

- O sistema deve permitir ao médico fazer o registro dos medicamentos em uso contínuo pelo paciente (reconciliação medicamentosa);
- O sistema deve permitir fazer o registro das avaliações realizadas pelo médico ou pelo enfermeiro no paciente tais como:
 - - Glasgow; - Apache II; -Euroscore; -Time Risc; -Régua de Dor; - Superfície Corpórea; - Braden; - Fugulin;
 - O sistema deve permitir ao médico fazer o registro da evolução médica em formulário eletrônico carregando o layout do documento de forma automática de acordo com o local de atendimento (setor) e a especialidade do médico assistente;
- Inserir informações sobre alergias do paciente, tais como substância, reações e demais observações;
- Registrar indicadores de sinais vitais (Temperatura, Capnografia, PV, Glicemia, Pressão Intracraniana, Saturação, FC, FR, PAS, PAD) e dados antropométricos (Peso e Altura) como também deve permitir parametrização de outros indicadores a critério da instituição e a configuração dos sinais vitais a serem coletados pelo setor de atendimento;
- Permitir o Médico registrar eletronicamente a prescrição de Medicamentos, Solicitações de Exames de Laboratório, Exames de Imagem, Cuidados Médicos, Dietas, Procedimentos, Hemoderivados, Fisioterapia, Cuidados e Orientações em tela única;
- O sistema deve carregar de forma automática os materiais descartáveis (componentes) ao fazer a prescrição de um item que tenha necessidade dos mesmos para a sua aplicação/infusão;
- O sistema deve gerar alertas ao médico prescrever medicamentos com substâncias aos quais o paciente tenha alergia registrada, tendo o profissional que justificar a manutenção da conduta ou alterar por outra medicação;
- O sistema deve gerar alertas de interação medicamentosa nas seguintes condições: Droga x Droga, Droga x CID, Droga Alimento, Droga x Resultado de Exame e Droga x Nutriente;
- O sistema deve gerar alertas ao médico quando o mesmo prescrever medicamentos com interação medicamentosa nas condições acima mencionadas, assim como deve gerar de forma automática mensagem de alerta da interação, tendo o profissional que justificar a manutenção da conduta ou alterar a mesma para poder finalizar o processo de prescrição;
- O sistema deve possibilitar a integração do sistema de prescrição médica eletrônica com plataformas de informações e conteúdo farmacêutico para a emissão de alertas de interações medicamentosa e superdosagens;
- Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o formulário de controle de antimicrobianos (ficha de antimicrobiano) ao prescrever um medicamento deste grupo de fármacos;
- Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o formulário de controle de procedimentos de alto custo (laudo de procedimentos de alto custo/complexidade) ao prescrever um medicamento, exame ou procedimentos de alto custo;
- Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o receituário especial ao prescrever um medicamento de controle especial de acordo com a portaria 344/98;
- O sistema deve permitir o médico prescrever medicamentos do grupo de soroterapia com a velocidade infusão desejada, de acordo com a velocidade, o sistema deve calcular automaticamente a frequência dos medicamentos;
- O sistema deve gerar automaticamente alertas ao médico quando um item for prescrito em duplicidade;
- O sistema deve gerar alerta para a prescrição de medicamentos que estejam com superdosagem, exigindo do mesmo uma justificativa para a manutenção da conduta e a finalização do processo de prescrição;
- O sistema deve permitir ao médico fazer a configuração de seus itens de prescrição favoritos;
- O sistema deve permitir ao médico fazer a pesquisa de itens de prescrição por nome comercial, princípio ativo, laboratório, grupo de tratamento, diagnóstico e sintomas;
- Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o formulário de controle de medicamentos não padronizados ao prescrever um medicamento com esta característica;
- O sistema deve permitir o médico alterar o horário sugerido pelo sistema de acordo com os horários configurados na frequência padronizada pelo sistema;
- O sistema deve disponibilizar de mecanismo para a prescrição de tratamentos de quimioterapia em ciclos e sessões;
- Na prescrição de quimioterapia o sistema de acordo com o peso e a altura deve sugerir automaticamente a dose do quimioterápico de acordo com a superfície corpórea do paciente que será calculada também de forma automática;

