

TERMO DE REFERÊNCIA

SISTEMA GESTÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

1. OBJETO: Prestação de serviço de licenciamento de sistema informatizado de gestão de unidade de pronto atendimento - upa, com prestação de serviços de implantação, treinamentos, suporte, conectividade e manutenção para atender as necessidades da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ.**

2. JUSTIFICATIVA: A Contratação do objeto do presente Termo de Referência é indispensável, já que o licenciamento de sistema informatizado de gestão de unidade de pronto atendimento - upa, com prestação de serviços de implantação, treinamentos, suporte, conectividade e manutenção, será prestado de acordo com as mais variadas técnicas e soluções inerentes à especialidade objeto do presente Termo de Referência e de acordo com a necessidade da Unidade.

3. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

ITEM	DESCRIÇÃO
1	Licenciamento de uso de sistema de gestão de unidade de pronto atendimento - UPA e prestação de serviços de implantação, incluindo treinamentos e material de apoio
2	Supporte técnico presencial e remoto, referente ao Sistema
3	Ambiente de Produção, Testes, Segurança e Backup

3.1 DAS ÁREAS CONTEMPLADAS

DAS ÁREAS DA UNIDADE DE SAÚDE							
ASSITENCIAL	ATENDIMENTO	GERENCIAL	TIPO MOBILE	OPERAÇÕES	SADT	SUPRIMENTOS	FATURAMENTO
SAE	AGENDAMENTO	BI	GESTÃO DE FILAS	SAME	LABORATÓRIO	COMPRAS	FINANCEIRO
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	CHECK-IN	INDICADORES	OCUPAÇÃO DE LEITOS	CCIH	LAUDOS DE IMAGENS	ESTOQUE	SUS-AIH E BPA
TRIAGEM	PAINÉS DE CHAMADA	RELATÓRIOS	PRODUTIVIDADE PROFISSIONAL	CME	RESULTADO DOS EXAMES	FARMÁCIA	CONVENIOS
PEP	CONTROLE DE PRESTADORES	FLUXOS	ALERTAS DE TEMPOS	MONITORAMENTO	INFORMAÇÕES SOBRE BANCO DE SANGUE	ALMOXARIFADO	CONTROLE DE GLOSAS
EMERGÊNCIA	CONTROLE DE VISITANTES	ACOLHIMENTO	INDICADORES DE QUALIDADE	QUALIDADE		RASTREABILIDADE	CENTRAL DE TISS
PREScrição ELETRÔNICA	ACOLHIMENTO						GERENCIAMENTO DE GUIAS

3.2 Considerando que a unidade de saúde necessita do Sistema com alta disponibilidade e que a localidade onde se encontra ainda apresentam dificuldades de provimento de serviço de conexão de alta qualidade, O Sistema deverá processar localmente no **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ**, em ambiente Cliente Servidor e disponibilizar Portal Web para Indicadores.

4. ESCOPO DOS SERVIÇOS

4.1 O Sistema deverá possibilitar os seguintes itens:

- a) Dar à **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ** ferramentas para produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde na Unidade.
- b) Prestar os serviços que permitem manter alimentados e em funcionamento o sistema de informação em articulação com os sistemas definidos pelo SUS e pela Prefeitura de Itaguaí.

- c) Implantar processos para organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados.
- d) Implantar processos para encaminhar as diferentes informações conforme rotinas de exportação e integração de dados estabelecidos pela Prefeitura de Itaguaí.
- e) Subsidiar a Prefeitura de Itaguaí na atualização dos sistemas oficiais de informação do SUS em vigência e outros que venham a ser implantados, a saber: SIA/SUS (sistema de informação ambulatorial), SIH/SUS (sistema de informação hospitalar), CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.
- f) O sistema de prontuário eletrônico deverá atender as necessidades de um ambiente hospitalar (internação, urgência/pronto atendimento, consulta, bloco cirúrgico), farmácia/gestão de estoques, faturamento, saúde ocupacional, clínica médica, unidade de saúde e/ou consultório médico.
- g) O sistema deverá atender a todas as categorias profissionais de um ambiente clínico: médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, administrativos/recepção, gestores e farmacêuticos/estoques, com o controle da dispensação de medicamentos e insumos.

4.1 DOS MÓDULOS

O sistema deverá atender as necessidades de prontuário clínico eletrônico da Unidade com os seguintes módulos de operação:

✓ REGISTRO

- I. Cadastro de pacientes contendo os 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, raça/cor, etnia, endereço, CPF, documentos, telefone de contato;

- II. Checagem automática de homônimo através do nome, nome da mãe, sexo e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros;
- III. Registro dos dados do responsável pelo paciente (nome e grau de parentesco);
- IV. Permitir informar o número da pulseira para identificação do paciente na unidade (pulseira com código de barras, RFD, NFC, etc.);
- V. Controle da data e hora da chegada, e data e hora da saída do paciente da unidade;
- VI. Após identificação do paciente, encaminhá-lo para o setor da unidade pertinente ou permitir redirecionamento para outra unidade;
- VII. Permitir registro de nome social e emitir declaração;
- VIII. Permitir registro de nome afetivo e emitir declaração;
- IX. Permitir o redirecionamento para realizar consulta e cadastro de cartão nacional de saúde do paciente;
- X. Permitir visualizar o tempo médio de atendimento na tela de registro;
- XI. Permitir identificar pacientes que estão sob custódia;
- XII. Permitir identificar pacientes que já chegaram cadáver;

✓ **SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA – SAME**

- I. Permitir o controle de entrada e saída, dos prontuários e demais documentos inerentes ao atendimento médico-hospitalar no arquivo médico, por solicitante, motivo da movimentação e previsão de retorno;
- II. Permitir o registro de recebimento do prontuário e demais documentos no setor de destino;
- III. Permitir o registro do arquivamento físico do prontuário do paciente e demais documentos inerentes ao atendimento médico-hospitalar, em arquivos, prateleiras, e quaisquer outras estruturas de arquivo físico, com o registro de endereçamento e indexação;

- IV. Permitir consultar o histórico de movimentações dos prontuários e demais documentos, por paciente e período.

✓ **CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

- I. Disponibilizar lista com todos os pacientes que estão aguardando, com o tempo de espera de cada um;
- II. Permitir a priorização de pacientes acolhidos para a fila de classificação;
- III. Uso de dispositivo de chamada eletrônica do paciente com chamada de voz, informando o nome do paciente e a sala onde será classificado;
- IV. Registro das informações relevantes referentes à queixa principal, sinais vitais, dados antropométricos e alergias, escala de Glasgow e escalas de dor disponibilizando-as no prontuário eletrônico do paciente;
- V. Permitir a configuração de fluxo de classificação de risco;
- VI. Disponibilizar tela de histórico de classificações já realizadas pelo paciente com informações de queixa, sinais vitais, repostas da avaliação, data, hora e prioridade;
- VII. Reavaliação do paciente, com possibilidade de mudança da prioridade da classificação, sem perder o histórico de classificações;
- VIII. Permitir contra referenciar o paciente para outras unidades;
- IX. Emissão de relatórios estatísticos de atendimento por período, prioridade de classificação, especialidade, médico e enfermeiro responsável pela classificação;
- X. Permitir a emissão do relatório de pacientes acolhidos e classificados em atendimento aos protocolos e metas estabelecidos;

✓ **CADASTRO DE UNIDADES**

- I. Deve permitir o registro de dados de identificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;

- II. Deve permitir o registro de dados de identificação dos equipamentos da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;
- III. Deve permitir o registro de dados de identificação do subtipo da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;
- IV. Deve permitir o registro de dados de identificação do serviço/classificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;
- V. Deve permitir a parametrização de sexo e idade por setor da Unidade/Estabelecimento de saúde, conforme padrões do CNES;
- VI. Deve permitir a parametrização do Kanban da Unidade/Estabelecimento de Saúde;
- VII. Deve permitir a parametrização da especialidade permitida para atendimento em setor específico da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES;
- VIII. Deve permitir a parametrização de sexo e idade permitida para atendimento em setor específico da Unidade/Estabelecimento de Saúde;

✓ **ORGANIZAÇÃO DE AGENDAS**

- I. A funcionalidade agenda deve permitir a criação de agenda para profissionais de todas as categorias profissionais e para procedimentos e exames;
- II. Permitir consulta às agendas geradas – apresentando todas as datas em aberto a partir de uma data inicial;
- III. Permitir realizar encaixes extras ou de emergências (demanda espontânea);
- IV. Permitir a montagem das agendas contendo horários, datas, definição quantidade de atendimentos, definição de exigência de pré-consulta;
- V. Permitir o bloqueio de agendas por horários, datas, com motivo do bloqueio;
- VI. Permitir realizar o agendamento administrativo de consultas, procedimento ou exames definindo o profissional, grupo de exame, rotina ou procedimento, data, horário, paciente e tipo de agendamento;

- VII. Permitir o cancelamento de agendas, contendo o profissional, procedimento ou exame, horário, paciente e motivo do cancelamento;
- VIII. Permitir o remanejamento de agendas entre profissionais, contendo profissional origem, horário de origem, profissional de destino, horário de destino, podendo remanejar um paciente e até mesmo grupo de pacientes no mesmo momento de uma única vez;
- IX. Permitir separar os horários das agendas em programados (várias modalidades), de demanda espontânea, atividades de grupos e outras modalidades de atendimento de acordo com a necessidade da unidade e dos profissionais;
- X. Permitir controlar no momento do agendamento o uso de horário já ultrapassados nas agendas do dia, possibilitando bloquear ou não estes horários através de parâmetros;
- XI. Permitir a importação de agenda do SISREG (SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO);
- XII. Permitir renovação das agendas para os meses subsequentes;

✓ **ORGANIZAÇÃO DE FILAS**

- I. Permitir estruturação do atendimento por filas;
- II. Permitir que as filas sejam agrupadas por salas de atendimento e por paciente. Quando ordenada por sala de atendimento deverá mostrar na mesma visualização a quantidade de pacientes em cada fila e quando a fila for selecionada mostrar individualmente todos os pacientes que se encontram aguardando atendimento. Quando agrupado por paciente apresentar na mesma visualização todas as filas onde o paciente estiver inserido;
- III. As filas de atendimentos de urgência e emergência deverão ser classificadas por cores conforme protocolo a ser estabelecido;

- IV. Permitir que a seleção de pacientes na fila seja feita apenas pelo profissional que irá fazer o atendimento (Ex. consulta agendada com um médico só poderá ser atendida por ele);
- V. Permitir acompanhar as chamadas já realizadas aos usuários que estão na fila, apresentando horário e profissional que chamou o paciente;
- VI. Permitir encerrar o paciente da fila de atendimento exigindo o preenchimento do motivo do encerramento;
- VII. Permitir visualizar, em fila, o tipo de atendimento do paciente;
- VIII. Permitir a priorização de pacientes idosos e deficientes em atendimentos de caráter ambulatorial;
- IX. Permitir a sinalização do paciente de retorno e, se parametrizado, obrigar o atendimento do mesmo;
- X. Permitir uso de dispositivo de chamada eletrônica do paciente com chamada de voz, informando o nome do paciente e o consultório onde será atendido;
- XI. Permitir o acompanhamento do tempo de espera, diretamente da fila de atendimento;

✓ **APAC**

- I. Deve conter o cadastro de faixa de APAC;
- II. Deve conter cadastro de laudos de procedimentos contendo minimamente: estabelecimento solicitante, data da solicitação, tipo da APAC, situação do laudo, estabelecimento executante, paciente, cartão nacional, prontuário, cid. 10 primário e secundário, médico solicitante, observações, procedimentos solicitados, quantidade e tipo dos procedimentos;
- III. Permitir a emissão do laudo APAC no padrão SUS;
- IV. Deve permitir o registro de regulação de laudos de solicitação de procedimentos;
- V. Deve conter cadastro de laudos de medicamentos contendo minimamente: estabelecimento solicitante, data da solicitação, situação do laudo, estabelecimento

executante, paciente, cartão nacional, prontuário, peso, altura, transplantado, quantidade transplante, hemofilia, inibidor, gestante, prova diagnóstica, medico solicitante, justificativa, medicamentos solicitados, quantidade nos meses 1,2,3, CID principal e secundário;

