

CONTRATO N.º 041/2021 | PROCESSO N.º 050/2020

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA – FHSL E A EMPRESA SISHOSP SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA LTDA.

Pelo presente instrumento, de um lado a **FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA**, inscrita no CNPJ/MF 13.370.183/0001-89, com sede à Rua Tamandaré, n.º 434, Campos Elíseos, CEP 14.085-070, na cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, doravante denominada **CONTRATANTE**, representada pelo seu Diretor Administrativo, MARCELO CESAR CARBONERI, brasileiro e portador do CPF/MF: 362.019.658-31 e de outro lado a Empresa **SISHOSP SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA LTDA**, inscrita no CNPJ/MF n.º 57.497.513/0001-77, com sede na Avenida Marechal Rondon, n.º 338, Jardim Chapadão, CEP 13.070-172, na cidade de Campinas, Estado de São Paulo, com representante ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o contido no processo de contratação n.º 041/2021, regido pelo Regulamento de Compras desta Fundação (art. 119, Lei n. 8.666/93), pelo Código Civil e pelas normas de direito público, tornam justo e pactuado os direitos, obrigações, responsabilidades e as penalidades deste termo contratual, mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto deste contrato constitui-se na contratação de empresa especializada na prestação de serviços de locação e suporte a sistema de informação hospitalar destinado as unidades da Fundação Hospital Santa Lydia, conforme especificações e descrições constantes no ANEXO I, cujo seu conteúdo é parte integrante deste contrato, independente de transcrição expressa.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1 O início da execução do objeto do contrato se dará de forma: Imediata a assinatura.

2.2 O prazo de vigência contratual é de **12 (doze) meses, iniciando-se em 03/05/2021 e término previsto para 03/05/2022**, podendo ser renovado pelo limite máximo de até 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo.

2.3 Excepcionalmente, havendo rescisão ou alteração imposta em decorrência do Convênio n.º 48/2016 e dos Contratos de Gestão n.º 01/2018, 02/2018, 01/2019 e 01/2020 e 02/2020, firmado entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, através desta Secretaria da Saúde, e a Fundação Hospital Santa Lydia, o prazo de vigência da contratação poderá reduzido, unilateralmente pela FHSL.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

3.1 O valor total estimado do contrato para o período de sua vigência é de **R\$ 157.657,68 (cento e cinquenta e sete mil, seiscentos e cinquenta e sete reais e sessenta e oito centavos)**, a ser pago em 12 (doze) parcelas mensais e consecutivas de **R\$ 13.138,14 (treze mil, cento e trinta e oito reais e quatorze centavos)**, conforme tabela de valores fixos abaixo.

UNIDADES	Módulos	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
a) FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA	Todos	R\$ 9.581,82	R\$ 114.981,84
b) HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DE ASSIS	Prontuário Ambulatorial, Internação, Prontuário – Médico, Prontuário – Enfermagem, Prontuário Multi-disciplinar e Nutricional, Agendamentos e Compromissos e Gestão de Estoques	R\$ 1.980,00	R\$ 23.760,00

c) UBDS CENTRAL	Gestão de Estoques, solicitação de compras, financeiro (caixa)	R\$ 262,72	R\$ 3.152,64
d) UPA NORTE	Gestão de Estoques, solicitação de compras, financeiro (caixa)	R\$ 262,72	R\$ 3.152,64
e) UPA LESTE	Gestão de Estoques, solicitação de compras, financeiro (caixa)	R\$ 262,72	R\$ 3.152,64
f) UPA OESTE	Gestão de Estoques, solicitação de compras, financeiro (caixa)	R\$ 262,72	R\$ 3.152,64
g) UBS CRISTO REDENTOR	Gestão de Estoques, solicitação de compras, financeiro (caixa)	R\$ 262,72	R\$ 3.152,64
h) UBS QUINTINO FACCI I	Gestão de Estoques, solicitação de compras, financeiro (caixa)	R\$ 262,72	R\$ 3.152,64
TOTAL		R\$ 13.138,14	R\$ 157.657,68

3.4 Nesse valor estão inclusos e previstos todos e quaisquer encargos inerentes ao cumprimento integral do objeto contratual, tais como tributos, despesas com transporte, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e securitários do pessoal envolvido no fornecimento, bem como custos e benefícios decorrentes de trabalhos executados em horas extraordinárias, trabalhos noturnos, dominicais e em feriados, despesas com refeições e transporte, e todos e quaisquer outros encargos que se fizerem indispensáveis à perfeita execução do fornecimento objeto (cabos, conectores, terminais, mangueiras e combustível), ainda que não expressamente indicados aqui, mas inerentes ao seu cumprimento, de tal sorte que o valor proposto será a única e integral remuneração a ser paga em contraprestação ao cumprimento integral do objeto contratual.

CLÁUSULA QUARTA – DO CUSTEIO

4.1 Os recursos financeiros para fazer face às despesas decorrentes com a prestação de serviços para o Hospital Santa Lydia correrão à conta de recursos atendidos por verbas próprias e oriundos do Convênio nº 048/2016 e dos Contratos de Gestão nº 01/2018, 02/2018, 01/2019 e 01/2020 e 02/2020.

CLÁUSULA QUINTA – DO ACRÉSCIMO E SUPRESSÃO

5.1. A Contratada ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, as supressões e os acréscimos que se fizerem nos serviços, até 25% (vinte e cinco por cento), incidentes sobre o valor inicial do contrato, aplicando-se aqui de forma subsidiária o disposto no § 1.º do art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/1993.

CLÁUSULA SEXTA – FORMA E CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

6.1 A CONTRATANTE efetuará o pagamento por ordem bancária ou extraordinariamente pela Tesouraria, todo dia 20 (vinte) de cada mês, subsequente a prestação do serviço, devidamente atestado pelo setor competente, mediante a apresentação da documentação fiscal pertinente.

6.2 Além da emissão das notas fiscais decorrentes deste pacto, o pagamento dependerá do visto da autoridade responsável por acompanhar toda a execução do contrato, direta ou indiretamente por meio de seus subordinados.

6.3 O pagamento observará o fornecimento do produto ou a execução contínua do serviço, sendo efetuada na forma do item 6.1.

6.4 Os valores contratados, desde que observado o interregno mínimo de um ano, contado da data limite para apresentação da proposta, ou, nos reajustes subsequentes ao primeiro, da data de início dos efeitos financeiros do último reajuste ocorrido, serão reajustados utilizando-se a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE) acumulado do período.

6.5 Os reajustes serão precedidos de solicitação da CONTRATADA.

5.6 O CONTRATANTE deverá assegurar que os preços reajustados são compatíveis com aqueles praticados no mercado, de forma a garantir a continuidade da contratação mais vantajosa.

6.7 Será considerada como data de início dos efeitos financeiros do reajuste a data de aniversário do reajuste anterior ou, se as partes assim o convencionarem, uma data subsequente.

6.8 Na hipótese de pagamento de juros de mora e demais encargos por atraso, os autos devem ser instruídos com as justificativas e motivos, e ser submetidos à apreciação da autoridade superior competente, que adotará as providências para verificar se é ou não caso de apuração de responsabilidade, identificação dos envolvidos e imputação de ônus a quem deu causa.

6.9 Antes de efetuar o pagamento, o CONTRATANTE reterá, na fonte, o Imposto sobre a Renda, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido, a Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e a Contribuição para o PIS/PASEP, nos termos do art. 64 da Lei n.º 9.430/1996.

6.10 Se a CONTRATADA for uma microempresa ou empresa de pequeno porte, houver optado pelo Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições instituído pela Lei Complementar n.º 123/2006 (Simples Nacional) e apresentar uma declaração ao CONTRATANTE, ficará dispensada das retenções previstas no item anterior, conforme dispuser as normas vigentes.

6.11 Se for dispensado das retenções de tributos na fonte, a CONTRATADA é obrigada a informar qualquer alteração de sua condição de optante pelo Simples Nacional, sob pena da aplicação de sanções contratuais e legais.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1 A CONTRATADA compromete-se a executar o objeto contratado, com zelo e eficiência, diligenciando para a eficaz resolução dos problemas suscitados.

7.2 A CONTRATADA obriga-se a manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

7.3 A CONTRATADA arcará com todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, tributária, administrativa e civil decorrentes da execução do fornecimento desta contratação, sem exceção.

7.4 O não cumprimento de quaisquer obrigações pela CONTRATADA não transfere à CONTRATANTE a responsabilidade do respectivo ônus.

