



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Fundação Saúde
Diretoria Administrativa Financeira

ANEXO V

1 – OBJETO:

1.1. Contratação, em caráter continuado, de empresa especializada, para locação de Software de Gestão Hospitalar, abrangendo a aquisição de ferramenta (licença de software) para solução integrada, serviços de instalação, configuração, testes, documentação da implantação e transferência de conhecimento da solução, serviços de manutenção, suporte técnico, capacitação na execução da solução para o Hospital Estadual da Mãe, com endereço Rua Dr. Carvalhães, nº 400, Rocha Sobrinho, Mesquita – CEP 26572-530, através de prestação de serviços especializados, de forma contínua, de acordo com as condições e especificações constantes deste documento.

2 – DESCRIÇÃO DO OBJETO:

2.1. Descrição Geral

TOTEM EMISSÃO DE SENHA

- O sistema deverá disponibilizar solução para a emissão de senhas de atendimentos normais e atendimentos prioritários para a gestão das filas de espera e atendimentos;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração da impressora do totem de emissão de senhas;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração do tipo de impressão do totem de emissão de senhas;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração das filas que terão suas senhas emitidas pelo totem;
- Na emissão da senha o sistema além de imprimir o número, deverá apresentar qual etapa inicial do atendimento o usuário deverá esperar;
- O sistema deverá estar integrado com os painéis de atendimento e para a chamada dos pacientes;

PAINEL DE ATENDIMENTO E CHAMADA

- O sistema deverá disponibilizar solução para a chamada eletrônica dos pacientes em atendimento nos setores de atenção ao paciente na instituição;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração da fila que o painel irá fazer a gestão do atendimento e as respectivas chamadas no processo de atendimento;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração/habilitação de quais campos serão apresentados na tela/painel de atendimento para a chamada dos pacientes. Ex: Senha, Nome, Hora de Chegada, Hora Prevista Atendimento, Status do Paciente, Nome do Paciente;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração de quais processos de atendimento serão utilizados pelo painel de atendimento e chamada, assim como os campos que serão visualizados na tela;
- O sistema deverá permitir configurar a chamada do paciente em tela cheia;
- O sistema deverá permitir configurar chamada com som;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar o painel de chamada e atendimento com a leitura da senha ou do nome do paciente;
- O sistema deverá permitir a configurar/habilitar a na tela do painel de atendimento a direção que o paciente deve se dirigir para receber o atendimento (a esquerda, a direita, em frente);
- O sistema deverá permitir configurar o painel de chamada para apresentar a foto do paciente; O sistema deverá apresentar o local que o paciente deverá se dirigir (Sala, Consultório, Box, Guichê);

- O sistema deverá permitir configurar quais especialidades de atendimento que serão chamadas através do painel;
- O sistema deverá permitir fazer a configuração/habilitação dos campos de apresentação do painel por etapa do atendimento;
- O sistema deverá permitir configurar o tipo de direcionamento por voz: masculina, feminina ou uma específica;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar as últimas senhas chamadas;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar multimídia nos painéis de atendimento do paciente como programação de televisão, vídeos, apresentações ou outros tipos;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar a apresentação dos pacientes em espera para atendimento por listagem;
- O sistema deverá permitir configurar/habilitar informação com a quantidade de pacientes em atendimento e o tempo estimado de espera para atendimento (TEE) na fila que o painel está configurado para fazer a gestão;
- O sistema deve permitir configurar/habilitar informação com o resumo da quantidade de pacientes em espera de atendimento por cor de classificação (prioridade) por especialidade no Pronto Socorro;

CONTROLE DE SALA

- O sistema deverá disponibilizar solução para a chamada eletrônica dos pacientes para o atendimento nas áreas assistenciais da instituição (sala de medicação, sala de coleta de exames, sala de procedimentos, sala de nebulização, sala de imobilização, sala de exames de imagens);
- O sistema deverá permitir o usuário visualizar os pacientes que estão esperando serem chamados para atendimento na sala, organizado por prioridade de atendimento;
- O sistema deverá disponibilizar recurso para o usuário selecionar o paciente e acionar a chamada para atendimento;
- O sistema deverá estar integrado aos painéis de atendimento e chamada eletrônica do paciente;
- O sistema deverá permitir registrar que o paciente se encontra em atendimento na sala;
- O sistema deve emitir mensagem de alerta ao usuário quando um paciente se encontrar em atendimento em uma outra sala ao ser chamado;
- O sistema deve permitir registrar eletronicamente a conclusão do atendimento do paciente na sala;
- Ao concluir o atendimento do paciente na sala, ele deve ser removido automaticamente da fila de espera e chamada de atendimento;
- Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o registro da checagem dos procedimentos realizados nos pacientes;
- Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o aprazamento dos horários de realização dos procedimentos e medicações dos pacientes;
- Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o registro do cancelamento dos procedimentos e medicações não realizadas nos pacientes com o respectivo motivo;
- O sistema deve atualizar automaticamente o status do paciente no painel de atendimento e chamada a cada registro realizado no sistema;

GESTOR DE FLUXO DE ATENDIMENTO

- O sistema deve disponibilizar de solução que permita fazer análise em tempo real (on-line) da quantidade de senhas distribuídas, quantidade de pacientes classificados, quantidade de pacientes com classificações em aberto, quantidade de classificações finalizadas, quantidade de pacientes cadastrados e a quantidade de pacientes em atendimento médico;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line de indicador para fazer análise do tempo de espera para cadastro indicando a senha com maior tempo de espera no momento, o tempo de espera alvo e o tempo de espera com tolerância;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line de indicador para fazer análise do tempo de espera para triagem e classificação, indicando a senha com maior tempo de espera, o tempo de espera alvo e o tempo de espera com tolerância;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line, indicador para fazer análise em tempo real por prioridade do tempo médio de espera para classificação de risco, para cadastro do paciente e para o atendimento médico, indicando as senhas com maior tempo médio de espera da etapa de atendimento;

- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica, podendo selecionar o período, indicador para fazer análise do tempo médio de espera para atendimento médico, cadastro, classificação de risco, atendimento social, indicando a senha com maior tempo médio de espera, o tempo de espera alvo e o tempo de espera para atendimento com tolerância;
- O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica, podendo selecionar o período, indicador para fazer análise do tempo médio de espera entre processos do atendimento;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de senhas normal e senhas preferenciais distribuídas;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por especialidade e por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes com atendimento médico por especialidade e por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de mortes de pacientes por especialidade e por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de internações por prioridade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por faixa etária;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes com classificação em aberto e finalizadas;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes reclassificados;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes atendidos por médico e tempo médio de atendimento por especialidade;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes cadastrados por usuário e tempo médio para cadastro;
- O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por cidade e bairro;

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- O sistema deve permitir registrar todo o processo de triagem e classificação de risco do paciente no serviço de pronto atendimento do hospital;
- O sistema deve permitir que seja configurado qual protocolo de classificação de risco é utilizado pela instituição;
- O sistema deve possuir carregado em sua base o Protocolo Humaniza SUS e Protocolo de Manchester;
- O sistema deve permitir que seja configurado qual processo será utilizado no fluxo de atendimento do paciente no Pronto Socorro;
- O sistema deve permitir configurar quais sinais vitais serão registrados no processo de triagem e classificação de risco;
- O sistema deve dispor de configuração de qual faixa de horário do dia será realizado a triagem e a classificação de risco do paciente no Pronto Socorro;
- O sistema deverá estar integrado aos totens de emissão de senha e aos painéis eletrônicos de atendimento e chamada;
- O sistema deve dispor de mecanismo que permita o usuário acionar através do sistema o painel de atendimento e chamada do paciente para o processo de classificação de risco e triagem;
- O Sistema deve dispor tela com a relação de todos os pacientes que estão aguardando para serem triados e classificados e o tempo de espera em minutos de cada um dos pacientes;
- O sistema deve permitir que seja registrado o acolhimento com o registro da identificação do Nome do Paciente, Idade ou Data de Nascimento, Sexo e Cidade;
- O sistema deve permitir fazer o registro da abordagem inicial, informando a queixa principal, observações em relação a queixa principal, alergias do paciente e também as reações em relação as substâncias ao qual o paciente é alérgico;
- O sistema deve permitir fazer o registro dos sinais vitais do paciente que está em triagem e classificação de risco;

- O sistema deve permitir escolher o sintoma de acordo com o protocolo de triagem e classificação de risco adotado pela instituição;
- De acordo com o sintoma o sistema deve sugerir automaticamente quais itens devem ser avaliados durante a triagem do paciente;
- O sistema deve permitir fazer o registro da avaliação de Glasgow no processo de triagem e classificação de risco;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a intensidade da dor do paciente através de uma régua de escala de dor;
- Após a definição do grau de prioridade do paciente, o sistema deve atribuir automaticamente a cor correspondente ao protocolo utilizado como também o tempo máximo de espera para atendimento médico;
- O sistema deve permitir fazer o registro de reavaliação do paciente;
- O sistema deve permitir fazer o encaminhamento para atendimento da assistente social dos pacientes triados e que não caracterizaram Urgência e Emergência;
- No processo de triagem e classificação de risco o sistema deve sugerir a especialidade que o paciente deverá ser encaminhado;
- O sistema deve disponibilizar opção e fazer a impressão da ficha de triagem com todas as informações registradas durante o processo no Pronto Socorro;
- O sistema deve disponibilizar a opção de fazer a impressão da ficha de triagem e classificação de risco;
- O sistema deve estar integrado com a solução de distribuição de senhas e dos painéis de chamada;

PRONTO ATENDIMENTO

- O sistema deverá ser totalmente integrado aos sistemas de emissão de senha, painel de atendimento, acolhimento e classificação de risco, controle de salas e gestão de fluxo do paciente;
- O sistema deve possuir dispositivo que permita que a recepcionista selecione uma senha em uma lista de senhas disponíveis para atendimento e faça a chamada do paciente de forma eletrônica, para que seja realizado o registro do atendimento do mesmo;
- Ao acionar o dispositivo eletrônico de chamadas, o painel de chamadas deverá apresentar aos pacientes em espera, qual guichê de atendimento administrativo os mesmos deverão se encaminhar;
- Ao iniciar o atendimento do paciente, a recepcionista deverá executar uma pesquisa na base de dados de pacientes do hospital para verificar se o mesmo já possui cadastro na instituição. A pesquisa poderá ter no mínimo as seguintes opções: - Prontuário (matrícula) - Nome; - Sobrenome; - Data de Nascimento; - CPF; - Nome da Mãe; A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca;
- O sistema deve dispor de pesquisa com busca fonetizada;
- O sistema deverá dispor de pesquisa pela biometria do paciente, podendo configurar qual dedo será utilizado para a realização da busca/pesquisa;
- Caso não seja encontrado nenhum paciente com as mesmas características no banco de dados o usuário irá iniciar o preenchimento de um novo cadastro. O cadastro de paciente deve ser único em todas as origens de atendimento do hospital e também deve possuir configuração de quais campos devem habilitados e quais campos que devem ter seu preenchimento obrigatório por origem de atendimento. O cadastro do paciente de ter no mínimo os seguintes campos: - Nome; - Nome Social; - Nome da Mãe; - Nome do Pai; - Data de Nascimento; - Sexo; - Cor; - Tipo Sanguíneo; - Nome do Cônjuge; - Identidade; - Órgão Emissor; - Data de Emissão; - CPF; - Cartão Nacional de Saúde; - Estado Civil; - Endereço; - Número e Complemento; - Bairro; - Cidade; - CEP; - Telefone Residencial, - Telefone Comercial; - Telefone Celular; - E-Mail; - Local de Trabalho; - Profissão; - Classe Econômica; - Grau de Instrução; - Religião; - Etnia; - Naturalidade; - Nacionalidade; - Fotografia do Paciente; - Captura da biometria do paciente; - O sistema deverá estar totalmente integrado ao sistema de emissão do Cartão Nacional de Saúde;
- O sistema deve possibilitar e permitir integrar o sistema com a base de cadastro do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- O sistema deverá permitir ao usuário realizar após o cadastro ou atualização do cadastro do paciente o registro do atendimento com as seguintes informações: - Data; - Hora; - Médico; - Convênio; - Plano; - Tipo de Atendimento; - Procedimento - CBO - Serviço; - Tipo de Paciente; - Local de Procedência; - Destino; - Especialidade; - Responsável pelo Paciente;
- Deverá existir a possibilidade de ser configurado/habilitado quais campos terão o preenchimento automático na tela do registro de atendimento, evitando assim que os usuários tenham que preencher