- VI. Deve conter tela de controle de fluxo de laudos de solicitação de medicamentos, podendo filtrar laudos por situação (autorizados, não autorizados, aguardando regulação, etc.);
- VII. Deve permitir o registro de regulação de laudos de solicitação de medicamentos;
- VIII. Deve conter o histórico de APAC emitidas por usuário;

✓ ATENDIMENTO MÉDICO

- I. Disponibilizar a lista de pacientes que estão aguardando atendimento, ordenados pela prioridade do local de atendimento, risco e tempo de espera, indicando o retorno do paciente;
- II. Permitir gerenciar os pacientes que se encontram na sala de espera do médico, visualizando o horário agendado da consulta e de chegada do paciente;
- III. Permitir o uso de dispositivo de chamada eletrônico do paciente, identificando a sala onde o paciente será atendido;
- IV. Permitir iniciar um atendimento através do número da identificação, número do boletim ou pelo nome do paciente;
- V. Disponibilizar as informações coletadas na classificação de risco, com o histórico dos registros;
- VI. O registro de atendimento deve conter informações do médico atendente e data e hora de início do atendimento;
- VII. Permitir os registros de anamnese, alergias, exames físicos e diagnósticos;
- VIII. Permitir prescrição eletrônica de medicamentos, exames de imagem, exames de laboratório, dietas, cuidados e/ou materiais, na mesma estrutura de registro, encaminhando o paciente para os setores responsáveis;

- IX. Permitir o controle de tratamento;
- X. Permitir o controle de antibióticos;
- XI. Permitir o controle de suspensão de tratamentos;
- XII. Permitir a visualização de horário de início e fim das rotinas, na prescrição médica;
- XIII. Permitir definir se a prescrição é de urgência ou para a rotina;
- XIV. Permitir habilitar itens de prescrição por local de atendimento;
- XV. Permitir parametrizar se o item de prescrição solicitará justificativa e ou senha de autorização para prosseguimento de seu fluxo;
- XVI. Controle da quantidade de pacientes atendidos por cada profissional, em cada faixa de horário, por especialidade, por procedência e por município de origem fornecendo as estatísticas necessárias para a gestão da unidade;
- XVII. Controle de todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;
- XVIII. Disponibilizar a lista de pacientes atendidos pelo profissional;
- XIX. Registro da hora de entrada e de saída no consultório médico;
- XX. Integrar com a Farmácia, Laboratórios de Análise e de Diagnóstico por Imagem, gerando de forma automática os pedidos de acordo com os itens prescritos;
- XXI. Permitir emitir receitas, atestado médico, declarações de comparecimento e acompanhante;
- XXII. Permitir o registro e impressão de medicamentos controlados para uso interno;
- XXIII. Registro dos tempos de atendimentos por setor;
- XXIV. Emissão de relatórios gerenciais de tempos de atendimento por prioridade, especialidade e médicos;
- XXV. Encaminhamento do paciente para qualquer setor de unidade por meio eletrônico;
- XXVI. Permitir o registro de procedimentos que estejam compatíveis com o cadastro da unidade no CNES, validando a ocupação do profissional e sexo e faixa etária do paciente;

- XXVII. Controle da quantidade de pacientes atendidos por cada profissional, em cada faixa de horário, bem como dos pacientes atendidos por especialidade, por procedência, por local de origem;
- XXVIII. Deve permitir a assinatura digital do atendimento médico realizado com o uso de certificado do tipo A1 ou A3;
- XXIX. Permitir definir linha de cuidado referente ao atendimento do paciente, para facilitar o gerenciamento de seu fluxo assistencial;
- XXX. Permitir registrar solicitação de parecer para outra especialidade;

✓ **GESTÃO DE FLUXO**

- I. Registro da hora de todas as etapas do atendimento: registro do atendimento, classificação de risco, atendimento médico, coleta de material para exames de laboratório, realização de exames de imagem, medicações, procedimentos e hora da alta do paciente;
- II. Uso e integração aos painéis de atendimento e chamada para informação aos profissionais, pacientes e acompanhantes;
- III. Uso de dispositivos eletrônicos de chamada do paciente para cada uma das etapas do atendimento:
- ✓ Cadastro do Paciente, Classificação de Risco, Atendimento Médico, Coleta de Amostras, Exames de Imagem, Medicação e Procedimentos, informando no dispositivo o local onde o mesmo deve se dirigir (sala, box, guichê, consultório);
- IV. Indicadores de tempos para cada uma das etapas do atendimento permitindo análise de gargalos nos diversos pontos do fluxo, por grau de prioridade e por especialidade.
- V. Permitir configurar as etapas de atendimento e possibilidades de encaminhamento do paciente;

- VI. Permitir que seja configurado fluxo de grupos de prescrição, como medicamentos, procedimentos, cuidados, exames e outros;
- VII. Permitir configurar se o paciente será apresentado em painéis de chamada durante o fluxo;

✓ INTERNAÇÃO

- I. Permitir o cadastro de enfermaria e leitos, em conformidade com as normas do MS e seus órgãos, classificando os leitos para fins de faturamento e estatísticas de hospitalares;
- II. Permitir associar o paciente ao leito;
- III. Permitir transferência de leito;
- IV. Permitir a permuta de leitos entre pacientes;
- V. Permitir registro do diagnóstico, profissional responsável, procedimento principal
- VI. Permitir o registro da alta médica e administrativa do paciente;
- VII. Permitir estorno de alta;
- VIII. Fazer críticas de compatibilidades do procedimento da tabela SIGTAP e CID 10, com a idade e sexo do paciente e local de internação;
- IX. Tela com todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;
- X. Permitir o preenchimento do laudo de AIH;
- XI. Permitir consultar e atualizar os pacientes com numeração de AIH pendente;
- XII. Gerar o mapa de ocupação da unidade de saúde com a possibilidade de visualizar taxa de ocupação e taxa de disponibilidade;
- XIII. Gerar o mapa da unidade com visualização gráfica da ocupação das unidades e seus percentuais, mapa de ocupação com o status de cada leito, mapa de ocupação por especialidade, mapa de ocupação por médico e por quantidade de dias de internação;

- XIV. Indicadores de taxa de ocupação, média de permanência, paciente dia, quantidade de pacientes internados por médico, por unidade de internação e por tipo de atendimento;
- XV. Produtividade dos profissionais por: CPF, nome do médico, quantidade de procedimentos e atendimentos;
- XVI. Permitir reserva de leito;
- XVII. Permitir indicar unidade de origem e referência e referência na admissão hospitalar;
- XVIII. Permitir a definição e obrigatoriedade de formulários e estruturas de registro, de acordo com a enfermaria do paciente;
- XIX. Permitir a definição dos postos de enfermagem vinculados às enfermarias;

✓ **POSTO DE ENFERMAGEM**

- I. Registro do Boletim Informativo do estado de saúde do paciente internado;
- II. Registro de solicitação de produtos ao estoque e farmácia, seja para consumo do setor ou para reposição do subestoque ou carro de parada;
- III. Emissão de Relatório de Auditoria de prescrições checadas com atraso;
- IV. Emissão de Censo Hospitalar;
- V. Permitir o registro de sistematização de assistência de enfermagem – SAE;
- VI. Permitir registro de Balanço hídrico;
- VII. Permitir o registro da escala de dor na evolução de paciente;
- VIII. Permitir a realização de aprazamento individualizado;
- IX. Permitir verificar medicamentos suspensos a partir da tela de aprazamento;

✓ **EVOLUÇÃO DO PACIENTE INTERNADO**

- I. Permitir prescrição eletrônica de medicamentos, exames de imagem, exames de laboratório, dietas, cuidados e/ou materiais, encaminhando o paciente para os setores responsáveis
- II. Registro de evolução médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde em texto livre e formulários personalizados;
- III. Permitir a pesquisa, visualização e impressão do histórico de evoluções;

- IV. Alertas de interações medicamentosas (droga x droga) e impedir que o processo seja fechado antes do médico preencher uma justificativa para a manutenção da conduta;
- V. Mecanismo que permita o aprazamento dos horários dos itens prescritos de forma manual ou automática, sendo essa configuração por unidade de internação;
- VI. Formatação de protocolos de atendimento e possibilidade da montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento.
- VII. Renovação e/ou suspensão de itens prescritos no plano terapêutico, podendo selecionar somente os itens que deseja suspender;
- VIII. Permitir o controle de tratamentos;
- IX. Permitir o controle de antibióticos;
- X. Permitir o controle de suspensão de tratamentos;
- XI. Permitir a visualização de horário de início e fim das rotinas, na prescrição médica;
- XII. Permitir definir se a prescrição é de urgência ou para a rotina;
- XIII. Permitir habilitar itens de prescrição por local de atendimento;
- XIV. Permitir parametrizar se o item de prescrição solicitará justificativa e ou senha de autorização para prosseguimento de seu fluxo;
- XV. Permitir visualizar a validade das prescrições;
- XVI. Permitir a visualização dos itens prescritos num plano terapêutico, dispondo: Plano Anterior, Plano Atual e Próximo Plano;
- XVII. Permitir adicionar itens em Plano Atual e Próximo Plano;
- XVIII. Gerar alerta para itens suspensos;
- XIX. Possibilidade de o profissional configurar os itens de prescrição favoritos, utilizados com maior freqüência;
- XX. Fazer o fechamento e a impressão da prescrição e não permitir mais que a mesma seja alterada, nem pelo próprio profissional que realizou;
- XXI. Permitir ao médico efetuar o registro da alta médica informando o motivo e o diagnóstico final;

- XXII. Registro do profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeira, nutricionista, farmacêutico e outros) sobre a evolução, mediante o tratamento realizado, compondo o prontuário eletrônico do paciente;
- XXIII. Registro on-line das checagens de enfermagem (confirmação);
- XXIV. As informações de atendimento dos pacientes somente serão acessadas por usuários com senha apropriada e o médico pode criar padrões de receita de solicitação de medicamentos, encaminhamentos, orientações;
- XXV. Integrar com a Farmácia, Laboratórios de Análise e de Diagnóstico por Imagem, gerando de forma automática os pedidos de acordo com os itens prescritos;
- XXVI. Permitir que o usuário prescritor, veja qual farmácia atenderá aos itens solicitados;
- XXVII. Permitir adequar às definições de rotina por unidade de internação;
- XXVIII. Trabalhar com o CID 10 como parâmetro de registro indicando os diagnósticos de notificação compulsória e as perguntas padronizadas para cada notificação;
- XXIX. Emissão de relatórios de produção médica, atestados, encaminhamentos, orientações;
- XXX. Gerar alertas aos setores responsáveis sobre medicação, exame, ou qualquer procedimento prescrito eletronicamente;
- XXXI. Configuração de procedimentos por setor, para que desta forma as prescrições entrem na fila de atendimentos;
- XXXII. Informar ao médico ou enfermagem sobre paciente que tenha resultados de exames e imagens concluídos, a fim de agilizar o atendimento;
- XXXIII. Prioridade clínica atribuída na classificação de risco para possibilitar o médico consultar todas as informações coletadas;
- XXXIV. Cadastro de qualquer tipo de evolução clínica contendo campos do tipo data, escalas com intervalo de valores, ícones, validade da evolução e listas dinâmicas, onde os dados possam ser consultados em diversas tabelas do banco de dados;
- XXXV. Visualizar as evoluções, associadas aos leitos, de maneira gráfica e simples;
- XXXVI. O acesso à evolução deverá ser através de PIN numérico e senha de acesso;
- XXXVII. Visualização por datas das evoluções cadastradas;