7.5 CONTRATADA compromete-se a zelar pela saúde dos funcionários empregados na realização do fornecimento, pelos encargos trabalhistas, previdenciários, comerciais, fiscais, quer municipais, estaduais ou federais, devendo apresentar de imediato, quando for solicitado, todos e quaisquer comprovantes de pagamentos e quitação.

7.6 Se, em qualquer caso, empregados da CONTRATADA intentarem reclamações trabalhistas contra a CONTRATANTE, a CONTRATADA responderá integralmente pelas obrigações contratuais, nos termos do art. 125 e seguintes do Código de Processo Civil.

7.7 A CONTRATADA é responsável pelos danos causados diretamente a CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução deste contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização ou o acompanhamento exercitado pela CONTRATANTE.

7.8 O descumprimento de quaisquer das cláusulas deste contrato por parte da CONTRATADA ensejará a sua imediata rescisão, sujeitando-a as multas contratuais e sanções legais, independentemente da apuração da responsabilidade civil e criminal, se for o caso.

7.9 A CONTRATADA está impedida de interromper, unilateralmente, e fornecimento de bens e/ou serviços, salvo nas condições aludidas na Lei n. 8.666/93 ou por força de decisão judicial.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1 Prestar à CONTRATADA todos os esclarecimentos necessários à execução do fornecimento.

8.2 Efetuar os pagamentos devidos, nos prazos determinados, nos termos da lei.

8.3 Assegurar o estrito cumprimento dos termos do contrato, do edital e seus anexos.

8.4 Manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES

9.1 O retardamento da execução do objeto contratual ou a execução defeituosa ou diversa da ajustada ou a fraude em sua execução, ou ainda comportamento de modo inidôneo, implicará em multa de 10% (dez por cento) sobre o valor global do contrato, independente da rescisão contratual e indenização por perdas e danos.

9.2 Pelo atraso na prestação dos serviços, considerando as condições e o prazo de entrega definido, será aplicada à CONTRATADA multa moratória de 0,1% (zero vírgula um por cento) por dia de atraso até o limite de 10% (dez por cento) sobre o valor do(s) produtos ou da prestação de serviço.

9.3 Ficam expressamente reservadas à CONTRATANTE as prerrogativas que lhe são conferidas pela legislação civil e pelas normas de direito público especialmente no que tange às alterações contratuais, rescisão, fiscalização da execução e aplicação das sanções.

9.4 O não pagamento, por parte da CONTRATANTE, no prazo estipulado acrescerá ao custo da parcela em atraso o percentual de 1% (um por cento) de multa e 0,1% (zero vírgula um por cento) por dia de atraso até o limite de 10% (dez por cento).

9.5 Por qualquer tipo de inexecução total ou parcial do contrato, poderá a FHSL aplicar à CONTRATADA, além das demais cominações legais pertinentes, as seguintes sanções administrativas:

a) Advertência, por ocorrência;

b) Multa de até 1% (um por cento), calculada sobre o valor global anual máximo do contrato, por mera ocorrência;

c) Multa de até 3% (três por cento) sobre o valor global anual máximo do contrato, no caso de inexecução parcial do objeto ou de descumprimento de obrigação legal;

d) Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor global anual máximo do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

e) Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública e, se for o caso, descredenciamento do Sistema Único de Cadastro de Fornecedores do Município, pelo prazo de até 5 (cinco) anos.

9.6 A Fundação Hospital Santa Lydia-FHSL poderá, administrativamente, compensar os valores das sanções pecuniárias impostas na parcela de seu pagamento, e, sendo

o caso, descontada da garantia ofertada no caso de inadimplência. Na hipótese dos valores serem superiores aos da garantia, além da perda desta, a CONTRATADA deverá ofertar nova garantia, sob pena de rescisão do contrato.

9.7 Se os valores dos pagamentos devidos não forem suficientes, a diferença deverá ser recolhida pela CONTRATADA no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis a contar da aplicação da sanção.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1 O Foro competente para dirimir questões oriundas deste Contrato, não resolvidas na esfera administrativa, é o da Comarca de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA– DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 A presente contratação vincula-se, para todos os efeitos e fins de direito, ao antecessor edital de licitação e seus anexos, independentemente de sua transcrição e à proposta adjudicada da CONTRATADA, cujos termos integram o presente instrumento contratual, com força de cláusulas, como se aqui estivessem transcritas;

11.2 A presente contratação regula-se pelas suas cláusulas, pela Lei Federal n.º. 8.666/1993, e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhe, subsidiariamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

E por estarem assim justas e concordes, as partes assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias, de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Ribeirão Preto/SP, 03 de maio de 2021.

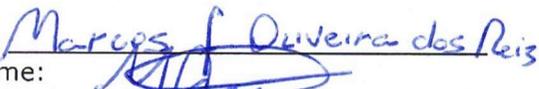


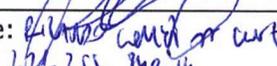
CONTRATANTE
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
Marcelo Cesar Carboneri
Diretor Administrativo
CPF/MF 362.019.658-31



CONTRATADA
SISHOSP SOLUÇÕES EM
INFORMÁTICA LTDA
CNPJ/MF: 57.497.513/0001-77
Paulo Roberto Cappelozza
CPF/MF: 061.875.428-86

Testemunhas

1ª. 
Nome: 
CPF: 509.322898-27

2ª. 
Nome: 
CPF: 221.355.748-14

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. Objeto

1.1. Contratação de empresa especializada na prestação de serviço de fornecimento, implantação e manutenção de sistema informatizado integrado com o foco em ambiente hospitalar, através da concessão de direito de uso, conforme condições presentes neste termo de referência, tendo como destino as seguintes unidades da Fundação Hospital Santa Lydia:

1.1.1. Fundação Hospital Santa Lydia (FUN), localizada na Rua Tamandaré, nº 434, Campos Elíseos, Ribeirão Preto - SP;

1.1.2. Hospital Santa Lydia (HSL), localizada na Rua Tamandaré, nº 434, Campos Elíseos, Ribeirão Preto - SP;

1.1.3. Unidade de Pronto Atendimento Dr. Luis Atílio Losi Viana (U13), localizada na Av. Treze de Maio, nº 353, Jardim Paulistano, Ribeirão Preto - SP;

1.1.4. Unidade Básica Distrital de Saúde João Baptista Quartim (CEN), localizada na Av. Jeronimo Gonçalves, nº 466, Centro, Ribeirão Preto - SP;

1.1.5. Unidade de Pronto Atendimento Dr. Nelson Mandela (UNM), localizada na Av. Euclides Figueiredo, nº 295, Adelino Simioni, Ribeirão Preto - SP;

1.1.6. Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Gaetani (CRI), localizada na Rua Zilda Faria, nº 675, Jardim Cristo Redentor, Ribeirão Preto - SP;

1.1.7. Hospital Municipal Francisco de Assis (HFA), localizada na Rua Manoel Egidio dos Santos, nº 53, Solar Boavista, Ribeirão Preto - SP;

1.1.8. Unidade de Pronto Atendimento do Sumarezinho (USM), localizada na Rua Teresinha, nº 678, Vila Maria Luiza, Ribeirão Preto - SP;

1.1.9. Unidade Básica de Saúde Quintino Facci I (ZEF), localizada na Rua César Montagnana, nº 35, Quintino Facci II, Ribeirão Preto - SP;

2. Justificativa

2.1. Considerando a expansão da fundação e a necessidade de gerenciamento das atividades, especialmente dos hospitais, um sistema informatizado integrado se torna obrigatório para o controle, eficiência, monitoramento, faturamento e segurança dos pacientes e dos próprios colaboradores. Assim, não há como gerir ou manter a fundação em funcionamento em condições aceitáveis sem o apoio, registro e otimização de tarefas através de uma solução de software.

2.2. Em especial, este termo de referência trata-se de uma especificação transitória, a título de garantir as atividades que hoje são executadas pela fundação dentro das novas padronizações e exigências contratuais dela. Isso significa que durante o período de vigência do contrato, um novo termo com especificações mais complexas e exigências para atividades além das que hoje são praticadas será confeccionado com o apoio e observância de todas as unidades e setores da fundação a fim de alinhar as expectativas a médio e longo prazo de cada um deles. Por se tratar de um processo lento, crítico e que exige a participação e revisão de diversos setores assistenciais e administrativo, este termo se apresenta como uma solução transitória que garantirá o funcionamento da fundação enquanto se prepara para adoção de uma solução mais complexa.