alguns campos;

- Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos: - Etiqueta de Identificação com Código de Barras; - Termo de Responsabilidade; - Ficha de Atendimento Emergência;
- O sistema deve abrir automaticamente no faturamento a conta do paciente e fazer o lançamento dos procedimentos (consulta médica) no BPA, identificando o procedimento, o prestador, data, horário, quantidade e também o setor executante;
- O sistema deverá permitir executar o registro de encaminhamento dos pacientes aos leitos de observação;
- O sistema deverá permitir registrar a transferência de leitos do paciente na observação;
- O sistema deverá permitir registrar ocorrências e fatos relevantes ocorridos durante o atendimento do paciente;
- O sistema deverá possuir opção para a exclusão do atendimento registrado ao paciente;
- O sistema deverá possuir opção para registrar a transferência de médico no pronto atendimento e emergência;
- O sistema deverá possuir opção para a alteração do tipo de atendimento;
- O sistema deverá possuir opção para a alteração do atendimento do paciente;
- O sistema deverá possuir opção para registrar a alta do paciente no atendimento de emergência;
- O sistema deverá possuir opção para registrar o diagnóstico do paciente no atendimento de emergência;
- O sistema deve possuir tela para consulta de atendimentos anteriores do paciente;
- O sistema deve possuir tela para consulta somente dos atendimentos na emergência de uma determinada data;
- O sistema deve possuir tela com gráfico da quantidade de pacientes atendidos por hora em um determinado período;
- O sistema deve possuir tela para que o usuário possa consultar a situação atual dos leitos de observação, como também visualizar a ocupação de cada um deles (paciente, médico, CID, convênio) e ainda visualizar de forma gráfica o status de cada um dos leitos;
- O sistema deverá dispor de relatório estatísticos de atendimentos por: Bairro, Cidade, Médico, Especialidade, Faixa Etária, Motivo de Atendimento, Origem e Usuário;

AGENDAMENTO DE CONSULTAS, EXAMES, SESSÕES E TRATAMENTOS

- O sistema deverá permitir configurar/cadastrar todos os Itens de agendamento com as seguintes informações: Código, Descrição do Item, Tipo do Item (Ambulatorial, Imagem, Laboratório ou de Composição), Ativo (Sim ou Não), Tempo Padrão de Execução, Prestadores Habilitados para a Execução dos Procedimentos, Relacionamento do Item de Agendamento com o Procedimento correspondente na tabela SIGTAP, deve possuir configuração se em caso de anestesia na execução do procedimento o sistema deve sugerir alteração do tempo de realização, se é obrigatório o cadastro do paciente para o agendamento do respectivo item de agendamento, tempo de preparo em necessário em dias para a realização do procedimento agendado, tempo de repetência para o agendamento do procedimento novamente, recursos e equipamentos necessários para a realização do item de agendamento, tempo de execução do item de agendamento por prestador e proibições de itens de agendamento simultâneo com intervalo entre um agendamento e outro;
- O sistema deverá possuir opção de cadastrar/configurar distintas Unidades de Atendimento (Ambulatório, Centro de Imagens ou Centro Clínico), esta opção será utilizada quando a instituição possuir Ambulatórios, Centro de Imagens ou Centros Clínicos distribuídos em rede e com localização física distinta, com os seguintes campos: Código; Nome; Sigla; Situação; Endereço;
- O sistema deverá possuir tela para o cadastro de feriados nacionais e regionais. Nas datas cadastradas como feriados o sistema não deverá disponibilizar e permitir realizar agendamento de procedimentos;
- O sistema deve permitir fazer o registro dos recursos que serão utilizados na realização dos agendamentos e na realização dos procedimentos como os campos código, descrição, tipo, situação;
- O sistema deverá permitir o usuário registrar/configurar as escalas de atendimento dos profissionais que prestam atendimento ambulatorial por Unidade de Atendimento;
- O sistema deverá permitir o usuário registrar/configurar as escalas dos profissionais, que prestam atendimento ambulatorial na instituição no mínimo com as seguintes informações: - Dia da Semana; - Tipo de Escala; - Hora Inicial; - Hora Final; - Tipo de Horário do Atendimento; - Qtde. Horários disponibilizados; - Qtde. Encaixes; - Permissão para realização de encaixes extras; - Profissional; -

Setor; - Unidade de Atendimento; - Consultório; - Recurso; - Itens de Agendamento do Dia; - Qtde. Máxima de Atendimentos por Convênio; - Qtde. Máxima de Atendimentos por Tipo de Atendimento x Especialidade/Serviço; - Usuários Autorizados a realizarem agendamentos na escala; - Peso Máximo/ - Altura Máxima; - Faixa Etária;