- XXXVIII. Vincular o preenchimento da evolução ao preenchimento da tabela de faturamento hospitalar;
- XXXIX. Permitir o cadastro de formulários de evolução clínica do paciente;
- XL. Permitir vincular um formulário de evolução clínica à especialidade ou cargo do profissional;
- XLI. Permitir definir preenchimento obrigatório de formulários e demais estruturas de registro.
- XLII. Permitir o cadastro de campos a serem preenchidos nos formulários de evolução clínica;
- XLIII. Permitir que sejam cadastrados campos do tipo Sim/Não;
- XLIV. Permitir que os campos possam ser do tipo Data;
- XLV. Permitir que os campos possam ser do tipo Texto simples;
- XLVI. Permitir que os campos possam ser do tipo lista e que permita que a consulta da lista seja a partir de qualquer pré-cadastro já existente no sistema, como municípios, usuários, medicamentos etc...;
- XLVII. Permitir que os campos possam ser do tipo escala e que possibilitem inclusão de ícones ou imagens para qualquer item dessa escala;
- XLVIII. Permitir que os campos sejam classificados por tipo;
- XLIX. Permitir que a partir do prazo de validade em minutos, o formulário tenha uma variação / graduação de cor, permitindo assim que o profissional perceba quais estão fora do padrão;
 - L. Permitir a impressão de evoluções registradas, por seleção ou todas;
 - LI. Permitir o registro da guia de alta referenciada;
 - LII. Permitir o registro de óbito, com três causas mortis, seguindo fluxo para a revisão e comissão de óbitos;
 - LIII. Permitir a solicitação e a resposta a parecer médico;
 - LIV. Permitir a emissão de relatórios de pedidos de parecer, por especialidade e solicitante;
 - LV. Permitir a evolução de recém-nascido, sem a necessidade de associa-los a um leito;

- LVI. Permitir o preenchimento da autorização de internação hospitalar, sem precisar sair do módulo de evolução;
- LVII. Permitir a impressão da identificação do leito do paciente;
- LVIII. Permitir anexar documentos do paciente ao episódio de atendimento e prontuário;
- LIX. Permitir a emissão do relatório de evoluções registradas;
- LX. Permitir a emissão do relatório de histórico de leitos;

✓ **SUMÁRIO DO PACIENTE**

- I. Disponibilidade no prontuário eletrônico do paciente, informações de todos os atendimentos na unidade;
- II. Do histórico completo com diagnósticos;
- III. De resultado (laudos) de todos os exames de análises clínicas realizadas;
- IV. De resultado de todos os exames de imagem, incluindo a própria imagem;
- V. De medicações em uso pelo paciente, destacando os antibióticos prescritos;
- VI. Das informações e o conteúdo das todas as evoluções médicas;
- VII. Do histórico completo de todas as prescrições médicas, podendo o médico visualizar se o item prescrito já foi checado, o horário da checagem e o profissional responsável pela checagem;
- VIII. De todos os exames físicos do paciente
- IX. Das informações cadastrais;

✓ **SISTEMA DE ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM**

- I. Permitir que o enfermeiro admita o paciente na unidade hospitalar e preencha o histórico de enfermagem, registrando:
- II. Sinais Vitais;

- III. Balanço Hídrico;
- IV. Avaliação do Paciente;
- V. Anotação e prescrição de enfermagem;
- VI. Aprazamento e checagem dos itens prescritos;
- VII. Permitir o registro da escala de dor na evolução de paciente;
- VIII. Acompanhamento do quadro clínico do paciente, seus cuidados, intercorrências e planejamento da assistência (evolução de enfermagem);
- IX. Visualizar a fila de pacientes com prescrições encaminhadas ao posto de enfermagem;
- X. Permitir visualizar os itens prescritos para o paciente, com acesso por PIN e outro identificador do usuário;
- XI. Visualizar por cores a situação das prescrições a aprazamentos;
- XII. Permitir efetuar a coleta de exames laboratoriais;
- XIII. laboratório;
- XIV. Permitir checar se o paciente tem pendências ou procedimentos prescritos para outras seções/setores da unidade, como exames de imagem ou procedimentos;
- XV. Permitir chamar o paciente através do painel de chamada;
- XVI. Permitir que o paciente seja encaminhado para a fila de chamadas da seção de origem como "Retorno";
- XVII. Permitir que o paciente de "Retorno" seja ordenado nas filas com prioridade, conforme parâmetros de risco / "cores";

✓ **CCIH – CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

- I. Módulo de CCIH com conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de diagnósticos sugestivos, uso de antibióticos, resultados de exames laboratoriais, internação em UTI/sala Vermelha, realização de procedimentos invasivos e reintegração;

- II. Permitir preenchimento do registro de infecção hospitalar;
- III. Permitir preenchimento do registro de colonização;
- IV. Permitir ao médico da CCIH prescrever precauções de contato e cuidados, emitir parecer sobre uso de antibióticos ao médico prescritor e à farmácia;
- V. Automatizar indicadores a partir de dados coletados em folhas de evoluções;
- VI. Ofertar o mapa de uso de antibióticos por unidade de internação;

✓ **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

- I. Integração com o cadastro único de pacientes;
- II. Cadastro de todos os exames e itens de exames, e os diversos materiais de coleta e métodos de todos os laboratórios da unidade de saúde;
- III. Controle de coleta por data, hora e local;
- IV. Recebimento de amostras por código de barras;
- V. Parametrização de novos exames, métodos, materiais de coleta, valores de referência;
- VI. Entrada de resultados manuais, com validações dos valores digitados;
- VII. Resultados dos exames como parte do prontuário do paciente;
- VIII. Controle por usuário das diversas etapas de realização do exame, tais como recebimento do material biológico no laboratório, entrada de resultado dos exames, aprovação eletrônica do resultado e entrega do exame para o destinatário, identificando o responsável por cada etapa;
- IX. Lista dos pedidos de exames realizados pelos diversos setores do hospital, para dar agilidade ao processo de emissão e liberação de resultados;
- X. Cadastro de assinatura eletrônica, permitindo identificar o profissional que liberou o laudo do paciente;
- XI. Controle no laboratório central dos mapas de trabalho emitidos por urgência, unidades de atendimento e setores internos do laboratório;

- XII. Emissão de relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo, no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto;
- XIII. Permitir que o usuário faça a parametrização dos exames, informando os dados necessários de cada exame, os tipos de dados (alfabético/numérico), valores mínimos e máximos e fórmulas de cálculo, tipos e quantidades de amostras, abreviaturas, prazos normais e de urgência para entrega;
- XIV. Controle das entregas das amostras dos exames e dos resultados dos exames;
- XV. Cálculo do prazo de entrega do exame, com base na data de entrega das amostras, no horário de atendimento da unidade e nos prazos pré-estabelecidos;
- XVI. A solução deverá permitir a emissão:
- XVII. Das etiquetas para identificação das amostras;
- XVIII. Do mapa de trabalho para exames;
- XIX. Dos resultados dos exames;
- XX. De relatórios de exames requisitados;
- XXI. De relatórios de exames realizados, por tipo;
- XXII. De relatórios de exames pendentes.
- XXIII. Consulta da situação das entregas dos exames;

✓ **CENTRO DE IMAGEM**

- I. Permitir Integração com o cadastro único de pacientes;
- II. Permitir o cadastro de todos os exames e itens de exames;
- III. Permitir o controle de preparação de pacientes por data, hora e local;
- IV. Permitir a parametrização de novos exames;
- V. Permitir a entrada de laudos manuais, com validações dos valores digitados;
- VI. Permitir o lançamento de resultados dos exames como parte do prontuário do paciente;

- VII. Permitir o controle por usuário das diversas etapas de realização do exame, tais como solicitação, confirmação do paciente na unidade, apto para realização do exame, digitação do laudo e liberação do laudo, identificando o responsável por cada etapa;
- VIII. Permitir a visualização da lista dos pedidos de exames realizados pelos diversos setores do hospital, para dar agilidade ao processo de emissão e liberação de laudos e imagens;
- IX. Permitir o cadastro de assinatura eletrônica, permitindo identificar o profissional que liberou o laudo do paciente;
- X. Permitir o controle no centro de imagem dos exames solicitados emitidos por urgência, unidades de atendimento e setores internos de imagem;
- XI. Permitir a emissão de relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo, no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto;
- XII. Permitir que o usuário faça a parametrização dos exames, informando os dados necessários de cada exame, os tipos de dados (alfabético/numérico), modelos de laudo, abreviaturas, prazos normais e de urgência para entrega;
- XIII. Permitir o controle das entregas das amostras dos exames e dos resultados dos exames;
- XIV. Permitir que o sistema faça o cálculo do prazo de entrega do exame, com base no horário de atendimento da unidade e nos prazos pré-estabelecidos;
- XV. A solução deverá permitir a emissão:
 - a. Dos resultados dos exames;
 - b. De relatórios de exames requisitados;
 - c. De relatórios de exames realizados, por tipo;
 - d. De relatórios de exames pendentes;
 - e. De relatórios de exames por SLA/Tempo de entrega;
 - f. Permitir consulta da situação das entregas dos exames;
 - g. Permitir a parametrização de exames que necessitam, obrigatoriamente, de laudo;
 - h. Permitir a parametrização de exames que necessitam, obrigatoriamente, de preparação;

✓ **ARMAZENAMENTO DE IMAGENS**

- I. Visualização dos resultados autorizados na WEB, vinculado ao prontuário, sem necessidade de consulta em outro aplicativo;
- II. Os resultados dos exames devem fazer parte do prontuário do paciente;
- III. O sistema deve gerenciar o protocolo/padrão DICOM da rede;
- IV. Deve permitir o armazenamento dos estudos e laudos vinculados à imagem;

✓ **FATURAMENTO AMBULATORIAL SUS (BPA)**

- I. BPA consolidado
- II. Permitir que a produção seja captada no processo normal de trabalho dos profissionais atendentes;
- III. Permitir visualizar a produção da competência, listando os procedimentos, as ocupações, quantidades e críticas.
- IV. Permitir a correção das críticas em lote;
- V. Permitir exportar os arquivos no padrão do sistema BPA MAGNETICO;
- VI. Permitir a inclusão de novos procedimentos de acordo com as normas do SUS;
- VII. Permitir consulta à produtividade dos profissionais com nome, procedimento e quantidade;
- VIII. Permite a emissão de relatório de avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade e valor;
- IX. Informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro;
- X. Geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS;
- XI. Permitir a importação das tabelas do SIGTAP para a competência;
- XII. Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;

- XIII. Disponibilizar ferramentas de correção da produção, com base nas críticas advindas de SIGTAP e CNES;
- XIV. Permitir definir regras para faturamento de exames de pacientes em observação até 24 horas;
- XV. Permitir a definição de procedimentos realizados e faturados por terceiros;
- XVI. Permitir a emissão de relatório detalhado de conta médica;
- XVII. BPA individualizado
- XVIII. Permitir que a produção seja captada no processo normal de trabalho dos profissionais atendentes;
- XIX. Permitir visualizar a produção da competência, listando o identificador do atendimento, nome do paciente, procedimento, profissional, ocupação, idade, quantidade e as críticas;
- XX. Permitir a correção das críticas em cada atendimento;
- XXI. Permitir exportar os arquivos no padrão SUS;
- XXII. Permitir a inclusão de novos procedimentos de acordo com as normas do SUS
- XXIII. Permitir consulta a produtividade dos profissionais com nome, procedimento e quantidade;
- XXIV. Disponibilizar ferramentas de correção da produção, com base nas críticas advindas de SIGTAP e CNES;
- XXV. Permite a emissão de relatório de avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade e valor;
- XXVI. Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;

✓ **Faturamento Hospitalar**

- I. Permitir que a produção seja captada no processo normal de trabalho dos profissionais atendentes;
- II. Permitir o cadastro de parâmetros do sistema: contemplando as principais configurações necessárias que reproduzem os dados da instituição no CNES;