- O sistema deve permitir a criação de protocolos de tratamento de quimioterapia com a configuração de intervalo de dias entre os tratamentos e a quantidade de ciclos;
- O sistema deve carregar automaticamente na tela de prescrição de quimioterapia os medicamentos configurados para o tratamento assim como a geração do tratamento dentro do intervalo de dias configurados para o protocolo selecionado;
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação dos medicamentos e materiais descartáveis na farmácia;
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de dieta no serviço de nutrição;
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de exames de imagem no serviço/setor de imagem;
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de coleta de amostras no serviço de análises clínicas (laboratório);
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de hemoderivados no serviço de Hemoterapia;
- Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de fisioterapia no serviço de Fisioterapia;
- O sistema deve permitir ao médico fazer a solicitação eletrônica de parecer médico para um determinado profissional ou uma determinada especialidade (Inter consulta);
- Ao fazer a finalização da prescrição o sistema deve permitir que embora a prescrição seja válida para 24 horas o sistema possa gerar as solicitações de materiais e medicamentos de forma automática por turnos de atendimento pela farmácia até o limite de 24 horas;
- O sistema deve permitir realizar a suspensão de um item prescrito ao paciente;
- O sistema deve permitir realizar cópia de prescrição de uma determinada data ou fazendo a mescla de mais de uma data;
- O sistema deve permitir que o próprio médico crie prescrições padronizadas baseadas nas prescrições realizadas e as disponibilize na área de prescrições padronizadas;
- O sistema deve permitir o médico fazer a emissão de atestados médicos, emissão de receitas, receituário especial e comprovantes de comparecimento;
- O sistema deve disponibilizar formulário eletrônico específico para o médico fazer o registro da descrição do ato cirúrgico;
- O sistema deve disponibilizar formulário para o médico anestesista fazer o registro da ficha de anestesia, informando os dados graficamente na ficha;
- O sistema deve disponibilizar formulário eletrônico para registro do partograma;
- O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o registro da anamnese ou entrevista de enfermagem;
- O sistema deve permitir ao enfermeiro ou qualquer membro da equipe multidisciplinar fazer o registro da evolução em formulário eletrônico, carregando o layout do documento de forma automática de acordo com o local de atendimento (setor) e a especialidade do profissional assistente;
- O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o registro do balanço hídrico, informando os ganhos e perdas do balanço. O recurso deve também permitir fazer o fechamento total ou parcial do balanço e gerando automaticamente o gráfico com os ganhos, perdas e o saldo do balanço;
 - O sistema deve permitir o Enfermeiro registre eletronicamente a prescrição de
- Cuidados de Enfermagem, Procedimentos e Orientações em tela única;
- O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o aprazamento ou reaprazamento dos horários dos itens e das medicações prescritas pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar;
- O sistema deve permitir o registro eletrônico da checagem das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar;
- O sistema deve permitir o registro eletrônico da suspensão das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar que não foram executadas e informando o motivo da suspensão ou cancelamento;
- O sistema deve apontar em painel de maneira clara e gráfica quais medicações estão em atraso;
- O sistema deve dispor de tela para que a enfermagem possa pesquisar as informações clínicas do paciente tais como:
 - - Dados Demográficos do Paciente;
 - - Diagnósticos do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
 - - Histórico de todos atendimentos do paciente na instituição, informando data, hora, tipo de atendimento, diagnóstico do atendimento, serviço e médico assistente;
 - - Alergias do Paciente;

- - Sinais Vitais (valores e gráfico) do atendimento atual ou de atendimento anterior, permitindo selecionar o período de avaliação;
- - Avaliações do paciente do atendimento atual e de atendimentos anteriores;
- - Vacinas do paciente;
- - Balanço Hídrico (valores e gráficos) do atendimento atual ou de atendimentos anteriores, permitindo selecionar o período de avaliação;
- - Exames de Laboratório (valores e laudo);
- - Exames de Imagem (laudos e imagem);
- - Medicamentos em Uso;
- - Prescrições Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Evoluções Médicas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Evoluções de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Anotações de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Histórico de Cirurgias do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Curva de Crescimento (gráfico);
- - Documentos de Admissões Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Atestados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Receitas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Parecer Médico do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- - Documentos Anexados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores;
- O sistema deverá possuir recurso para que a enfermagem possa construir os planos de cuidados ao paciente, bem como as prescrições de padrões de enfermagem;
- O sistema deve dispor de tela para que a enfermagem possa registrar a entrevista da enfermagem (Avaliação Inicial);
- De acordo com as respostas da entrevista de enfermagem o sistema deve sugerir automaticamente quais diagnósticos de enfermagem
- O sistema deverá possuir recurso para que a enfermagem possa construir os planos de cuidados ao paciente, bem como as prescrições de padrões de enfermagem; o paciente se enquadra para a definição do plano de cuidados;
- O sistema deve dispor de tela para que a enfermagem possa registrar a entrevista da enfermagem Avaliação Inicial);
 - De acordo com as respostas da entrevista de enfermagem o sistema deve sugerir automaticamente quais diagnósticos de enfermagem o paciente se enquadra para a definição do plano de cuidados;
 - O sistema deve dispor da tabela de diagnósticos de enfermagem NANDA para a definição do diagnóstico de enfermagem;
 - De acordo com o diagnóstico selecionado pelo enfermeiro, o sistema deverá sugerir os itens de prescrição de maneira automática;
 - O sistema deverá possuir tela para o profissional registrar as vacinas dos pacientes;
- O sistema deverá ter tela para finalizar o atendimento inserindo informações tais como:
 - - Diagnóstico;
 - - Procedimento;
 - - Data;
 - - Hora;
- - Motivo de alta;
- O sistema deve permitir fazer a emissão do sumário de alta do paciente e carregar automaticamente as principais informações do atendimento tais como medicamentos, resultados de exames de laboratório, imagem e orientações
- O sistema deve possibilitar a integração com conteúdo de bases médicas externas que auxiliem e apoiem o médico na tomada de decisão como exemplo podemos citar UpToDate, Clinical Key ou outro do mesmo gênero;
- O sistema deve sinalizar de maneira gráfica todas as pendências do médico em relação ao atendimento tais como fechamento de documentos eletrônicos, assinaturas eletrônicas e demais pendências;
- O sistema deve permitir a integração com equipamentos de monitoração;