- O sistema deverá possuir opção para serem registradas/configuradas as mensagens de alerta aos usuários do setor de agendamento referentes ao prestador. Estas mensagens e alertas serão exibidas posteriormente na tela de agendamento para que os usuários que executam este processo possam visualizar e repassar as mesmas aos pacientes;
- O sistema deve permitir configurar as mensagens que serão enviadas aos pacientes que fizeram os agendamentos, estas mensagens deverão ser configuradas para envio de e-mail ou por sms;
- O sistema deve ter a opção de configuração dos horários e a quantidade de horas que serão enviados os e-mails e os sms para os pacientes;
- O sistema deve ter a opção de configurar e fazer a leitura do sms de retorno, nesta mensagem respondida pelo paciente, de acordo com o código respondido pode confirmar ou cancelar o comparecimento em relação aos procedimentos agendados;
- O sistema deverá possuir opção para a liberação da agenda médica baseando-se nas escalas configuradas. A liberação da agenda médica irá disponibilizar para o setor responsável pelo agendamento os horários de acordo com as parametrizações realizadas nas escalas de atendimento. O sistema deve possuir os seguintes parâmetros para a liberação da escala de atendimento: - Código da Escala (opcional); - Data de Liberação; - Período de Liberação da Escala; - Tipo da Escala; - Prestador; - Especialidade; - Se deseja sobrepor as agendas já disponibilizadas que estejam vagas;
- O sistema deve disponibilizar recurso para fazer a configuração dos perfis de usuário para a central de marcação de consultas e exames;
- O sistema deverá permitir agendar em tela única consultas, exames, procedimentos, sessões e tratamentos;
- O sistema deverá permitir ao usuário fazer a busca por vagas de consultas, exames e procedimentos na tela de agendamento indicando no mínimo os seguintes parâmetros: - Paciente; - Convênio; - Plano; - Item de Agendamento; - Prestador; - Especialidade; - Tipo de Atendimento; - Unidade de Atendimento; Caso o usuário não informe o prestador e informe somente a especialidade desejada pelo paciente, o sistema irá buscar a primeira agenda disponível de um ou mais profissionais da mesma especialidade;
- Na tela da Central de Agendamento, de acordo com os parâmetros lançados, o sistema deve executar automaticamente a busca de datas e horários mais próximos que estão disponíveis para o atender à solicitação de agendamento;
- O sistema deverá permitir ao usuário fazer a busca por vagas para agendamento de tratamentos/sessões na tela de agendamento indicando os seguintes parâmetros: - Paciente; - Convênio; - Plano; - Item de Agendamento; - Prestador; - Especialidade; - Tipo de Atendimento; - Unidade de Atendimento; - Tratamento (Sim ou Não) - Qtde. de Sessões; O sistema deverá trazer na tela de forma automática a quantidade de dias que possuem vagas disponíveis de acordo com a quantidade de sessões informadas na tela anterior;
- O sistema não deve permitir o usuário agendar um segundo item com um intervalo entre os procedimentos inferior ao tempo de execução do primeiro procedimento agendado;
- O sistema deve possuir campo para informar o modo como os procedimentos foram agendados: - Telefone; - Pessoalmente; - Solicitação - Fax; - E-mail;
- O sistema deve apresentar ao usuário todas as orientações de preparo dos procedimentos agendados para que as mesmas sejam repassadas ao paciente;
- O sistema deve possibilitar inserir o paciente agendado em uma fila de espera, caso o intervalo entre a data do agendamento e a data disponível não estejam atendendo as necessidades do paciente;
- O sistema deve permitir fazer a emissão do comprovante de agendamento ou então fazer o envio do mesmo por correio eletrônico ou SMS;
- O sistema deve permitir registrar os contatos com os pacientes agendados para a confirmação da presença na data agendada;
- O sistema deve permitir registrar a transferência de agenda de consultas e exames de um profissional para outro, ou para o mesmo profissional em nova data ou na mesma data em horário diferente;
- O sistema deve permitir fazer o cancelamento de uma consulta previamente agendada informando o motivo do cancelamento;
- O sistema deve permitir o usuário bloquear uma agenda de um determinado profissional em um intervalo de horas dentro de um mesmo dia ou intervalo de dias, informando o motivo do bloqueio;

- O sistema deve permitir o usuário registrar os encaixes na agenda de consultas e exames;
- O sistema deve permitir o sistema fazer a gestão da fila de espera. O sistema deve alertar o usuário que existem agendamentos com as mesmas características na fila de espera para a vaga que foi disponibilizada ao ser cancelado o agendamento de um procedimento.
- O sistema deve permitir o usuário registrar/configurar a turma e a escala da turma com as seguintes informações: - Dias da semana; - Horário de início e fim por dia da semana; - Serviço; - Tipo de Atendimento; - Prestador;
- O sistema deve permitir o registro de agendamentos em grupos de pacientes que fazem uma atividade em um mesmo horário (fisioterapia, hemodiálise, quimioterapia e etc..) Informando a turma e os pacientes por turma;
- O sistema deve estar integrado com a prescrição médica eletrônica, pois todos os exames de pacientes internados ou ambulatoriais poderão ser agendados através de uma solicitação de agendamento de exames ou procedimentos que são prescritos pelo médico assistente e serão visualizados na fila de solicitações de agendamentos;
- O sistema deve permitir ao usuário fazer a remissão dos comprovantes de agendamento como também o reenvio de e-mail para os mesmos;
- O sistema deve permitir o usuário fazer a exclusão de agendas que foram previamente liberadas informando o motivo da exclusão;
- O sistema deve permitir o usuário fazer a reserva de uma faixa de horários que esteja livre na agenda, o usuário deverá informar a data inicial e final, horário inicial e final e o tipo da reserva;
- O sistema deve permitir o usuário fazer a pesquisa de agendamentos para um determinado médico, uma determinada data ou para um paciente específico;
- O sistema deve possuir tela de consultas onde o usuário poderá pesquisar todo o histórico de agendamentos do paciente;
- O sistema deverá disponibilizar relatório de agendamentos cancelados, agendamentos excluídos, Produção por Prestador/Recurso e Posição de Fila de Espera;
- O sistema deve possuir relatório com a agenda diária do médico;