- III. Permitir que o faturista visualize com facilidade as AIHs que processou, em seus vários status;
- IV. Sistema deve informar automaticamente todos os procedimentos de faturamento do prontuário do paciente;
- V. Permitir o acompanhamento da produção em status que indiquem as AIHs prontas para faturar, com pendências, as que tiveram liberação de críticas e rejeitadas;
- VI. Permitir a visualização das AIHs de longa permanência, em curso, com facilidade;
- VII. Permitir ao operador gerar lotes separados, caso tenha de apresentar a produção para mais de uma área demandante;
- VIII. Permitir fechamento da competência com todas as AIHs selecionadas no período, controlando cada AIH já emitida e evitando reapresentação e erros;
- IX. O sistema deverá verificar consistência automaticamente de todos os dados das AIHs da competência aplicando todas as regras do SUS, em todos os boletins, desagrupando as contas que porventura contiverem erros, identificando falta de digitação de algum dado obrigatório ou que tiverem sido digitadas em um período anterior à atualização de tabelas ou atualização de programas que tenham sido alterados, para contemplar alguma nova portaria do Ministério da Saúde;
- X. O sistema deverá permitir consultas diversas sobre resumo da competência, valores, faturamento por procedimento, atendimentos por município, totais por especialidade, totais por setor, valores por AIH;
- XI. O sistema deverá permitir gerar o documento de entrega de um lote de contas, permitindo informar a data desejada para gerar o encerramento e/ou desmarcar contas que não devam ser encaminhadas ao SUS. Antes de processar o fechamento das contas, podem-se visualizar as contas e caso necessário, reabri-las;
- XII. Permitir a emissão de relatório de Índice de apresentação de AIH;
- XIII. Permite a emissão de Relatório de Faturamento SUS;
- XIV. Permitir a definição de procedimentos realizados e faturados por terceiros;
- XV. Permitir a emissão de relatório detalhado de conta médica;

✓ **Controle de operações de entrada e saída de produtos**

- I. Sistema deve permitir o cadastro de “Tipo de Natureza de Operação”;
- II. Deve permitir a seleção de operações de notas fiscais, empréstimos e ordem de fornecimento;
- III. Deve permitir parametrizar se o tipo de natureza de operação exigirá ou não os valores da nota e documento de operação;
- IV. Deve permitir se irá parametrizar e se será exigido número de série do documento de operação.
- V. Sistema deve permitir o cadastro de “Natureza de Operação”
- VI. Deve permitir o cadastro da descrição e nome da operação;
- VII. Deve permitir o parâmetro e a natureza da operação será de entrada ou saída;
- VIII. Deve permitir a informação do parâmetro de “Tipo da Natureza da Operação”;
- IX. Deve permitir o cadastro de CFOP Código Fiscal de Operações e Prestações;
- X. Deve permitir parametrizar se a operação contabilizará estoque;
- XI. Deve permitir parametrizar operação de devolução ou estorno de outras operações já cadastradas;
- XII. Deve permitir parametrizar o tipo de lançamento financeiro que a operação irá gerar;
- XIII. Deve permitir definir se a finalidade da entrada é para consumo imediato, para determinado evento ou para estocagem e distribuição;
- XIV. Deve permitir o registro de recebimento provisório e assim que for registrada a entrada física dos itens de estoque e, após análise do almoxarife, registrar a entrada efetiva. Neste momento deverá ser processada a contabilização dos itens de estoque.
- XV. Ao concluir a entrada de itens no estoque, o sistema deve verificar se existe variação de preço médio acima de 20% e gerar alerta ao usuário;
- XVI. Imprimir relatórios de:
 - a) Nota de Recebimento;
 - b) Entrada de Material Sintético;
 - c) Entrada de Material Analítico;

- XVII. Permitir a consulta das entradas registradas por: órgão; almoxarifado; unidade gestora; unidade requisitante; período da nota de recebimento; período de inclusão; período de atesto; intervalo de nota de recebimento; funcionário; finalidade da entrada; tipo da entrada;
- XVIII. Permitir visualizar a rotina e validade da solicitação em programa de atendimento de solicitações de estoque;
- XIX. Permitir visualizar os horários de administração definidos em mapa de separação de produtos;
- XX. Permitir a confirmar devolução do produto no depósito de destino;

✓ **Controle de Empréstimo de Medicamentos e Materiais**

- I. Sistema deve permitir gerenciar as operações de empréstimo a receber e a devolver;
- II. Deve permitir consultar as operações de empréstimo por data, número de série, tipo da nota, seções ou setores, fornecedor, categoria de produto, produto ou lote;
- III. Deve informar as “Notas Vinculadas” que fazem parte da operação de devolução;
- IV. Sistema deve permitir selecionar operações de empréstimos realizados e gerar automaticamente uma nota fiscal de entrada quando solicitado, para que facilite o processo entrada de empréstimos cedidos;

✓ **Kit de produtos e OPME**

- I. Sistema deve permitir o cadastro de Kit's de produtos, permitindo a partir do cadastro de produtos, a inclusão de itens provenientes que o compõem;
- II. Sistema deve permitir a entrada de Kits pelo módulo de Notas Fiscais de Entrada;
- III. Sistema deve permitir que ao informar em uma nota de entrada um produto cadastrado como KIT, seja possível a alimentação do valor unitário de cada item que o componha;

- IV. Sistema deve permitir que em caso de lançamento de nota de entrada de algum item que seja componente de um Kit, apresente ao usuário alerta ou possibilidade de informar que será dada entrada individualizada ou através do kit;
- V. Sistema deve permitir que ao realizar a dispensação de um KIT, seja informado ao usuário quais itens compõem o KIT, e que possa confirmar as quantidades dos componentes;
- VI. No caso de dispensação de kit, o sistema deve exibir as informações para que o usuário possa confirmar a quantidade a ser debitada individualmente para cada item que o compõem.

✓ **Almoxarifado e Farmácia - Configurações gerais**

- I. Permitir o cadastro de produtos contendo descrição, código, forma de apresentação, categoria, identificador de padronização, grupo e subgrupo de produto, forma farmacêutica, identificador de produto controlado, tempo de ressuprimento e índice de criticidade XYZ;
- II. 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 a integração com o serviço de compras;
- III. Cadastro de áreas de armazenagem, visando o agrupamento dos insumos, definidos para farmácias, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários e pedidos de compras;
- IV. Estatística de consumo em quantidade, valor do custo, média atual e valor do custo de reposição, saldo atual em estoque e identificação da localização do insumo dentro da área de armazenagem (sala, estante e prateleira), visando a 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);

- V. Cadastro de unidades de medida de cada produto, propiciando 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;
- VI. Selecionar o item por descrição ou parte de descrição ou código;
- VII. Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos;
- VIII. Registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas.
- IX. Buscar todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento da requisição e do comprovante da dispensação;
- X. Gerar automaticamente número sequencial do documento de transferência;
- XI. Selecionar requisições por status: Não Atendidas, Atendidas ou Parcialmente Atendidas;
- XII. Seleção de lote e validade;
- XIII. Controle de regulação na distribuição dos insumos pelo almoxarifado central aos almoxarifados dos demais Hospitais;
- XIV. Selecionar pelo número de documento da transferência ou pelo número de documento da requisição;
- XV. Permitir aceitar todos os itens com um único comando, ou item a item, ou aceite parcial;
- XVI. Permitir Solicitação/Transferência em Aberto;
- XVII. Informação do detentor atual do processo administrativo;
- XVIII. Validar os dados da nota fiscal do fornecedor de acordo com o empenho;
- XIX. No cadastro de fornecedores, controle dos 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 transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), dados do contato no fornecedor, com nome, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/ não ativo, data de inclusão;

- XX. Situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventario ou itens individuais;
- XXI. Impedir a dispensação de produtos com data próxima do vencimento, possibilitando a parametrização de antecedência;
- XXII. Emitir alerta de data de vencimento próxima, e-mail, a uma lista de interessados de definida no sistema;
- XXIII. Permitir incluir produtos em quarentena nos casos devidos e suspensão da quarentena, com registro de motivo.
- XXIV. Contagem informando data e hora da contagem, pelo código do item;
- XXV. Permitir avaliar a necessidade de compra com base no consumo, levando em consideração o estoque de segurança calculado automaticamente com base no tempo de ressuprimento e na quantidade mínima
- XXVI. Deve permitir que o usuário informe a quantidade de dias desejado de cobertura para a nova compra;
- XXVII. Permitir parametrização para mostrar na seção solicitante, somente itens que possuam estoque na seção do estoque requisitada;
- XXVIII. Emitir:
 - a) Relatório de requisição;
 - b) Solicitação de Transferência / Consumo Efetivada;
 - c) Nota de Transferência de Material;
 - d) Pedido de aquisição de material;
 - e) Autorização de Fornecimento de Material;
 - f) Mapa de Contagem;
 - g) Relatório de Itens não digitados;
 - h) Divergência de Contagem;
 - i) Digitação realizada;

- j) Balancete de ajuste de inventário;
- k) Histórico de Transferências;
- l) Ordem de fornecimento;
- m) Substâncias associadas;

✓ **Baixa de Itens de Estoque**

- I. Registrar a baixa de itens de estoque, registrando a justificativa e o destino destes itens – quando necessário. O documento gerado nesta transação poderá ser assinado digitalmente por todos os membros da comissão de baixa.
- II. Juntamente com a baixa física dos itens de estoque deve ser realizado o registro da baixa contábil equivalente aos valores dos itens de estoque.
- III. Permitir a consulta das baixas registradas a partir dos seguintes filtros: órgão; unidade gestora; almoxarifado; intervalo de número da baixa; período de realização da baixa; modalidade da baixa; destino da baixa; material baixado; documentos associados a baixa (tipo, conteúdo; período de emissão).
- IV. Priorizar pedidos, de acordo com o tipo de prescrição (urgente ou rotina) e informar validade das prescrições no módulo de atendimento de solicitações;

✓ **Transferência entre Almoxarifados**

- I. Dispor de mecanismo para registrar as requisições para outro almoxarifado on-line, com senha de segurança restrita ao almoxarife, de modo que ele só possa requisitar material para o seu. O documento gerado nesta transação poderá ser assinado digitalmente.
- II. O sistema deve permitir que as requisições sejam atendidas total ou parcialmente e, para cada item, seja dada a justificativa para o procedimento do almoxarife (tipo do atendimento).

- III. Quando o almoxarife resolve colocar um item como pendente o sistema deve criar nova requisição com estes itens e finaliza a requisição anterior com os atendimentos realizados.
- IV. O sistema deve fornecer dados sobre: os estoques de cada item da requisição; consumo histórico do item na unidade requisitante; a unidade requisitante; outras requisições deste mesmo material a atender; quantidade de itens esperando atesto. Estas informações serão usadas pelo almoxarife para decidir quanto ao atendimento total, parcial ou não atendimento do item.
- V. Permitir a edição de uma requisição desde que ela não esteja atendida.
- VI. Permitir que uma requisição registrada seja excluída desde que não esteja atendida;
- VII. Permitir a consulta da requisição, em qualquer das situações em que se encontrar, a partir dos seguintes filtros: órgão, centro de custo; almoxarifado; intervalo de número da requisição; intervalo de código por unidade requisitante; origem da requisição; período da requisição; período de atendimento da requisição.
- VIII. Permitir a parametrização para pedido de Ressuprimento automático;

✓ **Inventário dos Estoques**

- I. Registrar a realização do inventário dos itens de estoque, manual ou com o auxílio de leitora óptica.
- II. Quando usar o auxílio da leitora óptica, gerar arquivo a ser enviado ao dispositivo e enviá-lo.
- III. Quando usar o auxílio da leitora óptica, buscar o arquivo modificado com os resultados do inventário e atualizar os dados do inventário automaticamente.
- IV. Permitir a edição de inventário a qualquer momento. Quando usar assinatura digital, o(s) documento(s) resultante(s) desta transação deverá(ão) ser emitido(s) novamente e assinado(s) sem a eliminação do documento anterior.
- V. Permitir a exclusão de inventários desde que não existam documentos assinados digitalmente associados a transação.