2.3. Diferentemente do que ocorre atualmente, a solução deverá atingir todas as unidades sob gestão da fundação, sendo aplicada por completo nos hospitais e apenas

em parte, com interesse na gestão de estoque, para as demais unidades. Isso se deve ao crescimento constante da fundação e a necessidade de levar o controle e gestão já aplicado no Hospital Santa Lydia para as demais unidades, permitindo uma maior segurança nas operações e controle sobre as informações produzidas;

3. especificações

- 3.1. O sistema e suas licenças deverão permitir o uso por todos os colaboradores da fundação ou qualquer pessoa por esta autorizada e a seu serviço;
- 3.2. O sistema e seus respectivos módulos devem estar com Certificado Ativo junto a SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde) com manual de referência mínima a "Certificação - versão 4.2 (Edição 2016)" na categoria "NGS2+Assistencial";
- 3.3. O sistema, dentro do período e escopo do contrato, poderá ser instalado para ser usado em quantas máquinas a fundação julgar necessário;
- 3.4. Deve armazenar os dados em um Sistema Gerenciador de Banco de Dados relacional (SGBD), instalado em computador servidor indicado pela fundação, que utilize linguagem SQL;
- 3.5. Deve armazenar todos os dados digitados e informações para sempre no banco de dados, de maneira que a qualquer momento se consiga recuperar qualquer dado ou informação;
- 3.6. Deve 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 e/ou hardware;
- 3.7. Deve possuir rotinas de *backup* automático e *restore* claras e documentadas dos dados e arquivos pertinentes ao sistema;
- 3.8. Deve garantir a integridade referencial dos dados, não permitindo a exclusão física de registro que tenha vínculo com outros registros ativos;
- 3.9. Deve assegurar a integração de cadastros e tabelas entre os sistemas, garantindo que a informação seja alimentada uma única vez;
- 3.10. Após o término do contrato, além do banco de dados que é de propriedade da fundação, a CONTRATADA deverá fornecer um programa que permita a consulta integral dos prontuários e emissão de relatórios gerenciais dos estoques, faturamento, financeiro e estatísticas de atendimento e óbitos;
- 3.11. Deve prover o controle efetivo do uso do sistema, 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;
- 3.12. Deve controlar permissão de acesso a usuários por direitos exclusivos dados a ele e direitos atribuídos a grupos que ele pertença. No cadastro do usuário, o sistema deve controlar locais em que o usuário tem direito;
- 3.13. Deve ter Integração total entre seus sistemas ou funções de acordo com o especificado na sua descrição;
- 3.14. Deve garantir que os relatórios tenham totalização a cada quebra de item e geral;
- 3.15. Solicitações de relatórios ou os advindos da análise das necessidades operacionais descritas nas características específicas devem ser visualizáveis em tela e passíveis de gravação em formato PDF;
- 3.16. Deve ser compatível com ambiente multiusuário, cliente-servidor, permitindo a realização de tarefas concorrentes;
- 3.17. Deve ser compatível com o Windows (7, 10 ou superior) nas estações clientes em rede;

Handwritten signature and initials.

- 3.18. Deve ser compatível com o Windows Server (2009, 2012 ou superior) e o Linux.
- 3.19. Deve ser parametrizável pelo usuário em interface homem-máquina amigável;
- 3.20. Deve utilizar a língua portuguesa para toda e qualquer comunicação dos sistemas com os usuários;
- 3.21. Deve possuir perfil escola para os módulos envolvendo atividades médicas no setor ambulatorial, de modo que seja possível ao usuário professor avaliar, revisar e comentar procedimentos registrados pelos estudantes. Esses procedimentos só poderão ser efetivados após aprovação explícita do professor, cabendo a ele então a efetivação, correção ou cancelando dos registros realizados pelos alunos;

4. especificações: módulos

- 4.1. Deve ser disponibilizado acesso e treinamento para todos os módulos contratados do sistema para as seguintes unidades: FUN, HSL e HFA;
- 4.2. Deve ser disponibilizado acesso e treinamento aos módulos relacionados à gestão de estoque (entendido aqui como sendo o módulo de estoque, compras e financeiro) para as seguintes unidades: U13, CEN, UNM, CRI, ZEF e USM;

4.3. Agendamento de Consulta e Exame

- 4.3.1. Deve permitir o cadastramento de salas e modelos de agendamento para os usuários reservarem salas de forma coletiva;
- 4.3.2. Deve controlar direitos de usuários para visualizar determinadas salas;
- 4.3.3. Deve permitir efetivar, informar faltas e cancelamentos ou mesmo transferir o agendamento;
- 4.3.4. Deve permitir agendamento de retorno de cirurgias;
- 4.3.5. Deve controlar agendamento para exames da fundação;
- 4.3.6. Deve controlar o agendamento de retorno de convênios;
- 4.3.7. Deve disponibilizar relatórios e gráficos de produtividade por especialidade e profissional;

4.4. Ambulatório: prontuários

- 4.4.1. Deve controlar atendimentos de diversas especialidades médicas e multidisciplinares;
- 4.4.2. Deve permitir inclusão de fichas de atendimento que sejam parametrizadas por especialidade;
- 4.4.3. Deve conter, nas fichas eletrônicas, perguntas e respostas definidas pela equipe do hospital. As respostas poderão ser texto, um número que poderá ser consistido pelo sistema, e um número de alternativas indeterminado;
- 4.4.4. Deve possibilitar a inclusão de paciente na fila de espera quando a recepção sinalizar chegada dele;
- 4.4.5. Deve possibilitar, de acordo com a especialidade, o registro de informações para uma pré-consulta. Essa pré-consulta deve permitir digitação de informações gerais e sinais vitais do paciente;
- 4.4.6. Deve permitir, a partir do consultório, visualizar a fila de espera com o tempo de espera e a situação de cada paciente, inclusive os pacientes que estão agendados e ainda não chegaram. Ao selecionar paciente, o sistema deve apresentar e pronunciar o nome do paciente e consultório na televisão da sala de espera;
- 4.4.7. Deve permitir apresentação de imagens e vídeos na televisão, e que estas apresentações sejam interrompidas pelo software quando algum profissional quiser chamar algum paciente. Nesse caso, solução que integra os dois, lista de pacientes chamados e apresentação de imagens e vídeos personalizados, também será permitido de modo que não haja necessidade de interrupções;

4.4.8. Deve possibilitar ao profissional médico consultar o prontuário, fazer registros da consulta, receitas, atestados e encaminhamentos, sempre podendo usar modelos previamente existentes;

4.4.9. Deve permitir copiar receitas anteriormente feitas para o paciente e poder editá-las antes de gravar a nova receita para o profissional médico, conforme permissões configuradas;

4.4.10. Deve permitir acessar a agenda, definir data e hora do retorno e incluir exames necessários, podendo usar protocolos, para o paciente trazer na próxima consulta;

4.4.11. Deve ser possível configurar quaisquer documentos que devem ser impressos automaticamente na finalização do atendimento;

4.4.12. Deve armazenar todos os processos realizados pelos profissionais;

4.4.13. Deve cobrar automaticamente, de acordo com o contrato do convênio, os procedimentos realizados em função das informações digitadas no prontuário;

4.5. Pronto Socorro: Prontuário

4.5.1. Deve considerar as particularidades para atendimentos clínicos e pediátricos;

4.5.2. Deve permitir inclusão de atendimento dos pacientes;

4.5.3. Deve exibir, durante a inclusão do atendimento, o histórico de todos os atendimentos realizados ao paciente;

4.5.4. Deve possibilitar a emissão de relatórios e estatísticas de atendimentos;

4.5.5. Deve permitir sinalização de "Atendimento preferencial". Atendimento preferencial para idosos deve ser automático pelo sistema;

4.5.6. Deve permitir que a recepção, a qualquer momento visualize a fila de espera, com o tempo de espera de cada paciente;

4.5.7. Deve possibilitar a enfermagem realizar o acolhimento ou triagem no sistema, visualizando a fila de espera. Quando a enfermagem iniciar o acolhimento ou triagem o sistema deve possuir recursos para chamar o paciente na recepção, pronunciando e apresentando o nome do paciente e sala na tv da recepção;

4.5.8. Deve permitir, no acolhimento ou triagem, inclusão de dados vitais, queixa (pré-cadastrada), complemento da queixa, alergias e classificação de risco;

4.5.9. Deve possibilitar ao médico a visualização da fila de espera e ao selecionar paciente que será atendido, sistema deve pronunciar na recepção o nome do paciente e o local da consulta. Na consulta o médico deve conseguir consultar o prontuário do paciente, preencher fichas médicas, incluir condutas a serem executadas no hospital e informar hipótese diagnóstica;