AMBULATÓRIO

- O sistema deverá ser totalmente integrado ao sistema de central de agendamento de consultas, pois os pacientes agendados pela central devem estar disponíveis na tela de recepção de pacientes ambulatoriais;
- O sistema deve possuir mecanismo para que o paciente faça a retirada da senha de atendimento ambulatorial
- O sistema deve dispor de painéis de atendimento que informem os seguintes dados: - Senha; - Hora Chegada; - Previsão de Atendimento (cadastro); - Status do Atendimento;
- O sistema deve possuir dispositivo que permita a recepcionista selecionar a senha em uma lista de atendimento e faça a chamada do paciente de forma eletrônica, para que seja realizado o atendimento do mesmo;
- O sistema deve permitir a recepcionista possa associar a senha de atendimento emitida pelo paciente com a agenda médica;
- Ao associar a senha a agenda do paciente, a recepcionista deverá iniciar o registro do atendimento do paciente, executando uma pesquisa na base de dados do ambulatório para verificar se o paciente já possui cadastro na instituição. A pesquisa terá que ser no mínimo com as seguintes opções: - Prontuário (matrícula) - Nome; - Sobrenome; - Data de Nascimento; - CPF; - Nome da Mãe; A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca;
- O sistema deve dispor de pesquisa com busca fonetizada;
- O sistema deverá dispor de pesquisa pela biometria do paciente, podendo configurar qual dedo será utilizado para a realização da busca/pesquisa;
- Caso não seja encontrado nenhum paciente com as mesmas características no banco de dados o usuário irá iniciar o preenchimento do registro do paciente. O cadastro de paciente deve ser único em todas as origens de atendimento do hospital e também deve possuir configuração de quais campos devem habilitados e quais campos que devem ter seu preenchimento obrigatório por origem de atendimento. O cadastro do paciente de ter no mínimo os seguintes campos: - Nome; - Nome Social; - Nome da Mãe; - Nome do Pai; - Data de Nascimento; - Sexo; - Cor; - Tipo Sanguíneo; - Nome do Cônjuge; - Identidade; - Órgão Emissor; - Data de Emissão; - CPF; - Cartão Nacional de Saúde; - Estado Civil - Endereço; - Número e Complemento; - Bairro; - Cidade; - CEP; - Telefone Residencial, - Telefone

Comercial; - Telefone Celular; - E-Mail; - Local de Trabalho; - Profissão; - Classe Econômica; - Grau de Instrução; - Religião; - Etnia; - Naturalidade; - Nacionalidade; - Fotografia do Paciente; - Captura da biometria do paciente; - O sistema deverá estar totalmente integrado ao sistema de emissão do Cartão Nacional de Saúde; 8.10 O sistema deve possibilitar e permitir integrar o sistema com a base de cadastro do Cartão Nacional de Saúde (CNS);

- O sistema deverá permitir ao usuário realizar após o cadastro ou atualização do cadastro do paciente o registro do atendimento com no mínimo as seguintes informações: - Data; - Hora; - Médico; - Convênio; - Plano; - Tipo de Atendimento; - Serviço; - Tipo de Paciente; - Local de Procedência; - Destino; - Procedimento - CBO - Especialidade; - Responsável pelo Paciente; - Caso o atendimento tenha sido agendado os campos devem ser preenchidos automaticamente com as informações fornecidas no momento do agendamento;
- Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos: - Etiqueta de Identificação com Código de Barras; - Termo de Responsabilidade; - Ficha de Atendimento Ambulatorial
- O sistema deve abrir automaticamente no faturamento e fazer o lançamento na fatura BPA o procedimento correspondente ao atendimento do paciente;
- O sistema deve permitir o registro de atendimentos ambulatoriais de pacientes que não estão agendados, sem a necessidade de registrar como encaixe;
- O sistema deve permitir o registro de atendimento de pacientes em turmas de atendimento, ou seja, mais de um paciente para um mesmo horário como ocorre na fisioterapia ou outros tratamentos em grupos;
- O sistema deve estar totalmente integrado ao prontuário eletrônico do paciente;
- O sistema deve disponibilizar mecanismo para que o usuário identifique e registre no sistema quais pacientes não compareceram a consulta médica;
- O sistema deve dispor de tela para consulta de atendimentos anteriores do paciente;
- O sistema deve dispor de tela de gerenciamento que informe a quantidade de atendimentos ambulatoriais por hora;
- O sistema deve disponibilizar os seguintes relatórios: - Atendimentos por Período; - Atendimentos por Empresa; - Atendimentos por Médico; - Atendimentos por Cidade; - Atendimentos por Bairro; - Atendimentos por Especialidade; - Atendimentos por Serviço; - Atendimentos por Usuário; - Consultas Atendidas x Faturadas;
- O sistema deve emitir relatório de tempo de espera por período, por médico e por faixa de tempo;
- O sistema deve atualizar automaticamente o status do atendimento de acordo com a etapa do atendimento executada;