- VI. Permitir a consulta de inventários a partir dos seguintes filtros: período de início do inventário; período de finalização do inventário; tipo; responsável pelo inventário; material.
- VII. Registrar os ajustes físicos e financeiros das entradas de itens de estoque que já foram movimentados. Nestes ajustes o sistema permitirá modificar o material, a quantidade da entrada e/u o valor do item na entrada.
- VIII. Ao registrar o ajuste o sistema deve realizar todos os movimentos de entrada ou saída do estoque na data do ajuste corrigindo os movimentos realizados em dias e meses anteriores sem prejuízo do histórico de movimentação e mantendo o consumo médio das unidades requisitantes intacto; ou seja, o consumo médio das unidades requisitantes deve se manter o mesmo daquele antes do ajuste.

✓ **Central de Compras**

- I. Sistema deve permitir a integração das solicitações de compras de diversas unidades gerenciadas pelo nível central;
- II. Deve permitir a centralização de todas as requisições de compras em um único ambiente;
- III. A quantidade de produtos a ser requisitada deve ser sugerida automaticamente pelo sistema, levando em consideração fatores de consumo médio, cobertura (dias), lead time, comprabilidade e classificação XYZ;
- IV. Deve possuir interface que permita a avaliação da requisição de compra de produtos e ou categoria;
- V. Deve permitir que o usuário informe a quantidade de dias desejado de cobertura para a nova compra;
- VI. Deve permitir a avaliação de produtos que não tenham consumo histórico na unidade;
- VII. Deve permitir que o usuário selecione a seção ou departamento para avaliação do consumo;
- VIII. Sistema deve permitir a avaliação de pedidos com agrupamento por produto ou por unidade de saúde;

- IX. Deve permitir que o gestor autorize o início do processo de compras;
- X. Deve permitir suspender ou alterar a quantidade dos produtos de cada requisição;
- XI. Deve permitir ao gestor e aos requisitantes a visualização rápida do status de cada requisição;
- XII. O departamento de compras deverá receber, após aprovação do gestor, digitalmente, a lista das solicitações de compras;
- XIII. Permitir que o departamento de compras central consolide, ou não, as demandas de todas as unidades.
- XIV. O departamento de compras central deve poder alimentar para cada item, ata de registro de preços e controlar a situação de validade e saldo. O sistema deve alertar quando uma ata estiver próxima de seu vencimento;
- XV. O sistema deve disparar correio eletrônico para cotação, caso não haja ata de registro de preços.
- XVI. Para cada requisição de compras, poderão ser selecionados quais fornecedores serão comunicados de abertura de processo de cotação.
- XVII. Os fornecedores selecionados deverão receber correios eletrônicos, informando o link e chave de acesso para o preenchimento da cotação, que terá vigência a ser definida pelo comprador. O sistema deverá permitir reenvio da chave de acesso, no caso de negociação com os fornecedores e possível alteração de preços;
- XVIII. O comprador deverá ser alertado por correios eletrônicos quando uma cotação for preenchida;
- XIX. O comprador poderá informar o fechamento da cotação;
- XX. Gerar automaticamente o mapa de cotação (Mapa de Pesquisa de Preços);
- XXI. Apresentar os vencedores por produto, informando o valor economizado por item;
- XXII. Permitir que seja alterado o vencedor por item, através do preenchimento de justificativa técnica, com senha;
- XXIII. Deixar a Nota de Autorização de Fornecimento disponível no módulo de notas de entrada;

XXIV. As Notas de Autorização de Fornecimento devem possuir campo para preenchimento de data, número da Nota de Empenho ou outra informação e Locais de entrega;

✓ PORTARIA

- I. Fornecer informações sobre a localização dos pacientes internados e pacientes em atendimento;
- II. Permitir o registro de pacientes sob custódia;
- III. Fornecer informações referentes aos pacientes dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;
- IV. Controlar o processo de visitas aos pacientes internados, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante ou acompanhante, indicando horário de entrada e saída;
- V. Controlar o número máximo de visitas permitido para cada paciente;
- VI. Emitir listagem dos pacientes internados de cada médico, contendo a localização do paciente na unidade, visando facilitar o processo de visita médica;

✓ SOLUÇÃO/INTELIGÊNCIA DA GESTÃO

- I. Prover um módulo que possibilite análise de dados, através de processos de extração, transformação e carga de dados gerados a partir das atividades executadas nas unidades de saúde e sede. A solução em questão, deverá permitir a geração de gráficos analíticos, painéis (dashboards) e relatórios para apoio à tomada de decisão.
- II. O módulo deverá ser 100% WEB;

- III. Permitir que todos os objetos de informação criados possam ser acessados externamente através de link direto;
- IV. Permitir ao usuário incluir objetos (dashboards, gráficos e relatórios) em seus favoritos;

✓ **Funcionalidade - Relatório:**

- I. Permitir a criação e edição de relatórios dinâmicos em forma de cruzamento entre linhas e colunas (pivot table);
- II. Permitir salvar configuração de relatório para que o mesmo seja acessado por outros usuários com dados atualizados sem necessidade de recriá-los;
- III. Permitir estabelecer uma quantidade máxima de registros a serem visualizados por página;
- IV. Permitir criar um agendamento para que os dados do relatório sejam atualizados automaticamente;
- V. Permitir formatar relatório como: mostrar subtotais, ocultar determinadas áreas do relatório;
- VI. Permitir o agendamento de envio de relatório por e-mail no formato de PDF, em posição de retrato ou paisagem e informação de link para acesso online direto ao relatório;
- VII. Permitir a criação de diversas visões, através de gráficos sobre os mesmos dados do relatório;
- VIII. Possibilidade de compartilhamento do relatório com outros usuários cedendo permissão ou não de alteração;

✓ **Funcionalidade - gráficos:**

- I. Possibilidade de utilização de diversos tipos de gráficos em 2D e 3D;
- II. Possibilidade de exibir tabela de dados do gráfico, através de opção do usuário em visualiza-la ou não;

- III. Possibilidade de mostrar os “X” maiores registros com opção de mostrar os “X” restantes de forma agrupada;
- IV. Possibilidade de escolher o padrão de cor de fundo do gráfico;
- V. Permitir escolher as cores das informações através de palheta de cores;
- VI. Permitir a formatação de fonte, tamanho e cor dos títulos dos gráficos;
- VII. Possuir opção de exibição das legendas, determinação de local de exibição e cores;
- VIII. Permitir configuração de exibição e formatação de rótulos de dados das séries dos gráficos;
- IX. Possibilidade de utilização de tipos de gráficos diferentes para determinadas séries no mesmo gráfico;
- X. Permitir visualizar séries do eixo Y2 (Eixo vertical à direita);
- XI. Opção de habilitar recurso de navegação e aprofundamento na informação do gráfico (drill down), optando por mostrar o detalhamento com tipo de gráfico diferente;
- XII. Possibilidade de mostrar valores e dados dos gráficos ao mover o mouse sob o gráfico;
- XIII. Permitir manter o gráfico elaborado, com agendamento para atualização;



Funcionalidade Indicadores:



- I. Possibilidade de indicadores em gauge, exposição numérica direta e % de conclusão/progressão;
- II. Possibilidade de manter indicadores em gauge criados, com agendamento para atualização;
- III. Possibilidade de compartilhar indicadores com determinados usuários;
- IV. Possibilidade de formatar estilo do indicador gauge em diversos modelos;
- V. Possibilidade de informar escala de cores para os indicadores de gauge e % de progressão;
- VI. Possuir opção do indicador gauge completo ou metade;
- VII. Permitir imprimir relatório Indicador de taxa de evasão;



Funcionalidade Dashboards/ interface gráfica:

- I. Permitir pré-visualizar o dashboards antes da publicação;
- II. Permitir especificar uma cor de fundo para o dashboard;
- III. Permitir inclusão de textos livre em qualquer parte do dashboards;
- IV. Permitir inclusão de links em qualquer objeto do dashboard e também links específicos para outros dashboards ou páginas de sites externos;
- V. Permitir o agendamento de dashboards por e-mail para determinados usuários, respeitando seus respectivos filtros nos cubos;
- VI. Permitir anexar o dashboards ao e-mail em formato de PDF retrato ou paisagem. Incluir link para acesso online ao dashboards;
- VII. Salvar todas as alterações realizadas nas configurações dos dashboards e permitir restaurar a versão de determinada data;



Funcionalidade Alertas:

- I. Permitir o disparo de alertas em qualquer momento quando determinado índice em métricas for atingido;
- II. Permitir classificar a métrica em: Informativo, Alerta e Crítico;
- III. Para cada classificação da métrica, permitir escolher os limites de enquadramento na classificação;
- IV. Possibilidade de notificar usuários por: E-mail, SMS e redes sociais;
- V. Aplicativo Mobile para IOS e Android
- VI. Possuir funcionalidades em celulares (Android, IOS ou Windows), permitindo no mínimo as seguintes funcionalidades:
 - VII. Acesso através de login e senha
 - VIII. Permitir selecionar a unidade a ser gerenciada permitindo:
 - IX. Visualizar a quantidade de atendimentos realizados na unidade nas últimas 24 horas;
 - X. Visualizar a quantidade de atendimentos pendentes ou que não estejam de “Alta” da unidade a mais de 24 horas;
 - XI. Visualizar a fila das salas de classificação de riscos em tempo real;
 - XII. Ao selecionar uma das salas de classificação de riscos, permitir a visualização da quantidade de pacientes e o tempo médio de espera e o tempo de espera individual;

- XIII. Visualizar as filas de consultórios, agrupando os pacientes por classificação de riscos, informando o tempo médio de espera;
- XIV. Ao clicar na fila dos consultórios, o aplicativo deve retornar a lista dos pacientes em espera e o tempo individual;
- XV. O aplicativo deve permitir a acompanhar o percentual de prescrições realizadas nos atendimentos, apresentando o índice de prescrição de medicamentos e exames;
- XVI. O aplicativo deve permitir visualizar a ocupação das salas e seus leitos;
- XVII. Ao clicar em uma sala, o sistema deve apresentar o tempo médio de permanência;
- XVIII. Para as salas, o aplicativo deve disponibilizar a lista dos pacientes com sexo e idade e tempo de permanência individual no leito;
- XIX. O aplicativo deve permitir acompanhar a produtividade médica do turno de trabalho atual e anterior, separando os nos horários de 07:00 as 19:00 e das 19:00 às 7:00;
- XX. Deve apresentar para cada médico com atendimento em um turno as informações de total de atendimentos, tempo médio de atendimento, e percentual de prescrições;
- XXI. Deve apresentar número de primeiros atendimentos (consultas e retornos), com tempo médio de atendimento e percentual de prescrições;
- XXII. A CONTRATADA deverá disponibilizar através de aplicativo móvel o resultado da pesquisa de satisfação com pacientes e/ou acompanhantes por unidade de saúde e com visão consolidada para empresa.
- XXIII. Deve apresentar o histórico do atendimento dos pacientes internados;
- XXIV. Permitir visualizar a produção ambulatorial contendo os procedimento, quantidade e valores;
- XXV. Permitir visualizar as estatísticas de internação Tempo Médio de Permanência, Pacientes Dia, Leitos Dia, Taxa de Ocupação Hospitalar, Taxa de Ocupação Operacional e Taxa de Mortalidade;
- XXVI. Permitir gerenciar o de regulação de pacientes;
- XXVII. Ao clicar em uma sala, o sistema deve apresentar o tempo médio de regulação do paciente e informar se está ou não na meta;

✓ OUTRAS FUNCIONALIDADES

- a) Rotina que possibilite o controle eletrônico dos prontuários físicos existentes na Unidade de Saúde, controlando sua movimentação nas unidades de internação, ambulatório ou setores autorizados.
- b) O sistema deverá possuir integração com o setor de internação, avisando o arquivo no

momento da internação do paciente, para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente.