4.5.10. Deve permitir que o profissional médico realize receitas, atestados e encaminhamentos, podendo consultar modelos pré-existentes de cada tipo de formulário. O sistema também deve permitir que o profissional encaminhe paciente para medicação ou exames e visualize nos sistemas os resultados dos exames laboratoriais;

4.5.11. Deve permitir configurar quais documentos devem ser impressos automaticamente na finalização do atendimento;

4.5.12. Deve armazenar todas as ações realizadas por todos os profissionais para eventuais consultas;

4.5.13. Deve controlar o atendimento ao paciente nas diversas situações dele, que são: aguardando acolhimento ou triagem, aguardando consulta, paciente em consulta, paciente em procedimento, paciente em observação, paciente encaminhado para outra especialidade, paciente encaminhado para internação, paciente com alta;

4.5.14. Deve controlar também as atividades da enfermagem, como visualização da fila de espera para medicação. Desse modo, deve permitir que a enfermagem use recurso do sistema para chamar o paciente na recepção;

- 4.5.15. Deve permitir que enfermagem inclua anotações, solicite materiais, cheque a medicação e controle pacientes que estão em observação, sinalizando quanto tempo falta para o paciente ser novamente avaliado;
- 4.5.16. Deve possibilitar a checagem segura através da leitura do código de barras de etiqueta/pulseira usada pelo paciente, em seguida ler o código de barras do cartão de identificação do colaborador do hospital e finalmente ler o código de barras das medicações a serem aplicadas no paciente, feito isso o sistema deve validar se as medicações devem ser ministradas ou não no paciente conforme prescrição médica feita anteriormente, sempre informando o profissional da enfermagem. Após confirmação da checagem, sistema deve criar automaticamente movimentação de estoque que registra baixa dos medicamentos e materiais usados no atendimento do paciente, dando assim baixa no estoque do pronto socorro sem que haja necessidade de outra digitação para baixar esses produtos do estoque;
- 4.5.17. Deve possuir recursos para que a enfermagem consiga encaminhar paciente para retorno ao médico ou mesmo dar alta se o profissional médico delegou esta atividade para a enfermagem;
- 4.5.18. Deve permitir aos setores que realizam exames para os pacientes, como radiologia e laboratório a possibilidade de sinalizar no sistema quando o exame foi realizado;
- 4.5.19. Deve controlar o atendimento do paciente de forma que, quando todos os procedimentos forem realizados, o sistema deve colocar automaticamente o paciente na situação de aguardando consulta, desta forma o médico visualiza o paciente na tela e pode usar o recurso do sistema para chamar o paciente para consulta;
- 4.5.20. Deve possuir recurso em que o próprio médico interne rapidamente, se necessário conforme orientação médica, fazendo com que o paciente ocupe um leito mesmo que provisório (pré-internação) e faça a primeira prescrição da internação;
- 4.5.21. Deve permitir impressão de fichas de atendimento em branco para ser usada em situações emergenciais (preenchimento manual de fichas);
- 4.5.22. Deve faturar (cobrar) automaticamente, conforme os parâmetros de cada convênio, os procedimentos realizados em função das informações digitadas no prontuário, seja por profissional médico ou de enfermagem;

4.6. Internação

- 4.6.1. Deve exigir que os pacientes tenham cadastro único e estar compatível com o cartão nacional de saúde;
- 4.6.2. Deve permitir ao usuário visualizar todos os atendimentos anteriormente realizados no paciente, bem como realizar internação, alterações de leito e alta. Todas as alterações de leito devem ser armazenadas para correta produção de relatórios de ocupação hospitalar;
- 4.6.3. Deve controlar entrada e saída de acompanhamentos e emissão de etiquetas para identificação das pessoas;
- 4.6.4. Deve poder controlar os visitantes, entrada, saída e emissão de etiquetas de identificação;
- 4.6.5. Deve possibilitar a impressão automática do formulário de AIH, termos de responsabilidade, contratos e outros após a internação do paciente;
- 4.6.6. Deve disponibilizar gráficos de ocupação, relatórios e consultas em geral;
- 4.6.7. Deve gerenciar as internações de longa permanência considerando:
- 4.6.7.1. prescrição de uso contínuo, sem precisar que o profissional médico e de enfermagem precisem prescrever diariamente a cada paciente;
- 4.6.7.2. recursos no sistema de controle de farmácia que facilite o controle destes tipos de medicamentos e recursos no faturamento para fechar parcialmente as contas;

4.7. internação: prontuário médico

- 4.7.1. Deve controlar preenchimento do adendo de internação e emissão de solicitação de AIH;
- 4.7.2. Deve possibilitar aos médicos prescrever dietas, medicações, procedimentos, exames e cuidados. Para estas ações o médico poderá usar modelos previamente cadastrados ou mesmo copiar prescrição realizada em dias anteriores;
- 4.7.3. Deve armazenar todas as evoluções;
- 4.7.4. Deve permitir solicitação de interconsulta e fazer controle de número de dias quando for prescrito medicamentos controlados/antibióticos. Deve dispor de recurso para o profissional solicitar e descrever as interconsultas;
- 4.7.5. Deve possibilitar o registro das descrições de cirurgias, podendo o médico criar modelos para agilizar seu trabalho;
- 4.7.6. Deve possuir recursos para preenchimento de receitas, encaminhamentos e atestados devem estar disponíveis no sistema;
- 4.7.7. Deve possuir recurso que não permita ao médico a realização de prescrição se a evolução ainda não foi realizada na data atual;
- 4.7.8. Deve permitir que os profissionais informem as alergias do paciente e que ao prescrever algum medicamento que interaja com essas alergias que os profissionais sejam alertados antes de finalizar a prescrição;
- 4.7.9. Deve consistir nas interações medicamentosas, considerando o grau de interação e o tipo de ação (alerta, crítica ou bloqueio) e o CID;
- 4.7.10. Deve permitir o registro de escores como SOFA e APACHE;
- 4.7.11. Deve possibilitar ao profissional médico fazer resumo de alta no sistema;
- 4.7.12. Deve possibilitar a impressão na prescrição, uma via para o estoque, no ponto de estocagem responsável pelo abastecimento do setor de internação do paciente. Isso para agilizar a separação e preparação dos itens;
- 4.7.13. O sistema deve permitir a inclusão de documentos, imagens e resultados de exames escaneados ao prontuário do paciente;

4.8. internação: prontuário para enfermagem

- 4.8.1. Deve permitir que a enfermagem faça prescrição aos pacientes e inclua a sistematização de assistência completa do paciente com histórico, evolução, diagnóstico, avaliação de resultado e prescrição;
- 4.8.2. Deve permitir que a enfermagem crie questionários com perguntas e respostas feitas sob medida. Sendo que as respostas poderão ser texto, tipo numérico com consistência, sim/não e alternativas de múltipla escolha;
- 4.8.3. Deve armazenar o relato de passagem de plantão, tanto as ocorrências de cada setor como informações de importância para cada paciente;
- 4.8.4. Deve permitir que técnicos de enfermagem façam solicitação de materiais ao almoxarifado;
- 4.8.5. Deve permitir digitação de sinais vitais e elaboração de gráficos que acompanhem a evolução de cada um;
- 4.8.6. Deve permitir o registro de controles como os da escala de Fugulin, Braden, Pews, Riscos, Dispositivos e Eventos Adversos, gerando relatórios de acompanhamento e estatísticos;

4.9. internação: Prontuário para profissionais multidisciplinar

- 4.9.1. Deve permitir que profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, assistência social e outros possam registrar os atendimentos e ocorrências dos pacientes, além de poder consultar informações que possam ter direito;

4.9.2. Deve permitir a nutricionistas a realização da prescrição nutricional de modo que seja possível especificar produtos, calorias e quantidade de ml por hora, além de prescrever suplementos e dietas orais. Aos profissionais nutricionistas permitir a realização de avaliação nutricional dos pacientes;

4.9.3. Deve possibilitar a esses profissionais solicitar interconsultas para outros profissionais, bem como descrever interconsultas realizadas por eles;

4.9.4. Deve permitir a criação de questionários com os mesmos recursos citados na enfermagem;

4.10. Exames

4.10.1. Deve permitir aos usuários conseguir inclusão de atendimentos externos;

4.10.2. Deve permitir através de cadastro previamente realizado a inclusão de exames que devem ser realizados;

4.10.3. Deve poder emitir etiquetas com informações do paciente, exames e requisição com canhoto a ser entregue ao paciente na inclusão do atendimento;