INTERNAÇÃO

- O sistema deve permitir o registro de admissão de internações eletivas e de urgência.
- O sistema deve gerar automaticamente a pré-internação do paciente a partir do agendamento de uma cirurgia como também da solicitação de internação de pacientes da urgência e emergência com no mínimo as seguintes informações: - Paciente; - Telefone; - Código do Aviso de Cirurgia; - Data da Previsão de Internação; - Cidade; - Data da Previsão de Alta; - Origem; - Médico; - Especialidade; - Convênio; - Plano; - Procedimento; - CID; - Tipo de Acomodação; - Tipo de Internação; - Leito; - Serviço; - Observações;
- O sistema deve permitir registrar o cadastro da pré-internação do paciente clínico eletivo, ou seja, dos pacientes que não possuem nenhum agendamento de cirurgia previsto como também oriundos da emergência, com no mínimo as seguintes informações: - Paciente; - Telefone; - Código do Aviso de Cirurgia; - Previsão de Internação; - Cidade; - Previsão de Alta; - Origem; - Médico; - Especialidade; - Convênio; - Plano; - Procedimento; - CID; - Tipo de Acomodação; - Tipo de Internação; - Leito; - Serviço; - Observações
- O sistema deve estar totalmente integrado a agenda de cirurgias eletivas do centro cirúrgico e com as pré-internações clínicas. O sistema deve disponibilizar tela que apresente lista de todos os pacientes com previsão de internação para a data selecionada, o sistema deve apresentar indicação em tela se o paciente possui pendências que podem impedir seu atendimento ou que sirvam de alerta para o setor de internação;
- A partir da tela de previsões de internações o sistema deve apresentar uma lista com todos os pacientes que estão previstos para internação na data selecionada, usuário poderá selecionar um dos pacientes que está disponível na lista para registrar e efetivar a internação do mesmo;

- O sistema deve dispor também de recurso para registro de internações de pacientes que não estão programados para hospitalização e conseqüentemente não estão disponibilizados na tela de previsão de internação;
- A recepcionista deverá dispor de funcionalidade para realizar busca do cadastro de pacientes, executando uma pesquisa na base de dados para verificar se o paciente já possui registro na instituição. A pesquisa terá que ser no mínimo com as seguintes opções: - Prontuário (matrícula) - Nome; - Sobrenome; - Data de Nascimento; - CPF; - Nome da Mãe; - Biometria A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca; 9 . 8 O sistema deve dispor de pesquisa com busca fonetizada;
- O sistema deverá dispor de pesquisa pela biometria do paciente, podendo configurar qual dedo será utilizado para a realização da busca/pesquisa;
- O sistema deve dispor de pesquisa com busca fonetizada;
- O sistema deverá dispor de pesquisa pela biometria do paciente, podendo configurar qual dedo será utilizado para a realização da busca/pesquisa;
- No processo de internação o usuário poderá acessar a tela de cadastro/registo do paciente para atualização de informações ou então a abertura de um novo prontuário. O cadastro de paciente deve ser único em todas as origens de atendimento do hospital e também deve possuir configuração de quais campos devem habilitados e quais campos que devem ter seu preenchimento obrigatório por origem de atendimento. O cadastro do paciente de ter no mínimo os seguintes campos: - Nome - Nome Social; - Nome da Mãe; - Nome do Pai; - Data de Nascimento; - Sexo; - Cor; - Tipo Sanguíneo; - Nome do Cônjuge; - Identidade; - Órgão Emissor; - CPF; - Cartão Nacional de Saúde; - Estado Civil; - Endereço; - Número e Complemento; - Bairro; - Cidade; - CEP; - Telefone Residencial, - Telefone Celular; - E-Mail; - Local de Trabalho; - Profissão; - Classe Econômica; - Grau de Instrução; - Religião; - Naturalidade; - Nacionalidade; - Fotografia do Paciente; - Registro da Biometria do Paciente; - O sistema deverá estar totalmente integrado ao sistema de emissão do Cartão Nacional de Saúde;
- O sistema deve possibilitar e permitir integrar o sistema com a base de cadastro do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- O sistema deverá possuir tela que permita o usuário realizar, após o cadastro ou a atualização do dos dados demográficos do paciente o registro do atendimento de internação com no mínimo as seguintes informações: - Origem; - Data; - Hora; - Médico; - Convênio; - Plano; - Procedimento; - CID; - Serviço; - Tipo de Internação - Caráter de Internação; - Tipo de Paciente; - Enfermaria; - Leito; - Tipo de Acomodação; - Serviço - Especialidade; - Responsável pelo Paciente; - Caso o atendimento tenha sido eletivo, e o mesmo está relacionado a uma pré-internação os campos da tela de internação devem ser preenchidos automaticamente com as informações fornecidas pelo processo de pré-internação;
- O sistema deve permitir fazer a emissão dos seguintes documentos: - Etiqueta de Identificação com Código de Barras; - Termo de Responsabilidade; - Anamnese de Internação;
- Ao registrar o atendimento do paciente o sistema deverá abrir automaticamente a conta do atendimento no sistema de faturamento de AIH;
- O sistema deve permitir ao usuário fazer o registro durante a internação das alergias do paciente a determinadas substâncias, informando além da substância a reação alérgica do paciente em contato com a mesma;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar a transferência do paciente entre leitos de uma mesma enfermaria ou de outra enfermaria, informando motivo da transferência;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar a transferência do paciente para o Centro Cirúrgico e RPA;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar a alta médica do paciente informando o motivo de alta, data, hora, diagnóstico (CID10), observação e Procedimento CIH. Caso o motivo da alta seja óbito o sistema deve conter campos para informar número da declaração de óbito, setor do óbito;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar a alta hospitalar do paciente;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar a alta administrativa do paciente;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar o cancelamento da alta hospitalar do paciente 2 3
- O sistema deve permitir ao usuário registrar o cancelamento da alta médica do paciente;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar e fazer a gestão da programação de alta dos pacientes;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar o acompanhante do paciente internado;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar a transferência do médico assistente do paciente;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar a liberação e interdição de leitos;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar a exclusão de atendimentos;

