o **software** e seus respectivos serviços no prazo e nas condições estabelecidas no **Edital** e seus anexos.

6.2.3 – O **Contratante** deverá verificar, no prazo fixado, a conformidade do **software** e serviços com as especificações do **Edital** e da **proposta** apresentada, para aceitação definitiva.

6.2.4 – Caso sejam identificadas falhas, imperfeições ou irregularidades no sistema fornecido, o **Contratante** deverá comunicar à **Contratada**, por escrito, para que as correções, substituições ou reparos sejam realizados.

6.2.5 – O **Contratante** deverá acompanhar e fiscalizar a execução das obrigações da **Contratada**, por meio de comissão ou servidor designado para tal função.

6.2.6 – O **Contratante** deverá efetuar os pagamentos devidos à **Contratada**, conforme o valor acordado para o fornecimento do **software** e serviços, dentro dos prazos e condições estabelecidas no **Edital** e seus anexos.

6.3 Responsabilidade e Compromissos

A **Administração** não se responsabiliza por compromissos assumidos pela **Contratada** com terceiros, nem por danos causados a terceiros em decorrência de ações ou omissões da **Contratada** ou de seus funcionários.

6.4 Fiscalização da Execução do Contrato

6.4.1 – A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por um ou mais representantes da **Administração** designados para essa função, que poderão ser assistidos por terceiros para obter as informações necessárias.

6.4.2 – A fiscalização não exime a **Contratada** de sua responsabilidade por falhas ou defeitos no **software**, e qualquer irregularidade não implicará co-responsabilidade da **Administração**.

6.5 Relato de Ocorrências

O **representante da Administração** deverá registrar todas as ocorrências relativas à execução do contrato, incluindo datas, envolvidos e as ações necessárias para a correção de falhas, encaminhando as devidas providências à autoridade competente.

7. ESTIMATIVA DE CONTRATAÇÃO

Custo **mensal** aproximado R\$: 15.000,00

Custo **total 60 meses** R\$: 900.000,00

8. MEDIÇÃO E PAGAMENTO

8.1 - O pagamento será realizado em até 30 dias, mediante Nota Fiscal, após o adimplemento da obrigação, desde que regular e devidamente atestado por esta Administração.

8.1.1 - O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicada pela contratada,

8.2 - Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal e/ou a falta dos documentos exigidos, o prazo para pagamento ficará retido até que a Contratada regularize.

9. Forma e critério de seleção do fornecedor

Pregão Eletrônico – Menor Valor Global - ITEM ÚNICO

10. Da Dotação Orçamentária

As despesas decorrentes deste certame correrão no presente exercício à conta da dotação orçamentária a ser informada pela Gerência Financeira da FUSAM.

Caçapava, 04 de Março de 2026.

GERENCIA DE APOIO E CONTRATOS

SETOR T.I.