4.10.4. Deve incluir, com a inclusão dos exames, registro automático na conta do paciente, evitando retrabalho para o faturamento;

4.10.5. Deve permitir a digitação de resultados, impressão dos laudos e pesquisas históricas dos exames realizados nos pacientes, além de estatísticas de exames realizados;

4.11. Centro Cirúrgico

4.11.1. Deve controlar os procedimentos a serem realizados por sala e profissional com procedimento, equipe e horário previsto para início e término;

4.11.2. Deve disponibilizar recursos para a pré-internação para agilizar o atendimento no dia da internação;

4.11.3. Deve permitir, na inclusão do agendamento, solicitação de medicamentos, materiais, órteses, próteses e kits que serão usados na cirurgia;

4.11.4. Deve permitir ao usuário reservar equipamentos e bolsas de sangue para cirurgia;

4.11.5. Deve permitir controle de procedimentos que necessitam de autorização prévia do convênio e inclusão de mais de um procedimento cirúrgico para o mesmo paciente;

4.11.6. Deve permitir confirmação de realização da cirurgia com hora de início, término, equipe e procedimentos;

4.11.7. Deve dispor de recurso para controlar quando paciente entrou na sala, quando iniciou cirurgia, quando terminou, e quando saiu da sala de recuperação;

4.11.8. Deve disponibilizar consultas, gráficos e estatísticas dos procedimentos realizados;

4.12. Estoque

4.12.1. Deve controlar estoque de inúmeros tipos de produtos;

4.12.2. Deve controlar diversos centros de estocagens, considerando todas as unidades sob gestão pela fundação;

4.12.3. Deve permitir transferência de um centro de estocagem para outro;

4.12.4. Deve controlar fornecimento para centros de custos e pacientes;

4.12.5. Deve permitir a montagem e movimentações de kits, realizando baixa dos itens;

4.12.6. Deve calcular automaticamente ponto de reposição, estoques mínimos e máximos;

4.12.7. Deve permitir movimentações de estoque em mês fechado;

- 4.12.8. Deve emitir etiquetas com código de barras com lote e vencimento e permitir rastreabilidade por lote e paciente;
- 4.12.9. Deve emitir etiquetas para a identificação da medicação conforme prescrição médica;
- 4.12.10. Deve permitir uso dos códigos de barras existentes em embalagens dos materiais que não terão controle por lote/validade;
- 4.12.11. Deve permitir que o usuário identifique produtos que devem vencer em prazo a ser informado;
- 4.12.12. Deve disponibilizar solicitação eletrônica para usuários solicitarem produtos aos centros de estocagens;
- 4.12.13. Deve controlar as solicitações/requisições pendentes por centro de custo ou por centro de estocagem;
- 4.12.14. Deve controlar estoque fracionado, usando conversão de unidades;
- 4.12.15. Deve possuir recurso para restrição de fornecimento entre produtos e centro de custo, limitando a uma determinada quantidade por centro de custo ou simplesmente não permitindo fornecimento do produto para o centro de custo;
- 4.12.16. Deve possibilitar consistência na saída de medicamentos aos pacientes com prescrições realizadas e permitir saída para medicamento não prescrito somente para colaborador com autorização especial;
- 4.12.17. Deve controlar inventário, permitir digitação de três contagens com suas respectivas digitações, não permitir digitação de movimentações de estoque enquanto processo de inventário não chegar ao término e gerar automaticamente movimentação de ajuste de inventário quando processo de inventário terminar;
- 4.12.18. Deve ter rotina para identificação de necessidade de aquisição;
- 4.12.19. Deve disponibilizar relatórios fiscais e gerenciais, quantitativos e estatísticos por centros de custos e centros de estocagem;
- 4.12.20. Deve possuir livro de psicotrópicos nos padrões exigidos pela Vigilância Sanitária;
- 4.12.21. Deve disponibilizar relatório de transferências e devoluções para os centros de estocagens por período;
- 4.12.22. Deve disponibilizar posição de valor e quantidade de estoque geral e por tipo;
- 4.12.23. Deve disponibilizar consumo de materiais e medicamentos por grupo e período;
- 4.12.24. Deve disponibilizar média de consumo mensal, por período solicitado, por centro de custo e por item, pelo menos dos últimos 12 meses;
- 4.12.25. Deve possuir relatório "kardex" ou relatório de movimentação dos itens por período, por produto, data de movimentação, número de documento de entrada e saída, fornecedor, centro de custo, digitador;
- 4.12.26. Deve disponibilizar curva ABC para 06 (seis) meses e para 12 (doze) meses;

4.13. COMPRAS

- 4.13.1. Deve controlar o processo de compras sem papel, desde a solicitação de compra até a entrada do produto na instituição, em todas as fases do processo de compras;
 - 4.13.1.1. Deve fazer este controle para a fundação e todas as unidades sob gestão da fundação;
- 4.13.2. Deve gerar arquivo em planilha eletrônica com os produtos que precisam ser comprados, e ter a capacidade de importar cotações digitadas pelos fornecedores no próprio arquivo;

4.13.3. Deve controlar autorização de compra, inclusive por alçada para cada usuário, bem como enviar automaticamente e-mail aos fornecedores que ganharam com o pedido de compra anexado em PDF;

4.13.4. Deve controlar licitação por registro de preços e pregão;

4.13.5. Deve apresentar relatórios contendo situação gerencial de compras, histórico e evolução das despesas;

4.13.6. Deve dispor de recurso para que a fundação possa acompanhar o valor de orçamento de cada grupo de despesas frente ao valor já comprometido no mês em compras que já chegaram e aquelas que devem chegar até o final do mês;

4.13.7. Deve comparar solicitação de compra com valor já comprometido no mês, se a compra a ser solicitada for exceder ao limite do mês não permitir a compra e avisar o ocorrido ao usuário;

4.14. SND

4.14.1. Deve dispor de função que liste as prescrições de dietas feitas pelos médicos;

4.14.2. Deve controlar refeições fornecidas para pacientes, acompanhantes e funcionários da fundação (hospital);

4.14.3. Deve incluir automaticamente na conta do paciente as refeições servidas para acompanhantes, de acordo com cadastro de cada convênio;

4.14.4. Deve emitir etiquetas para identificação das refeições a serem servidas;

4.14.5. Deve fornecer o custo de cada refeição servida;

4.15. Faturamento: sus (Internação)

4.15.1. Deve manter total compatibilidade com as tabelas do sistema único de saúde (SUS);

4.15.2. Deve disponibilizar novas versões com as alterações a serem implantadas pelo Sistema Único de Saúde no CMD - conjunto mínimo de dados;

4.15.3. Deve dispor de recurso para importar mensalmente as tabelas do SUS - SIGTAP;

4.15.4. Deve manter atualizado todos os dados do CNES e ter recurso para importar os dados do CNES da instituição;

4.15.5. Deve trazer todos os dados do paciente na tela do faturamento, bem como já incluído na conta os procedimentos e exames realizados;

4.15.6. Deve permitir consulta ao custo do atendimento, quando são apresentados os medicamentos e materiais fornecidos, custo unitário e total;