- c) O sistema deverá possuir integração o setor de agendamento de consultas, possibilitando ao arquivo separar e encaminhar os prontuários dos pacientes que tem consulta agendada para o dia seguinte, controlando os processos de envio e retorno deste prontuário para cada setor ambulatorial.
- d) O sistema deverá utilizar código de barras para realizar a movimentação dos prontuários, para que o processo se torne seguro e rápido.
- e) O sistema deverá permitir o upload de documentos, nomeadamente o prontuário físico, em diferentes formatos (pdf, jpeg, png, excel, etc) e esses documentos ficarem associados ao prontuário do paciente.
- f) Criação de formulários específicos (por especialidade, categoria profissional, departamento) para registro de informação clínica do paciente como, por exemplo, exame físico, anamnese, checklists (de cirurgia segura, por exemplo), formulários de enfermagem, de avaliação nutricional, psicológica, etc. Estes formulários podem ser utilizados por todos os profissionais a quem for dado o acesso.
- g) O sistema deverá dispor de uma ferramenta de criação de escalas de avaliação (escala de Braden, Glasgow, Norton, Escala de NAS – Nursing Activities Score, etc.) com scores quantitativos e qualitativos associados, de acordo com as respostas a cada questão. Para cada score deverá ser possível atribuir tarefas diferenciadas.
- h) O sistema deverá dispor da classificação de diagnósticos de enfermagem (CIPE: Classificação Internacional de Diagnósticos de Enfermagem).
- i) A criação de documentos deverá ser acessível pelo cliente de forma a que este possa criar documentos personalizados sem necessidade de recorrer à empresa fornecedora de software.

- j) O sistema deverá possibilitar tornar confidencial qualquer informação registrada de forma a que seja apenas visível pela pessoa que fez o registro.
- k) O sistema deverá dispor de uma forma de realizar atividades/consultas de grupo com acompanhamento da evolução clínica do paciente individualmente e em grupo. Deverá ser possível extrair estatísticas dessas atividades.
- l) Módulo de comunicações para envio de SMS e/ou email de aviso de consulta com uma antecedência de tempo configurável, mensagens de aniversário ou qualquer outro aviso/informação relativa à organização.
- m) O sistema deverá ter um aplicativo do paciente que tenha informação compartilhada do prontuário. Nesse aplicativo, o paciente poderá visualizar as informações do prontuário e trocar mensagens com o médico responsável.
- n) O uso do sistema poderá ser feito utilizando um dispositivo móvel.
- o) Os perfis dos profissionais de saúde deverão ser totalmente configuráveis de forma a serem criados diferentes níveis de acesso à informação.

5. REQUISITOS ESSENCIAIS DO SISTEMA

- a) Integração com fornecedores de serviços como, por exemplo: Laboratório de análises clínicas (LIS), sistema de imagem (RIS), Central de Compras e Contabilidade, sistema de gestão estoques, sistema de ADT (Admission, Discharge and Transfer), sistema de faturamento, etc.
- b) Integração com sistemas da atenção primária.
- c) Integração com sistema do DATASUS (SISAIH, BPA MAGNÉTICO, APAC, SIGTUP, CIH entre outros).
- d) Ter mecanismos de controle de segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos

às informações, por meio do uso de senhas, e que permita a administração das permissões de acesso.

- e) O sistema deve permitir ligar e desligar LOG de atividades, permitindo que seja configurado o nível hierárquico, do mais baixo ao mais severo.
- f) Ter consultas e relatórios parametrizáveis pelo usuário.
- g) Possuir mecanismo de ajuda em todos os campos do sistema de forma que recupere as informações que orientem o preenchimento correto do campo.
- h) Possuir teste de consistência dos dados de entrada dos campos do sistema, como por exemplo CPF, datas, campo numérico, ou somente alfabético. Bem como o bloqueio da exploração de falhas de segurança tais como SQL Injection e Cross Site Scripting (XSS) nos mesmos campos.
- i) Possuir a facilidade de exportação/importação de dados no padrão ASCII no formato TXT, CSV ou XML.
- j) Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos no projeto.
- k) Possuir integração entre sistemas com PEP único para regulação, Hospitalar e Unidades de Pronto Atendimento.
- l) Garantir que os relatórios tenham totalização a cada quebra de item e geral.
- m) Utilizar a língua portuguesa (PT_BR) para toda e qualquer comunicação com os usuários.
- n) Possuir recursos de ajuda ao usuário sobre o que um botão, menu ou ícone faz.
- o) Apresentar resposta imediata ao passar o cursor sobre as opções de menu, ícones e botões.
- p) Bloquear a digitação quando o número de caracteres ultrapassar o número máximo

permitido para os campos de entrada de dados.

- q) Apresentar ícones, botões e opções de menu habilitados e não habilitados de modo diferenciado.
- r) Exibir mensagens de advertência ou mensagens de aviso de erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções e solicitando sua confirmação.
- s) Possuir recursos para otimização da entrada de dados.
- t) Respeitar padronização de cor, tamanho e nomenclatura nos labels, botões, ícones e menus.
- u) Uso obrigatório da criptografia para informações de usuário e senha sempre que houver tráfego em rede pública (ex: Internet), e opcional para os demais casos
- v) Os horários dos computadores e servidores deverão ser sincronizados entre si e com o horário de Brasília, com suporte a Daylight Saving Time (Horário de Verão). Os sistemas deverão identificar e lidar com horários e diferença de horários, mesmo em caso de vigência do horário de verão.
- w) Emissão de Relatórios em diversos formatos: PDF, HTML e/ou XLS.
- x) O prontuário eletrônico deverá possuir o certificado de nível de garantia de segurança 2 (NGS2) emitido pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) de acordo com as resoluções 1638/2002, 1639/2002 e 1821/2007 do Conselho Federal de Medicina (CFM), conceitos e padrões nacionais (ABNT, ANS, SUS, ANVISA) e internacionais (ISO) da área de informática em saúde.
- y) O sistema de acolhimento e classificação de risco deverá permitir o uso de Protocolos Internacionais e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da Fiscalização.
- z) Permitir Interoperabilidade entre sistemas legados da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ**;

aa) Permitir a utilização e customização com padrões da Internet como XML, HTTP e SOAP.

6. LICENÇAS DE USO DO SISTEMA DE GESTÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

- I. A empresa Contratada deve fornecer licenças de uso ilimitadas de todos e quaisquer softwares necessários para executar a aplicação do Sistema de Gestão da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ** durante a vigência do Contrato sendo próprios ou não, inclusive de sistemas gerenciadores de banco de dados se for o caso, documentação da estrutura do banco de dados e documentação produzida para apoio ao usuário (helps, vídeos, guias de referência rápida, apostilas e manuais), bem como definir infraestrutura mínima de equipamentos para cada área/setor/usuário.

7. AMBIENTE DE PRODUÇÃO, SEGURANÇA E BACKUP

- I. A empresa Contratada será responsável por manter o sistema atualizado, devidamente configurado, e prover ambiente na nuvem de back-up e contingenciamento. A empresa Contratada deverá dimensionar adequadamente os servidores necessários para serem compatíveis com o número de usuários e sessões simultâneas necessárias pela **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ** e efetuar os correspondentes ajustes quando apresentarem depreciação, defeito ou sub-dimensionamento.
- II. A empresa Contratada se compromete a desenvolver a integração de sua solução com os módulos laboratoriais, integração com os módulos de imagem, registros de todos os dados clínicos, receituário eletrônico, controle de estoque de materiais e farmácia da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ**, contemplando etapas da cadeia de ressuprimento e suas variantes logísticas e rastreabilidade, possibilitando a interface entre os demais setores (farmácia x enfermagem x equipe médica).
- III. A qualquer momento, o CEPP poderá exigir em formato XML, TXT ou CSV (ou qualquer outro formato que venha a ser definido de comum acordo com a empresa

Contratada) o banco de dados completo com seu respectivo dicionário de dados, estrutura de tabelas e relacionamentos (dados clínicos e dados cadastrais) e a empresa Contratada deverá entregar intempestivamente os dados em até 24hrs após a solicitação que será feita por email por colaboradores previamente designados pelo CEPP

- IV. A empresa Contratada deverá garantir a segurança e confiabilidade das informações registradas. A Base de Dados deverá ser mantida criptografada e com backup diário. O back-up deverá ser guardado criptografado em servidores externos a **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ** (nuvem) e transmitidos com todas as medidas de segurança cabíveis em até 30 dias após o início da implantação.

8. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO

- a) O serviço de implantação do sistema deve incluir todas as atividades, para que possa ser provida de forma plenamente condizente com este Termo de Referência: instalação e configuração dos softwares, configuração de servidores e estações de trabalho, configuração da rede wireless, treinamentos sem limite de horas, acompanhamento presencial, serviços de consultoria e outras atividades necessárias.
- b) A contratada deverá iniciar implantação do sistema, em até 05(cinco) dias, a partir da formalização do contrato.
- c) A contratada deverá elaborar plano de implantação do sistema contendo atividades, equipe de trabalho, responsabilidade das partes, treinamentos necessários e cronograma, a ser aprovado previamente.
- d) A homologação do serviço de implantação será formalizada através do aceite formal da fiscalização.
- e) A contratada deverá disponibilizar recursos que fiquem fisicamente na organização para prestar todo apoio e acompanhamento presencial aos usuários do sistema.

f) O treinamento dos profissionais deverá ser feito em sala com uma agenda de conteúdos definida pela contratada. Este treinamento será faseado, consoante o departamento que está a decorrer a implantação, e diferenciado por categoria profissional.

g) A implantação do sistema deverá feita faseadamente por departamento da organização e dividir-se-á em 6 fases:

1. Levantamento de requisitos (análise funcional)
2. Parametrização do sistema
3. Homologação e aceitação do cliente
4. Treinamento e Capacitação
5. Acompanhamento presencial
6. Avaliação de resultados/estabilização

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SUPORTE E MANUTENÇÃO

- a) O serviço de suporte técnico corresponde aos esclarecimentos e orientações necessárias para sanar dúvidas relacionadas com a instalação, configuração e uso do software ou para correções de problemas de software, em especial na configuração de parâmetros, falhas, erros ou defeitos, identificados no funcionamento da solução, durante a vigência do contrato. O serviço poderá ser realizado nas instalações da empresa Contratada ou nas instalações da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ**, dependendo da natureza do erro e das condições de reproduzi-lo para análise e identificação da causa motivadora.
- b) A empresa Contratada se obriga, no período de vigência do contrato, a prestar os serviços de suporte técnico presencial e remoto.
- c) A Contratada deve disponibilizar suporte de atendimento através de uma Central de Atendimento, composta por atendentes, analistas de negócios e analistas de manutenção,

sendo o fluxo de atendimento efetuado em até 3 (três) níveis, compreendendo as manutenções preventivas e corretivas identificadas pelas áreas/setores da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ** durante o ciclo de maturidade dos sistemas aplicativos, bem como os serviços de manutenção evolutiva, adaptativa ou preventiva para atender as alterações de legislação.

- d) Cada áreas/setores da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ** indicará um colaborador como “referência técnica” em processo de implantação. O profissional indicado será responsável pela fiscalização do processo de implantação juntamente com a equipe de Coordenação do Projeto, acompanhará os resultados e o desempenho dos serviços.
- e) As alterações legais de âmbito federal, estadual ou municipal deverão ser implantadas no sistema, de forma plena e tempestiva.
- f) A contratada apresentará mensalmente relatório de status das solicitações de suporte e manutenção.
- g) A contratada deverá fornecer sem ônus ao CEPP e a Direção da Unidade um ambiente web de registro e controle (doravante denominado Service Desk) de solicitações de suporte ao sistema (doravante denominados “chamados”).
- h) A contratada deverá fornecer uma ferramenta que possa ser acessada pelo núcleo de TI via internet, contendo as informações relativas ao status dos chamados.
- i) Não haverá limitação para o número chamados.
- j) A contratada deverá disponibilizar presencialmente em cada unidade, durante a implantação e estabilização do sistema, consultores de implantação de segunda feira a sexta-feira, prestando 40 (quarenta) horas de serviço semanal e 12(doze) horas de serviço diário.
- k) A contratada deverá disponibilizar presencialmente na Unidade, de 7 a 15 dias, após o go live / entrada em produção, consultor (es) de implantação para estabilização do sistema no período integral (24 por 7). A definição de 7 a 15 dias será realizada pela gestão do projeto

tendo por base equipes/profissionais de saúde em cada plantão e /ou dimensão dos serviços.