- O sistema deve disponibilizar a opção para que o sistema opere com a gestão centralizada e descentralizada de leitos;
- O sistema deve gerar automaticamente uma solicitação de leitos ao setor competente quando for agendada uma cirurgia, solicitado uma internação na urgência ou quando for cadastrada uma pré-internação;
- O sistema não deve permitir registrar uma transferência de leitos direta quando o sistema estiver configurado para gestão centralizada, neste caso o sistema deve disponibilizar a opção de solicitação de transferência de leitos;
- Quando for registrada uma solicitação de transferência de leitos, a mesma deverá ser visualizada na tela de gestão de leitos, para que o usuário responsável pela gestão de leitos possa verificar a disponibilidade dos leitos, baseado no mapa de leitos e dessa forma possa reservar um leito com as características solicitadas pelo usuário;
- Ao ser atendido a solicitação pela central de leitos o status da solicitação deve ser alterado automaticamente de “solicitado” para “atendido”;
- O sistema deve permitir que o usuário somente efetive a transferência de leito após o atendimento da solicitação pela área de gestão de leitos e para o leito que foi reservado;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar as pendências do paciente. As pendências registradas uma vez devem emitir alertas aos usuários quando for ser registrado qualquer tipo de atendimento para o paciente dentro da instituição;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar as baixas de pendências do atendimento do paciente;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar e acompanhar a evolução de todos os contatos realizados durante o atendimento de um paciente realizados, sejam eles com o próprio paciente, com o médico, com secretária de saúde, com o fornecedor de OPME ou com o acompanhante;
- O sistema deve disponibilizar a opção para a emissão do laudo de AIH do paciente hospitalizado;
- O sistema deve disponibilizar a opção para o registro do diagnóstico do paciente baseado na tabela CID 10;
- O sistema deve disponibilizar a opção para o registro de controle de visitas do paciente;
- O sistema deve disponibilizar painel de leitos operacional que apresente a ocupação em tempo real das unidades de internação e de toda a instituição, taxa de disponibilidade, taxa de indisponibilidade. O sistema deve ter uma apresentação gráfica intuitiva das informações dos leitos, indicando o paciente, o médico assistente, o convênio, o diagnóstico e a Qtde. de dias que o paciente se encontra hospitalizado ao passarmos o cursor sobre o leito ocupado;
- O sistema deve disponibilizar painel de leitos gerencial que apresente as taxas de ocupação da instituição em tempo real das unidades de internação e seus respectivos leitos. Nesta tela deve ser apresentado a taxa de disponibilidade, taxa de ocupação e taxa de indisponibilidade. O sistema deve ter uma apresentação gráfica intuitiva das informações dos leitos tais como: - Ocupação por Unidade de Internação; - Ocupação por Tipo de Acomodação; - Ocupação por Tempo de Permanência; - Ocupação por Convênio; - Ocupação por Especialidade/Serviço; - Ocupação por Médico; - Ocupação por Faturamento;
- O sistema deve disponibilizar tela de consulta de altas do dia;
- O sistema deve disponibilizar tela de consulta de estatísticas de produção e estatística de atendimentos;
- O sistema deve disponibilizar tela de consulta pacientes internados;
- O sistema deve disponibilizar tela de consulta previsões de internações;
- O sistema deve disponibilizar tela de consulta da agenda do centro cirúrgico;
- O sistema deve disponibilizar tela de consulta de disponibilidade dos leitos;
- O sistema deve disponibilizar tela de consulta pacientes internados;
- O sistema deve emitir relatórios de pré-internações por período;
- O sistema deve emitir relatório de internações por convênio, médico, por serviço, por cidade e por Unidade de Internação;
- O sistema deve emitir relatório de altas por convênio, médico, por dia, por especialidade e relatório de previsão de altas;
- O sistema deve emitir relatório de atendimentos por período, por empresa e por origem;
- O sistema deve emitir relatório de pacientes com pendência, em duplicidade e aniversariantes;
- O sistema deve emitir relatório de censo ocupacional;
- O sistema deve emitir relatório estatístico de quantitativo de pacientes por CID, estatístico de internações por convênio, por médico, por serviço e por unidade de internação;
- O sistema deve emitir relatório estatístico de procedimentos por convênio;

- O sistema deve emitir declaração de paciente internado, declaração de internação e Termo e Alta a pedido;

PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

- O acesso ao PEP deve disponibilizado para todos os membros da equipe multidisciplinar que dispensem atenção ao paciente respeitando as regras de acesso, como também a limitação do conteúdo do mesmo por perfil de usuário;
- O sistema deve possuir tela para registrar as formas de aplicação das medicações que serão prescritas;
- O sistema deve possuir tela para registrar as frequências de aplicação das medicações que serão prescritas para os pacientes. A frequência pode ser configurada por setor de assistência ou para toda a instituição;
- O sistema deve possuir tela para configurar quais itens de aferição serão registrados no prontuário do paciente, como também os valores limites para cada um dos itens de aferição;
- O sistema deve possuir tela para fazer o registro dos esquemas de prescrição, baseado na configuração dos esquemas os itens prescritos para o paciente serão apresentados e disponibilizados nas telas de prescrição e no formulário de prescrição médica e de enfermagem na sequencia configurada;
- O sistema deve permitir habilitar e configurar quais campos terão o preenchimento obrigatório por esquema de prescrição;
- O sistema deve permitir configurar quais itens são de prescrição, e associa-los aos esquemas de prescrição;
- O sistema deve habilitar e exigir o preenchimento dos campos que foram configurados para o esquema de prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário desativar um item de prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição é médico ou de enfermagem ou ambos;
- O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição exige justificativa ao ser prescrito pelo médico assistente;
- O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição é padrão ou não;
- O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição exige diluentes na sua prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar o tipo de controle do item de prescrição (normal, balanço hídrico, coleta de sinal vital, alta de unidade, alta médica)
- O sistema deve permitir o usuário configurar para qual estoque o item de prescrição será solicitado no momento do fechamento da prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar a unidade de prescrição e a unidade de solicitação do item no estoque;
- O sistema deve permitir o usuário configurar qual item de estoque o item de prescrição está relacionado e de acordo com essa informação será solicitado este produto no estoque no momento do fechamento da prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição é de diluição ou de reconstituição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar quais os componentes (materiais descartáveis e diluições) serão solicitados junto com o item de prescrição ao finalizar a prescrição médica e de enfermagem;
- O sistema deve permitir o usuário configurar quais as formas de aplicação são possíveis para o item de prescrição;
- O sistema deve permitir o usuário configurar em quais os setores o item de prescrição não poderá ser prescrito;
- O sistema deve permitir o usuário configurar as superdosagens e as subdosagens dos itens de prescrição assim como a configuração das mensagens de alerta da super e da subdosagem;
- O sistema deve permitir o usuário configurar as faixas etárias e a faixa de peso das superdosagens e as subdosagens;
- O sistema deve permitir o usuário configurar as informações padronizadas para os itens de prescrição faixas etárias e a faixa de peso das superdosagens e as subdosagens;
- O sistema deve dispor de ferramenta que permita configurar os perfis de acesso e usabilidade do prontuário eletrônico do paciente por tipo de prestador, por tipo de convênio, por convênio, por setor, por especialidade, por prestador, por tipo de atendimento, sexo e faixa etária do paciente;
- O sistema deve dispor de dispositivo que permita ao usuário fazer a construção de documentos (formulários) eletrônicos, definindo o nome do formulário, os grupos de campos do formulário, permita associar as perguntas aos grupos de campos do formulário, as perguntas do formulário, o tipo

do campo (Check-box, combo box, descritivo, lista de valores e etc..) e o layout do documento. Os documentos construídos nessa opção poderão ser associados ao perfil de acesso do prestador que serão carregados automaticamente de acordo com o perfil do usuário;

- O PEP deve estar integrado com o cadastro único de pacientes do Hospital, seja pelo atendimento ambulatorial, de urgência, internação ou atendimentos externos;
- Nos casos de atendimentos de pacientes em Pronto Atendimento, o PEP deverá ser integrado com o módulo de Acolhimento e Classificação de Riscos, ordenando a lista de pacientes a serem atendidos por Prioridade Clínica atribuída na Classificação, possibilitando ainda o médico consultar/visualizar de forma automática todas as informações coletadas durante o processo de classificação;
- Permitir consulta dos dados do PEP inseridos nos diversos locais de atendimento das unidades de saúde onde está implantado o sistema com as seguintes informações:
 - - Dados Demográficos do Paciente;
 - - Diagnósticos do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Histórico de todos atendimentos do paciente na instituição, informando data, hora, tipo de atendimento, diagnóstico do atendimento, serviço e médico assistente;
 - - Alergias do Paciente;
 - - Sinais Vitais (valores e gráfico) do atendimento atual ou de atendimento anterior, permitindo selecionar o período de avaliação;
 - - Avaliações do paciente do atendimento atual e de atendimentos anteriores;
 - - Vacinas do paciente;
 - - Balanço Hídrico (valores e gráficos) do atendimento atual ou de atendimentos anteriores, permitindo selecionar o período de avaliação;
 - - Exames de Laboratório (valores e laudo);
 - - Exames de Imagem (laudos e imagem);
 - - Medicamentos em Uso;
 - - Prescrições Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Evoluções Médicas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Evoluções de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Anotações de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Histórico de Cirurgias do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Curva de Crescimento (gráfico);
 - - Documentos de Admissões Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Atestados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Receitas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Parecer Médico do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Documentos Anexados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- O sistema deve permitir ao médico registrar eletronicamente o formulário de admissão médica do paciente no mínimo com as seguintes informações: Queixa Principal;HDA (História da Doença Atual); HPP; Alergias; Antecedentes Pessoais; Antecedentes Familiares; Medicamentos em Uso; Hábitos e Costumes; Exame Físico; Nível de Consciência; Sinais Vitais (PAS, PAD, Temperatura, FC e FR) Avaliação de Cabeça e Pescoço; Avaliação do Aparelho Cardiovascular; Avaliação do Aparelho Respiratório; Avaliação Abdome; Avaliação Genitália; Avaliação Membros; Exame Neurológico; Hipótese Diagnóstica; Causa da Internação ou Atendimento; Plano Terapêutico com as seguintes informações: Tratamento Proposto;
- Plano de Cuidados;
- O sistema deve permitir a criação/configuração de protocolos clínicos de atendimentos, e de acordo com o protocolo selecionado o sistema apresenta as perguntas, onde o médico vai informando as respostas e ao final o sistema irá sugerir a prescrição de acordo com as respostas inseridas no caminho percorrido pelo médico ao preencher o protocolo selecionado;
- O sistema deve, baseado em sinais vitais anotados para o paciente, informar que o mesmo se encontra com características de adesão a um determinado protocolo clínico;
- O sistema deve permitir ao médico fazer o registro do diagnóstico médico do paciente baseado na tabela CID-10 possibilitando informar o diagnóstico principal e o (s) diagnóstico (s) secundários, o tipo da doença (crônico, agudo) como também o tempo da doença (dia, mês e ano);
- De acordo com o diagnóstico informado o sistema deve emitir alerta ao profissional informando que o diagnóstico informado é de notificação compulsória/obrigatória ou de agravo;