4.15.7. Deve realizar consistências antes mesmo do envio do arquivo para Secretaria de Saúde:

4.15.7.1. Mais de uma conta com o mesmo nome de paciente, ou seja, controle de homônimos;

4.15.7.2. Compatibilidade de órteses e próteses em relação ao(s) procedimento(s) realizado(s);

4.15.7.3. Compatibilidade de CIDs e procedimentos;

4.15.7.4. Compatibilidade do procedimento e caracterização da instituição;

4.15.7.5. Compatibilidade entre procedimentos;

4.15.7.6. Número de dias internados em relação à permanência mínima permitida pelo(s) procedimento(s) realizado(s);

4.15.7.7. Idade e sexo do paciente em relação ao permitido pelo procedimento realizado;

4.15.7.8. Diárias de UTI x diárias de acompanhante;

4.15.7.9. Especialidade permitida de acordo com o procedimento realizado e profissional executante;

- 4.15.7.10. Procedimentos de analgesias cobrados de acordo com o tipo de parto realizado;
- 4.15.7.11. Verificar pacientes com idade inferior ou superior à estabelecida pelo procedimento realizado;
- 4.15.7.12. Se o tempo de permanência for inferior a metade permitida, o sistema deve solicitar ao usuário os dados da autorização do gestor;
- 4.15.7.13. Realizar consistência dos códigos de "Solicitação de Liberação" criados pelo SUS (Quantidade Máxima e CBO) e solicitar ao usuário os dados da autorização do gestor;
- 4.15.7.14. Realizar verificação do "Serviço/Classificação" informado no cadastro do hospital e através dessa informação verificar se o CNES informado para esse procedimento deve ser do hospital ou de terceiros;
- 4.15.7.15. Fazer a consistência do CEP informado na conta do paciente com código do IBGE do município, informando ao usuário quando ele não é compatível com o cadastro do SUS;
- 4.15.7.16. Informar quando dados de preenchimento obrigatório não foram informados;
- 4.15.8. Deve gerar cobrança automática para diárias de permanência maior, diárias de UTI, incentivo ao parto, VDRL e avisar ao usuário sobre diária de acompanhante;
- 4.15.9. Deve permitir que seja digitada toda a conta e que o número da AIH possa ser informado somente no final do mês;
- 4.15.10. Deve imprimir espelhos de AIH;
- 4.15.11. Deve permitir prévia de fechamento para apuração de valores;
- 4.15.12. Deve emitir relatórios de atendimentos e faturamentos contendo procedimentos realizados, atendimentos, CIDs por faixa etária, especialidade e centro de custo;
- 4.15.13. Deve emitir relatório de atendimentos por município, médico e especialidade;

4.16. Faturamento: sus (AMBULATÓRIO) - bpa individualizado e consolidado

- 4.16.1. Deve permitir digitação e revisão dos procedimentos;
- 4.16.2. Deve realizar o fechamento e gerar arquivo que é entregue à secretaria;

4.17. faturamento: sus (AMBULATÓRIO) - APAC

- 4.17.1. Deve permitir digitação e revisão dos procedimentos;
- 4.17.2. Deve emitir laudos para APAC, autorização de procedimento ambulatorial, autorização de medicamentos e controle de frequência;
- 4.17.3. Deve controlar vencimento das APACs e APACs sem número;
- 4.17.4. Deve realizar fechamento e gerar arquivo que é entregue à secretaria;

4.18. Faturamento: Convênios e Particular

- 4.18.1. Deve acomodar diferentes políticas de preços de medicamentos, materiais e procedimentos por cada convênio, bem como ter integração com brasíndice e simpro e permitir formação do preço de venda em função do preço de compra;
- 4.18.2. Deve permitir, para o convênio o cadastro de todos os planos em que a fundação (hospital) mantém contrato;
- 4.18.3. Deve permitir para os profissionais que prestam serviços na área de saúde o repasse por percentual e contrato firmado; controlar também os convênios que cada profissional já é credenciado, para que nestes casos o sistema cobre os valores para o profissional receber diretamente do convênio;

- 4.18.4. Deve dispor de recurso para cobrar automaticamente adicional quando o serviço for feito em dia e horário extraordinário;
- 4.18.5. Deve permitir ao usuário que feche a conta e a partir deste momento somente usuários com direitos especiais consigam reabrir a conta para fazer alteração. O mesmo recurso de fechamento de faturas para convênio deve existir, e somente usuários diferenciados poderão reabrir a fatura do convênio para fazer alterações;
- 4.18.6. Deve gerar os arquivos TISS de acordo com as exigências de cada convênio que mantém contrato com a fundação (hospital);
- 4.18.7. Deve controlar todo o repasse feito a profissionais que prestem serviços a contratante;
- 4.18.8. Deve controlar atendimentos realizados sem faturamento e atendimentos sem guia;
- 4.18.9. Deve fornecer informações gerenciais e operacionais por convênio, serviço, tipo de serviço e local de atendimento.

4.19. Glosas

- 4.19.1. Deve controlar o recebimento dos convênios, serviços que foram glosados e serviços recebidos;
- 4.19.2. Deve organizar remessas de reapresentação e gerar arquivos XML de acordo com as exigências dos convênios;
- 4.19.3. Deve estar integrado ao financeiro e faturamento para se controlar todos os serviços prestados que faltam ser recebidos;
- 4.19.4. Deve gerar relatórios para acompanhamento dos resultados;

4.20. Financeiro

- 4.20.1. Deve controlar todos os títulos a pagar e a receber, disponibilizar recursos para conciliação bancária, controlar cheques bloqueados e compensados;
- 4.20.2. Deve ter integração com a contabilidade tendo ligação do plano de contas com convênios, bancos e despesas e gerando os lançamentos contábeis a serem importados pelo sistema de contabilidade da fundação;
- 4.20.3. Deve permitir controle de provisão de recebimento e pagamento, mesmo antes do recebimento físico do título;
- 4.20.4. Deve calcular o valor a pagar de todos os impostos;
- 4.20.5. Deve organizar lote de títulos a pagar e liberar pagamento através de controle de alçadas;
- 4.20.6. Deve controlar o recebimento de atendimentos particulares e caixa para pequenas compras;
- 4.20.7. Deve apresentar alternativas para análise do fluxo de caixa;

4.21. Custos

- 4.21.1. Deve apurar custos diretos, indiretos e despesas por centro de custo;
- 4.21.2. Deve elaborar rateios de energia elétrica, telefone e outras despesas;
- 4.21.3. Deve emitir demonstrativos detalhados dos custos de cada setor contendo despesas e rateios;
- 4.21.4. Deve calcular custo do kg de roupa lavada e demais custos de apoio;
- 4.21.5. Deve apurar custo das refeições servidas;
- 4.21.6. Deve emitir relatórios que apresentem de forma histórica o custo de cada centro de custo;
- 4.21.7. Deve apurar o custo de cada atendimento, custo de diárias, de cada procedimento realizado e custo hora do centro cirúrgico;
- 4.21.8. Deve emitir relatório que apresente o custo e a receita por centro de custo;

- 4.21.9. Deve emitir relatórios e gráficos que apresentem os custos, faturamentos e resultados por convênio, procedimento, profissional, especialidade, CID e município do paciente;
- 4.21.10. Deve apresentar o custo que foi apurado no período para atendimento A moradores de outros municípios;
- 4.21.11. Deve dispor de ferramenta para usuário visualizar os totais dos custos e resultados, e a partir desta, possa consultar situações intermediárias até chegar ao custo de cada atendimento;

4.22. Controle de Equipamentos

- 4.22.1. Deve permitir cadastrar todos os bens da fundação, podendo conter manutenções realizadas, orçamentos recebidos e peças trocadas;
- 4.22.2. Deve controlar empréstimo de um setor para outro;
- 4.22.3. Deve avisar necessidade de manutenção preventiva;
- 4.22.4. Deve possuir rotinas de reavaliação, correção, depreciação, baixa, melhoria, transferência e incorporação de bens;
- 4.22.5. Deve controlar os bens recebidos ou cedidos em comodato a outros órgãos e/ou instituições;
- 4.22.6. Deve manter o controle do responsável e da localização dos bens patrimoniais de forma histórica;
- 4.22.7. Deve emitir e registrar Termo de Guarda e Responsabilidade, individual ou coletivo (setorial) dos bens;
- 4.22.8. Deve permitir o controle da destinação dos bens patrimoniais em desuso (alienação e baixa);
- 4.22.9. Deve permitir marcar bens não localizados para consulta e relatório;
- 4.22.10. Deve controlar bens alugados;
- 4.22.11. Deve controlar os prazos de garantia de fornecedor e fabricante e prazos de seguro;
- 4.22.12. Deve permitir estorno de baixa (reincorporação);
- 4.22.13. Deve controlar inventário dos bens por setor e por responsável;
- 4.22.14. Deve controlar bens em inventário, informando, bens localizados e pertencentes ao setor e bens não localizados;
- 4.22.15. Deve emitir relatório, mensal e anual, da movimentação de bens informando: saldo anterior, entradas, saídas e saldo atual;
- 4.22.16. Deve emitir relação de bens por diversos critérios como código de identificação, localização e natureza;
- 4.22.17. Deve emitir relação de bens reavaliados;
- 4.22.18. Deve emitir demonstrativo de incorporação e baixa;
- 4.22.19. Deve gerar plaqueta com código de barras;
- 4.22.20. Deve emitir relatório contendo bens com garantias e seguros a expirar com antecedência parametrizável;

4.23. Relatórios e Estatísticas

- 4.23.1. Deve controlar gerenciamento de prontuários, como unificação e inativação;
- 4.23.2. Deve emitir estatísticas de atendimentos e procedimentos realizados;
- 4.23.3. Deve consultar prontuário do paciente, podendo visualizar detalhes dos atendimentos como atestados e receitas, bem como procedimentos realizados e faturamento;
- 4.23.4. Deve gerar arquivo para o CIHA;
- 4.23.5. Deve dispor de relatórios com quantidade diária de internação, alta, transferência e outras ações, por setor, clínica e faixa etária;