I) Os serviços de suporte técnico presencial (on-site) objetivam garantir o funcionamento ininterrupto do sistema, para atendimento das necessidades descritas abaixo, sendo estes serviços solicitados sob demanda, por meio de solicitação de serviço. Tipicamente:

- i. Instalação, configuração e otimização do sistema;
- ii. Correção de problemas operacionais identificados relativos ao sistema;
- iii. Avaliações, diagnósticos e proposições de melhorias do ambiente.
- iv. Dar assistência aos usuários na operação dos Sistemas;
- v. Reinicializar o ambiente em caso de queda;
- vi. Acompanhar as mensagens do sistema e acionar as equipes de suporte sempre que houver algum alarme do sistema;
- vii. Treinamento no uso da solução para usuários;
- viii. Monitoramento das atualizações das versões;
- ix. Manter registro das atividades desenvolvidas;
- x. Verificar o perfeito funcionamento da solução local;
- xi) O serviço de suporte remoto deverá compreender serviço 24 horas, 7 (sete) dias por semana que poderá ser acionado via contato telefônico, email ou via WEB. O suporte poderá fazer acesso remoto ao ambiente para atividades de diagnóstico e resolução, como:
 - i. Realizar a abertura do chamado, com identificação do usuário e motivo relatado;

- ii. Solucionar o chamado ou providenciar a abertura de suporte com maior especialização ou presencial;
- iii. Manutenção corretiva, serviço de reparo de defeitos identificados em componentes de software;
- iv. Orientações sobre uso, configuração e instalação dos softwares ofertados;
- v. Orientações sobre interpretação da documentação dos softwares fornecidos;
- vi. Orientações para identificar a causa de falha ou defeito de software e a solução destes;
- vii. Atuar na recuperação de ambientes em caso de panes ou perda de dados; viii. Atuar para execução de procedimentos de atualização nas versões dos softwares instalados;
- viii. Relacionamos algumas das atividades compreendidas pelo suporte técnico presencial de acompanhamento e apoio aos usuários do sistema:
- ix. Startup e shutdown dos equipamentos relacionados na relação do parque a ser assistido; Reinicialização do ambiente em caso de queda;
- x. Cadastramento de usuários e manutenção de logins e senhas;
- xi. Planejamento da operação e preparação das rotinas diárias dos turnos de produção da Contratada; Elaboração das escalas de trabalho da produção (incluindo fins-de-semana e feriados quando necessárias); Programação das paradas de manutenção preventiva;
- xii. Acompanhamento das mensagens do sistema e acionamento das equipes de suporte sempre que houver algum alarme do sistema;
- xiii. Definição e implementação de rotinas do ambiente assistido;
- xiv. Monitoramento e testes de campo remoto de acesso e stress; Treinamento e capacitação no uso dos aplicativos;
- xv. Operação de aplicativos e sistemas de informação.
- xvi. As soluções adotadas pelo suporte técnico deverão ser documentadas, com o objetivo de gerar bases de conhecimento, acessível via Internet, que agilizem a resolução de chamados similares no futuro.

- xvii. A Contratada realizará as atividades de suporte técnico presencial na **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ**, que devem ser prestadas de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 18:00 horas, durante e imediatamente após a entrada em operação do sistema pelo período de vigência do contrato.
- xviii. Os serviços de suporte remoto deverão atender Acordo de Níveis de Serviços para a solução de problemas reportados pelos usuários da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ**. Os problemas serão categorizados por nível de severidade, impacto na condição operacional da solução Sistema de Informações de Saúde e expectativa de prazo máximo de atendimento, segundo a tabela abaixo:

SEVERIDADE		TEMPO DE ATENDIMENTO HORA	PRAZO DE SOLUÇÃO APÓS CHAMADO (HORAS)	NÍVEL DE SERVIÇO PARA O TEMPO DE SOLUÇÃO
NÍVEL	CONCEITO			
1	Sistema de Gerenciamento Hospitalar sem condições de funcionamento	1	4	80%
2	Problema grave, prejudicando funcionamento do Sistema de Gerenciamento Hospitalar	4	24	80%

3	Problema que gera restrições ao pleno funcionamento do Sistema de Gerenciamento Hospitalar	6	72	80%
4	Problema que não afete o funcionamento do Sistema de Gerenciamento Hospitalar	12	120	

- i. A manutenção e suporte em seus diversos níveis estarão disponíveis 24 horas por dia, 07 dias por semana por meio de serviço de Service Desk.
- ii. Os chamados de Severidade 01 serão atendidos num prazo de 01 (uma) hora após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado na **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ** com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 04 (quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado.
- iii. O atendimento a chamados de Severidade 01 não poderá ser interrompido até o completo restabelecimento do serviço envolvido, mesmo que se estenda para períodos noturnos.
- iv. Os chamados classificados com Severidade 02 serão atendidos num prazo de até 04 (quatro) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da contrata com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 24 (vinte e quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado.
- v. Se após 04 (quatro) horas de iniciado o atendimento remoto a um chamado com

Severidade 2 não tiver sido restabelecido o serviço afetado, o atendimento on site deverá ser iniciado em no máximo uma hora depois de esgotado o prazo de 04 (quatro) horas de atendimento remoto.

vi. O atendimento a chamados classificados com Severidade 02 não poderá ser interrompido até a recuperação do funcionamento dos serviços, equipamentos e aplicações envolvidos, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados.

vii. Os chamados classificados com Severidade 03 serão atendidos num prazo de até 06 (seis) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da Contratada com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 72 (setenta e duas) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado.

viii. Os chamados classificados com Severidade 03, quando não solucionados no tempo definido, serão automaticamente escalonados para nível de Severidade 02, sendo que os prazos de atendimento e de solução do problema bem como os prazos serão automaticamente ajustados para o novo nível de severidade.

ix. Os chamados classificados com Severidade 04 serão atendidos em no máximo 120 (cento e vinte) horas após a sua abertura.

x. A Contratada deve garantir o atendimento dos chamados de manutenção corretiva dentro dos prazos de atendimentos descritos acima, de acordo com a classificação no nível de severidade definida pelo Setor de Informática da **UPA 24 Horas – ITAGUAI/RJ** ou do CEPP. A Contratada deverá possuir atendimento remoto de dúvidas técnicas em português, via telefone (discagem gratuita, quando for necessária a realização de chamadas interurbanas) ou via internet, no horário comercial (08:00 às 18:00 horas, horário de Brasília, de segunda-feira a sexta-feira, exceto feriados).

xi. Será aberto um chamado técnico para cada problema reportado. O chamado será

registrado em sistema opensource ser disponibilizado já configurado pela empresa Contratada, com indicação da data e hora da abertura, e terá o seu identificador repassado ao técnico da equipe do Setor de Informática da Unidade de Saúde que efetuar o chamado, para que seja feita a verificação dos tempos de atendimento.

xii. Todos os custos de deslocamentos, alimentação e hospedagem de representantes da contratada serão de sua inteira responsabilidade, não cabendo a CONTRATANTE qualquer ônus adicional.

xiii. A Contratada deverá oferecer relatórios mensais de acompanhamento de chamados, contendo a descrição dos mesmos, a solução adotada e indicadores de desempenho (por exemplo, tempo entre a abertura e o início da solução, tempo gasto para a conclusão do atendimento, etc.).

xiv. Medidas punitivas: caso os chamados não sejam atendidos dentro do prazo estabelecido, cabe advertência a partir do primeiro descumprimento e multa de 3% a 10% sobre o valor mensal a ser pago à Contratante, dependendo do impacto que a falha cause no registro e/ou faturamento da unidade.

9.1 Manutenção Preventiva: Entende-se como sendo os serviços programados para manter os softwares funcionando em condições normais, tendo como objetivo diminuir as possibilidades de paralisação, compreendendo: manutenção em programas que comprometam o bom funcionamento, modificações necessárias com objetivo de atualização, ajustagem, configuração, inspeção, e testes, entre outras ações que garantam a operacionalidade dos sistemas aplicativos.

9.2 Manutenção Corretiva: Entende-se como sendo os serviços de alterações nos softwares e configurações, eliminando todos os defeitos existentes nos programas e rotinas dos softwares fornecidos, através do diagnóstico do problema apresentado, bem como, correção de anormalidades, testes e ajustes necessários para o retorno do mesmo às condições normais de funcionamento. Esse serviço inclui o fornecimento de todas as informações e orientações

necessárias para o bom funcionamento dos sistemas aplicativos.

9.3 Manutenção Emergencial: Entende-se como sendo os serviços necessários para correção de problemas que ocasionem a paralisação parcial ou total dos sistemas ora contratados.

9.4 Manutenção Evolutiva: Compreende as adequações funcionais, reestruturação de programas, revisões conceituais legais e estruturais oferecidas pela Contratada.

ITEM	Descrição	UNIDADE
1	Licenciamento de uso de sistema de gestão de unidade de pronto atendimento - upa e prestação de serviços de implantação, incluindo treinamentos e material de apoio	
2	Supporte técnico presencial e remoto, referente ao Sistema	
3	Ambiente de Produção, Testes, Segurança e Backup	

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. São obrigações do CONTRATANTE:

- I. Designar formalmente um representante para fiscalizar e acompanhar o cumprimento do presente Contrato.
- II. Fornecer as condições necessárias à boa execução dos serviços contratados e

esclarecer todas as dúvidas;

- III. Realizar a fiscalização, com inspeções periódicas e acompanhar a execução dos serviços contratados com vistas a verificar o cumprimento das determinações legais e regulamentares, bem como demais obrigações estabelecidas neste Termo de Referência e Instrumento Contratual;
- IV. Comunicar ao responsável da CONTRATADA eventuais irregularidades ocorridas em decorrência da prestação do serviço;
- V. Exigir, mensalmente, os documentos comprobatórios do pagamento de pessoal, do recolhimento dos encargos sociais, em especial o INSS e FGTS, e outros que se fizerem necessários;
- VI. Fornecer à CONTRATADA documentos, informações e demais elementos que possuir vinculados ao presente Contrato;
- VII Exigir o imediato afastamento e/ou substituição de qualquer profissional membro da pessoa jurídica CONTRATADA que não mereça confiança no trato dos serviços, que produza complicações para a supervisão e fiscalização ou que adote postura inconveniente ou incompatível com o exercício das atribuições que lhe foram designadas;

11. São obrigações gerais da CONTRATADA:

- I. Conduzir a prestação dos serviços de acordo com as especificações técnicas dispostas neste Termo de Referência e, ainda, com estrita observância a Proposta de Preços, bem como disposições contratuais;
- II. Manter à frente da execução do contrato um representante capaz de responsabilizar-se e representar a CONTRATADA perante o CONTRATANTE;
- III. Exibir e disponibilizar ao CONTRATANTE, sempre que solicitada, toda documentação legal e fiscal inerente a sua atividade empresarial, tais como, mas não somente, licenças expedidas por Órgãos Governamentais, contratos e alterações sociais, alvarás, etc., também se obrigando a permitir ao

CONTRATANTE, mediante prévia solicitação e um prazo de antecedência mínimo de 48h, a visitar suas instalações comerciais, sempre com o acompanhamento de um representante legal da própria CONTRATADA;