- 4.23.6. Deve emitir gráficos e relatórios com percentual de ocupação;
- 4.23.7. Deve emitir relatório sobre mortalidade institucional, transferência de setores e óbitos;
- 4.23.8. Deve gerar gráficos de atendimento por idade, bairro, município e local de atendimento;
- 4.23.9. Deve gerar gráfico de atendimento por hora do dia;
- 4.23.10. Deve imprimir gráfico com atendimentos realizados nos últimos 12 meses por local de atendimento e especialidade;
- 4.23.11. Deve emitir gráfico de atendimento por período em dias e locais de atendimento para os usuários visualizarem a tendência de atendimentos;

4.24. APP para Consulta de Prontuário

- 4.24.1. Deve disponibilizar aplicativo para as plataformas IOS e Android que permita aos profissionais da saúde devidamente autorizados pela fundação consultar o prontuário dos pacientes diretamente do celular;

5. especificações: integração

- 5.1. Deve garantir a integração, apoiando e trabalhando na implementação de solução que garanta a comunicação, exportação e importação, conforme necessidade, entre os sistemas sem custo adicional. Exceções serão garantidas somente através de emissão de relatório técnico pela CONTRATADA que será analisado e aprovado pelo setor de informática da fundação;
- 5.2. Hoje, a CONTRATADA deverá garantir a integração com:
 - 5.2.1. LaborLis – usado pelo Laboratório de Análises Clínicas. O sistema da CONTRATADA deve enviar solicitação de exames ao LaborLis e quando este estiver com resultado anexá-lo ao prontuário do paciente localizado no banco de dados controlado pela CONTRATADA;
 - 5.2.2. Contmatic – usado na Contabilidade. O sistema da CONTRATADA deve usar o mesmo plano de contas do sistema de contabilidade e ter recurso para exportar os lançamentos contábeis e controlar a confirmação de recebimento destes. O sistema da CONTRATADA deve gerar lançamentos de consumo dos movimentos de estoque, lançamentos sobre o faturamento processado, glosas e sobre todos os movimentos financeiros da Instituição;

6. especificações: SUPORTE, MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE SISTEMAS

- 6.1. A CONTRATADA deve garantir o suporte técnico e manutenção ao sistema e seus respectivos módulos, bem como as atualizações que se fizerem necessárias, enquanto durar o contrato.
- 6.2. Será considerado SUPORTE e MANUTENÇÃO a assistência técnica prestada pela CONTRATADA no tocante a:
 - 6.2.1. Instalar novas versões dos sistemas contratados no equipamento servidor indicado pela informática da fundação, bem como enviar documento descritivo de todas as modificações realizadas;
 - 6.2.2. Manter a estabilidade da plataforma, garantindo que o serviço de banco de dados e eventuais serviços permaneçam ativos e operacionais;
 - 6.2.3. Realizar as customizações solicitadas pela contratante, sem custo adicional e em prazo a ser acordado entre as partes. Exceções serão garantidas somente através de emissão de relatório técnico pela CONTRATADA que será analisado e aprovado pelo setor de informática da fundação;

6.2.4. Dúvidas operacionais – englobam dúvidas sobre a utilização dos sistemas sob o ponto de vista do operador;

6.2.5. Dúvidas técnicas – englobam dúvidas da equipe técnica a respeito do funcionamento do sistema e seus respectivos módulos contratados, provendo subsídios para a instalação, atualização, administração, configuração e parametrização por parte da equipe técnica da fundação, bem como a orientação aos usuários quanto à exploração de determinada funcionalidade;

6.2.6. Manter a correção e integridade das informações, corrigindo dados, arquivos ou processos causados por falha do usuário, erros pontuais de projeto e/ou implementação (bugs) e acidentes ambientais, tais como falhas elétricas e hardware danificado;

6.3. A CONTRATADA deve garantir suporte *in loco*, por telefone, por e-mail e por acesso remoto à área de trabalho do usuário ou do servidor. A CONTRATADA deve prestar este serviço no mínimo em 5 dias úteis das 8:00 às 18:00;

6.4. A CONTRATADA deve garantir a qualidade do serviço conforme as seguintes condições de SLA (Acordo de Nível de Serviço):

6.4.1. Para solicitações classificadas como **URGENTES**:

6.4.1.1. A CONTRATADA deve garantir tempo de resposta em até 1h;

6.4.1.2. A CONTRATADA deve garantir solução em até 4h;

6.4.1.3. A título de classificação, são considerados problemas urgentes:

6.4.1.3.1. problemas que causem a paralisação total ou parcial do sistema;

6.4.1.3.2. comportamento – do sistema - não previsto e/ou documentado que cause possível dano à integridade dos dados armazenados;

6.4.1.3.3. falhas no armazenamento ou na apresentação dos dados em relatórios operacionais, tais como prescrição médica e ficha de marcação de consulta;

6.4.1.3.4. recorrência de problemas já dados como solucionados em outro atendimento;

6.4.2. Para solicitações classificadas como **IMPORTANTES**:

6.4.2.1. A CONTRATADA deve garantir tempo de resposta em até 4h;

6.4.2.2. A CONTRATADA deve garantir solução em até 24h;

6.4.2.3. A título de classificação, são considerados problemas importantes:

6.4.2.3.1. erros em relatórios gerenciais e estatísticos;

6.4.2.3.2. falha de agendamento; falha na exportação/importação de dados para faturamento;

6.4.2.3.3. falha de execução de totalizadores/consolidadores;

6.4.3. Para solicitações classificadas como **ROTINA**:

6.4.3.1. A CONTRATADA deve garantir tempo de resposta em até 8h;

6.4.3.2. A CONTRATADA deve garantir solução em até 40h;

6.4.3.3. A título de classificação, são considerados problemas rotina:

6.4.3.3.1. cadastros e parametrizações;

6.4.3.3.2. correção de erro operacional (lançamento e/ou cadastro) em nível de banco de dados;

6.4.4. Para solicitações classificadas como **ORIENTAÇÃO**:

6.4.4.1. A CONTRATADA deve garantir tempo de resposta imediato;

6.4.4.2. A CONTRATADA deve garantir solução no primeiro contato, caso contrário o problema deverá ser recategorizado;

6.4.4.3. A título de classificação, são considerados problemas de orientação:

6.4.4.3.1. dúvidas operacionais pontuais, solucionáveis diretamente entre o usuário operador e o técnico de suporte;

6.5. A CONTRATADA deverá considerar, a título de contagem de prazo a disponibilidade de 8 horas/dia de segunda a sexta-feira, em dias úteis. Porém,

✓



u

problemas classificados como URGENTES não necessariamente deverão respeitar esse limite de horas úteis;

6.6. A CONTRATADA poderá ajustar, excepcionalmente, os prazos em casos peculiares desde que comprovado tecnicamente pela CONTRATADA e aprovado pela informática da fundação;

6.7. A CONTRATADA deverá efetuar eventuais atualizações no sistema e/ou ao banco de dados sempre que necessário, como:

6.7.1. Quando da implementação de novas funções ou adequação das existentes para exclusivo atendimento à modificação de legislação municipal, estadual ou federal;

6.7.2. Quando forem agregadas melhorias ou implementadas novas funções decorrentes de atendimento de atributos desejáveis ou com prazo de implementação, não contemplados na versão em uso, com garantia da migração de dados e funcionalidades já existentes;

6.8. A CONTRATADA deverá garantir a atualização do sistema sem a necessidade de paralisação. Exceções serão garantidas somente através de emissão de relatório técnico pela CONTRATADA que será analisado e aprovado pelo setor de informática da fundação;

6.9. A CONTRATADA deverá elaborar, após cada atendimento, um relatório de serviço prestado, devidamente preenchido pela empresa e enviado para fhsl.ti@hospitalsantalydia.com.br. Nesse relatório deve constar:

6.9.1. a data e a hora do encerramento da reclamação;

6.9.2. o problema encontrado e a solução adotada;

6.9.3. o nome do usuário reclamante ao qual foi informada a solução;

7. especificações: implantação

7.1. A CONTRATADA deverá separar o processo de implantação em três etapas, devendo a execução de cada uma delas ser devidamente comprovada através de documento formal ratificado pelo setor de informática da fundação. Essas etapas são:

7.1.1. Instalação e configuração do sistema;

7.1.2. Estruturação e alinhamento de cadastro;

7.1.3. Capacitação e treinamento;

7.2. A CONTRATADA deverá iniciar o processo de implantação em até 15 (quinze) dias após a assinatura do contrato, negociando as diretrizes, instalações e configurações básicas junto ao setor de informática da fundação. Essa etapa deverá ser finalizada em até 45 (quarenta e cinco) dias após o início das atividades de negociação junto ao setor de informática;

7.3. A CONTRATADA, após a etapa de instalação de configuração, terá o prazo máximo de 3 (três) meses para o processo de estruturação e alinhamento de cadastro junto aos usuários multiplicadores e/ou coordenadores. Após esse período, a CONTRATADA terá mais 3 (três) meses para iniciar e finalizar a etapa de capacitação e treinamento dos colaboradores acompanhando os demais usuários e adaptações à rotina;

7.4. A CONTRATADA deverá garantir que os programas, arquivos de configuração, arquivos de definição de relatórios e outros que se fizerem necessários para a apresentação e processamento dos dados devem utilizar a tecnologia cliente-servidor;

7.5. A CONTRATADA deverá fornecer solução para a sincronização e a instalação automática de novas versões de arquivos de aplicação entre estações cliente e eventual unidade da rede;

7.6. A CONTRATADA deverá estruturar a bases de dados e inserir dados iniciais, convertendo e migrando dados preexistentes considerando:

7.6.1. parametrização inicial de tabelas e cadastros;

- 7.6.2. estruturação dos níveis de acesso e habilitações dos usuários;
- 7.7. A CONTRATADA será responsável pela migração dos dados existentes nos sistemas legados, devendo justificar através de relatório técnico em caso de impossibilidade de migração que será analisado e aprovado pela informática da fundação;
- 7.8. A CONTRATADA é responsável pela instalação do SGBD, bem como pela sua aquisição se ele não for gratuito;
- 7.9. A CONTRATADA será responsável por capacitar os colaboradores da fundação quanto ao uso da solução conforme papéis ou funções desempenhadas por cada um deles, considerando então:
- 7.9.1. conhecimento do uso de todas as funções do sistema e seus respectivos módulos pertencentes à sua área de responsabilidade;
- 7.9.2. conhecimento sobre as parametrizações a serem usadas;
- 7.9.3. conhecimento do uso das rotinas de segurança, de *backups* e *restores*;
- 7.10. A CONTRATADA deverá executar programa de treinamento suficiente para a plena capacitação dos usuários tanto técnicos (como Médicos, Enfermeiros e demais profissionais ligados à Saúde) quanto administrativos segundo calendário e conteúdo a ser acordado com a fundação podendo ser realizados em todos os turnos da seguinte forma:
- 7.10.1. turno matutino (manhã) entre 8h00 e 12h00;
- 7.10.2. turno vespertino (tarde) entre 13h00 e 17h00;
- 7.10.3. turno noturno (noite) entre 18h00 e 22h00;
- 7.11. A CONTRATADA deverá permitir a gravação de todos os treinamentos de modo que eles sejam disponibilizados em portal privativo para os colaboradores da fundação acessarem posteriormente;
- 7.12. A CONTRATADA deverá avaliar o aproveitamento geral do treinamento, notificando a informática da fundação para que decida pela prorrogação das atividades de capacitação, caso remanesçam assuntos que não tenham sido devidamente explorados;
- 7.13. A CONTRATADA deverá disponibilizar um colaborador dedicado por um período de 10 (dez) dias após a implementação de cada módulo do sistema para que os usuários sejam rapidamente atendidos em suas necessidades;

8. especificações: pagamento

- 8.1. O pagamento será realizado todo dia 20 (quinze) de cada mês, subsequente à prestação do serviço, mediante emissão da respectiva nota fiscal e confirmação pelo setor responsável;
- 8.2. As notas fiscais e/ou faturas devem ser enviadas para o e-mail fhsl.ti@hospitalsantalydia.com.br com 7 (sete) dias de antecedência da data de vencimento, sendo a CONTRATADA obrigada a realizar os ajustes quanto ao vencimento em caso de entrega atrasada;
- 8.3. As notas fiscais e/ou faturas devem ser separadas por unidade, conforme funcionalidades contratadas para cada uma delas, e, portanto, rateando o custo, **devendo constar no descritivo do documento explicitamente a unidade em que está relacionada**;
- 8.4. As notas fiscais e/ou faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas ao emissor e seu vencimento deverá ser ajustado considerando a data do seu retorno, juntamente com as incorreções;
- 8.5. A nota fiscal e/ou faturas deverão conter a data de início e fim da prestação do serviço (competência) na qual ele se refere;

9. Outros Requisitos

- 9.1. A CONTRATADA deverá garantir a realização de todas as alterações necessárias para manter os sistemas compatíveis com as exigências dos Governos Federais, Estaduais e Municipal, Vigilância Sanitária, Sistema Único de Saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar sem custo adicional;
- 9.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar suporte sem limites de horas para utilização dentro dos horários e escopo definidos na seção de SUPORTE, MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE SISTEMAS deste termo de referência;
- 9.3. A CONTRATADA deverá atender às solicitações de fornecimento de informações pela diretoria e/ou informática da fundação, desde que os dados necessários existam no banco de dados e estejam corretamente alimentados;
- 9.4. A CONTRATADA deverá garantir a execução do sistema dentro do ambiente atualmente disponibilizado pela fundação com a seguinte especificação:
- 9.4.1. Processador: Intel® Xeon® E5-2630, 6 núcleos, 12 threads, 2.60 GHz, Cache 15 MB;
- 9.4.2. Memória: 32 Gb, DDR3;
- 9.4.3. Armazenamento: 300Gb, RAID 1;
- 9.4.4. SO: Linux, CentOS;
- 9.5. A CONTRATADA poderá delegar as despesas de viagem para fundação desde que respeitem o seguinte limite:
- 9.5.1. Máximo por KM de R\$ 1,10;
- 9.5.2. Máximo por pedágio de 100%, desde que comprovado;
- 9.5.3. Máximo por estacionamento de 100%, desde que comprovado, porém nunca ultrapassando R\$ 50,00;
- 9.5.4. Máximo por refeição de 100%, desde que comprovado, porém nunca ultrapassando R\$ 70,00 reais;
- 9.6. A VENCEDORA do processo de licitação deverá realizar uma apresentação do sistema para uma equipe técnica, composta de membros da fundação, que irá avaliar e julgar a solução dentro de critérios técnicos com o objetivo de verificar se as características apresentadas estão de acordo com as definidas neste termo de referência. Essa avaliação terá critério eliminatório caso as especificações exigidas não sejam cumpridas;
- 9.7. A VENCEDORA deverá conduzir a apresentação entregando também documentação que permita análise de compatibilidade (proposta detalhada) junto a este termo de referência, inclusive com a utilização de equipamentos e recursos próprios, assumindo todos os custos e sem direito a indenização, reembolso ou compensação;
- 9.8. A VENCEDORA será ELIMINADA quando apresentação somada a proposta detalhada:
- 9.8.1. Não atenderem às exigências do termo de referência e da legislação;
- 9.8.2. Omissas ou vagas, bem como as que apresentarem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento;
- 9.8.3. Impuserem condições ou contiverem ressalvas em relação às condições estabelecidas neste termo de referência;
- 9.8.4. Reprovada após análise da equipe técnica da contratante;
- 9.9. O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogável por até 60 (sessenta) meses, mediante termo aditivo;

ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

CONTRATADO: SISHOSP SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA LTDA

PROCESSO Nº (DE ORIGEM): 050/2020

OBJETO: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de locação e suporte a sistema de informação hospitalar destinado as unidades da Fundação Hospital Santa Lydia, conforme especificações e descrições constantes no ANEXO I, cujo seu conteúdo é parte integrante deste contrato, independente de transcrição expressa.

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o art. 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

Ribeirão Preto/SP, 03 de maio de 2021.

CONTRATANTE:

Nome e cargo: Marcelo Cesar Carboneri – Diretor Administrativo

E-mail institucional: mcarboneri@hospitalsantalydia.com.br

E-mail pessoal: carboneri@usp.br

Assinatura: _____

CONTRATADA:

Nome e cargo: PAULO ROBERTO CAPELLOZA

E-mail institucional: PAULO@SISHOSP.COM.BR

E-mail pessoal: PAULO.CAPELLOZA@GMAIL.COM

Assinatura: _____

Handwritten mark