- IV. A não entrega dos documentos acima citados poderá importar em glosa dos valores a serem recebidos pela CONTRATADA até o atendimento da solicitação de entrega;
- V. Respeitar integralmente as normas de segurança e higiene do CONTRATANTE mantendo sempre incólumes as condições do local;
- VI. Respeitar a imagem do CONTRATANTE, interna e externamente, não praticando qualquer ato eventualmente causador de ferimento à imagem do CONTRATANTE como um todo;
- VII. Não interromper os serviços em qualquer hipótese, ficando estabelecida a tolerância de 90 (noventa) dias para atraso nos pagamentos;
- VIII. Não poderá a CONTRATADA suspender a prestação dos serviços, antes de findo o prazo de vigência do contrato;
- IX. Conduzir os serviços de acordo com as normas do serviço e as especificações técnicas e, ainda, com estrita observância do instrumento convocatório, Termo de Referência, da Proposta de Preços, da legislação vigente, bem como das disposições contratuais;
- X. IX. Prestar o serviço no endereço constante no Termo de Referência;
- XI. Manter à frente dos serviços um representante capaz de responsabilizar-se pela execução dos serviços contratados e representá-la perante o CONTRATANTE;
- XII. Possuir e manter atualizado certificado de aprovação do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), bem como do PPRA, LTCAT e PCMSO-Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (NR-7);
- XIII. Manter seu pessoal devidamente uniformizado e identificado por crachás;
- XIV. A CONTRATADA arcará com as despesas decorrentes da prestação de serviços, inclusive salários dos empregados e quaisquer outros, conforme determinado no Termo de Referência e apresentado na Proposta Técnica;
- XV. A CONTRATADA obriga-se a cumprir as instruções e Normas de Segurança e

Medicina do Trabalho aplicáveis e vigentes no âmbito das atividades do CONTRATANTE e em nenhuma hipótese poderá alegar desconhecimento da legislação e exigência, ficando ainda responsável pelos atos de seus empregados decorrentes da inobservância da legislação mencionada, durante a execução dos serviços;

- XVI. Fornecer aos seus empregados, gratuitamente, EPI – Equipamento de Proteção Individual – adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, nos termos da NR-6/Portaria 3.214/78 do MTE observando os aspectos adequados ao risco de cada atividade, inclusive:
- a) Exigir e fiscalizar o seu uso;
 - b) Fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente e matéria de segurança e saúde do trabalho;
 - c) Orientar e treinar o trabalhador sobre o uso adequado guarda e conservação;
 - d) Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
 - e) Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica;
 - f) Comunicar o CONTRATANTE qualquer irregularidade observada; e
 - g) Registrar o fornecimento de EPIs aos trabalhadores, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.
- XVII. Responder de forma integral por todas as obrigações decorrentes das legislações trabalhistas e sociais, que se relacionem ou que venham a se relacionar com empregados ou serviços da CONTRATADA, não decorrendo do Contrato solidariedade entre as partes ou vínculo empregatício entre os funcionários da CONTRATADA e o CONTRATANTE;
- XVIII. Assumir todos os possíveis danos físicos e materiais causados ao patrimônio do CONTRATANTE ou a terceiros, advindo de imperícia, negligência, imprudência ou desrespeito às normas de segurança, quando da execução dos serviços, conforme disposições anteriores;
- XIX. Obedecer às regras definidas pela Lei nº 13.429/2017, não gerando vínculo empregatício, nem responsabilidade solidária ou subsidiária entre as partes;

- XX. Fornecer todo material, insumos, acessórios, utensílios, aparelhos e equipamentos necessários para execução do serviço, conforme determinado no Termo de Referência e Proposta;
- XXI. Fornecer mão-de-obra rigorosamente selecionada e uniformizada, identificada por crachá, com pessoas em bom estado físico e mental, portadores de atestado de saúde, tendo suas funções devidamente registradas em suas carteiras de trabalho;
- XXII. Fornecer aos empregados vale alimentação, vale transporte, e/ou qualquer outro benefício, como o seguro de vida em grupo, considerando o disposto em Lei e na Convenção Coletiva de Trabalho da categoria, gastos estes já inclusos no valor dos serviços prestados;
- XXIII. Responsabilizar-se, na forma da legislação aplicável, pelas despesas médicas com seus empregados, na forma da legislação aplicável, tanto na admissão (exames de saúde admissionais), como durante a vigência do contrato de trabalho a ser assinado, bem como dos funcionários e terceiros no caso de acidentes que venham a ocorrer durante a prestação dos serviços;
- XXIV. Não utilização de trabalho infantil, nos termos do artigo 403 da Consolidação das Leis do Trabalho, em harmonia com as normas da Lei 8.069/90 combinadas com as disposições da Constituição Federal e emenda Constitucional nº 20 de 15/12/1998, nem tampouco de mão-de-obra escrava ou compulsória;
- XXV. Não interromper os serviços em qualquer hipótese, ficando estabelecida a tolerância de 90 (noventa) dias para atraso nos pagamentos;
- XXVI. Se manter fora do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas (BNDT), sob pena de ser glosado o recebimento de valores;
- XXVII. Fornecer mensalmente e de forma atualizada a lista de prestadores de serviços, sob pena de ser glosado o recebimento de valores;
- XXVIII. Fornecer o termo rescisão homologado pelo sindicato de classe de todos os funcionários demitidos que prestaram serviços em favor da CONTRATANTE, sob pena de ser glosado o recebimento de valores;
- XXIX. Fornecer o termo de rescisão, com o comprovante do devido pagamento, para

aqueles funcionários demitidos com menos de 01 (um) ano de contrato de trabalho, sob pena de ser glosado o recebimento de valores;

XXX. A CONTRATADA se compromete a requerer a exclusão do polo passivo do CONTRATANTE em qualquer demanda judicial que figure como litisconsorte passivo àquela e o CONTRATANTE, bem como assumir integralmente qualquer condenação, resarcindo ao CONTRATANTE os custos incorridos por conta dessa demanda;

XXXI. Em qualquer demanda judicial promovida exclusivamente em face do CONTRATANTE, a CONTRATADA se compromete aceitar a intervenção de terceiro, na modalidade que for pertinente ao rito processual, com o objetivo de assumir a responsabilidade dos atos decorrentes da prestação do objeto do contrato, ou assumir o cumprimento integral de eventual condenação.

12. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA

12.1 São obrigações específicas da CONTRATADA:

- I. Iniciar, imediatamente após o recebimento de autorização do CEPP, a prestação dos serviços nos respectivos locais relacionados nas Tabelas de Locais, no tempo previsto, informando, em tempo hábil, qualquer motivo impeditivo ou que a impossibilite de assumir o serviço conforme o estabelecido.
- II. Apresentar, antes do início das atividades a serem realizadas nas dependências da (s) unidade (s) de Saúde, relação do pessoal a ser alocado nos respectivos serviços, com dados pessoais de identificação e mantê-la rigorosamente atualizada, se for o caso. A critério do CEPP, podem ser, ainda, solicitados documentos complementares, tais como: documentação comprobatória de idoneidade e de qualificação dos profissionais que trabalharão nas dependências da Unidade, Carteira Profissional, Carteira de Saúde e ficha individual completa, da qual constarão todos os elementos necessários à perfeita identificação de cada profissional. Apresentar, quando solicitado, comprovantes de pagamentos de

benefícios e Encargos Sociais e Trabalhistas.

- III. Manter, durante o serviço nas dependências da Unidade, seus empregados asseados e com aparência adequada, devidamente uniformizados, portando, à altura do peito, sua identificação, com seu nome, função e o nome da **CONTRATADA**, não sendo admitidos uniformes incompletos, sujos ou com mau aspecto.
- IV. Selecionar e treinar rigorosamente seus empregados, observando qualidades tais como polidez, discrição, aparência, tato para lidar com o público, ficando a **CONTRATADA**, para todos os efeitos legais e administrativos, responsável perante o CEPP e terceiros pelos atos e omissões por eles praticados no desempenho de suas funções.
- V. Apresentar o certificado de nível de garantia de segurança 2 (NGS2) emitido pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) de acordo com as resoluções 1638/2002, 1639/2002 e 1821/2007 do Conselho Federal de Medicina (CFM), conceitos e padrões nacionais (ABNT, ANS, SUS, ANVISA) e internacionais (ISO) da área de informática em saúde.

13. FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- I. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por comissão de fiscalização de contrato composta por 3 (três) membros do **CONTRATANTE**, sendo 1 (um) gestor e 2 (dois) fiscais para observação e vistoria, que comprove o exato cumprimento das obrigações contratuais;
- II. A comissão de fiscalização, sob pena de responsabilidade administrativa, anotará em registro próprio as ocorrências relativas à execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. No que exceder à sua competência, comunicará o fato à autoridade superior, em 10 (dez) dias, para ratificação;

III. Não obstante a **CONTRATADA** seja única e exclusivamente responsável pela execução de todos os serviços, o **CONTRATANTE** reserva-se no direito de, não restringindo a plenitude desta responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para tanto:

- a) Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de empregado da **CONTRATADA** que estiver sem uniforme ou crachá, que embaraçar ou dificultar a sua fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente;
- b) Manter os registros com o preenchimento mensal das fichas de inspeção;
- c) Não permitir que a mão de obra execute tarefas em desacordo com as preestabelecidas;
- d) Fiscalizar a concessão dos benefícios e valores fornecidos aos empregados, em conformidade com as condições e cláusulas previstas na respectiva convenção ou acordo coletivo;
- e) A **CONTRATANTE** se reserva o direito de rejeitar, no todo ou em parte, os serviços entregues, bem como os materiais utilizados, se em desacordo com este Termo de Referência;
- f) A fiscalização será exercida no interesse da administração e não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade da **CONTRATANTE** ou de seus agentes e prepostos;
- g) Quaisquer exigências da fiscalização do contrato inerentes ao objeto deverão ser prontamente atendidas pela **CONTRATADA**.

- h) Em caso de não conformidade do serviço prestado com as exigências administrativas, a **CONTRATADA** será notificada, por escrito, sobre as irregularidades apontadas, para as providências.

14. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 14.1 Ressalva circunstância imprevista, o pagamento será efetuado à **CONTRATADA** em até 30 (TRINTA) dias a partir mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura, em 2 (duas) vias, devidamente firmadas, cumpridas todas as exigências contratuais, através de depósito em conta corrente da **CONTRATADA**, que deverá vir explicitada na Nota Fiscal/Fatura apresentada;
- 14.2 A **CONTRATADA** deverá apresentar, mensalmente, junto com os documentos de faturamento da prestação de serviço, toda a documentação referente aos funcionários lotados nas instalações do **CONTRATANTE**, quando aplicável, relativas ao mês anterior ao mês faturado em referência;
- 14.3 A Nota Fiscal/Fatura deverá ser atestada pelo **CONTRATANTE** e, no caso de ocorrer a não aceitação dos serviços faturados, o fato será de imediato comunicado à **CONTRATADA**, para retificação das causas de seu indeferimento;
- 14.4 O pagamento deverá ser efetuado mediante a apresentação de Nota Fiscal ou da Fatura pela **CONTRATADA**, que deverá conter o detalhamento dos serviços executados;
- 14.5 O pagamento da fatura à **CONTRATADA** fica condicionado à prévia comprovação de quitação de todas as obrigações trabalhistas mensais perante a **CONTRATANTE**, incluindo remuneração, eventuais adicionais devidos e encargos de FGTS e Previdenciários;
- 14.6 Caso se verifique o inadimplemento da **CONTRATADA**, a Administração poderá consignar o pagamento em juízo, a ser providenciado por meio adequado;
- 14.7 A Nota Fiscal/Fatura, deverá vir acompanhada das devidas comprovações de regularidade da **CONTRATADA**, Relatórios de Execução dos Serviços e Outros (quando aplicável);

14.8 A Nota Fiscal/Fatura deverá ser emitida em nome/razão social: **CENTRO DE EXCELÊNCIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS - CEPP, - CNPJ/MF nº 33.927.377/0001-40.**

15. DA VIGÊNCIA

15.1. Os serviços contemplados neste Termo de Referência serão contratados pelo período de 12 (doze) meses, podendo o contrato ser renovado por iguais períodos, conforme legislação, até 60 (sessenta) meses;

15.2. O início da execução dos serviços em cada unidade deverá respeitar a assinatura do contrato.

16. ASSINATURA E LOCAL