- O sistema deve estar homologado para suportar certificação digital e assinatura eletrônica dentro dos padrões CFM/SBIS;
- O sistema deve disponibilizar de opção para registrar o encaminhamento do paciente para outras especialidades;
- O sistema deve disponibilizar de opção para registrar o Check-list de cirurgia segura;

DIRETORIA CLINICA

- O sistema deve permitir realizar o registro dos tipos de prestadores;
- O sistema deve permitir realizar o registro dos conselhos e suas siglas;
- O sistema deve permitir realizar o registro das especialidades médicas e de enfermagem;
- O sistema deve permitir realizar o registro das especializações médicas e de enfermagem;
- O sistema deve permitir realizar o registro dos horários contratados dos prestadores;
- O sistema deve permitir realizar o registro dos prestadores da instituição no mínimo com as seguintes informações: Nome, sexo, CPF, Identidade, Data Nascimento, Nome de Guerra, Nr. Do Conselho, Nome do pai, Nome da Mae, Grau de Instrução, Nacionalidade, Naturalidade, Foto, Endereço Comercial, Endereço Pessoal, Tipo de Prestador, Especialidade, Especializações, se o mesmo é Aluno, se é Professor, Tipo do Conselho, Tipo de Vínculo, Tipo de Atividade (Cirurgia, Anestesista, Clínico, Auditor), Dados Bancários, Contatos);
- O sistema deverá disponibilizar opção para registrar as ocorrências médicas
- O sistema deverá disponibilizar opção para registrar as especializações médicas;
- O sistema deverá disponibilizar opção para registrar as licenças médicas;

CENTRO CIRURGICO

- Permitir o registro do centro cirúrgico, associado ao centro de custo e o horário de funcionamento para todos os dias da semana;
- Permitir configurar as salas de cirurgia por centro cirúrgico, definindo o tempo de preparo e o tempo mínimo de utilização para cada uma das salas de cirurgia
- Permitir configurar as vias de acesso das cirurgias;
- Permitir configurar os equipamentos disponíveis no centro Cirurgico e as respectivas quantidades;
- Permitir configurar os tipos de anestesia;
- Permitir configurar os tipos de parto;
- Permitir configurar os motivos de parto;
- Permitir configurar os motivos de transferências de cirurgias;
- Permitir configurar os motivos de cancelamento de agendamento de cirurgias;
- Permitir configurar os motivos de interdição de sala de cirurgia;
- Permitir configurar as equipes médicas;
- Permitir configurar as unidades de sangue e derivados;
- Permitir configurar os tipos de morte de RN;
- Permitir configurar os kits cirúrgicos por procedimento e por prestador com as seguintes informações: materiais descartáveis, medicamentos, OPME, equipamentos, caixas cirúrgicas, hemoderivados e procedimentos;
- O sistema deve possuir funcionalidade para que o médico possa solicitar um agendamento de cirurgia com no mínimo as seguintes funcionalidades: Paciente, sexo, telefone, e-mail, data desejada para o agendamento, tempo de cirurgia, medico, especialidade sangue, uti, kit cirúrgico, convenio, plano, tipo de anestesia, procedimento e equipamentos;
- O sistema deve disponibilizar funcionalidade que permita o usuário que opera o módulo de centro cirúrgico possa visualizar a lista de cirurgias solicitadas pelos médicos cirurgiões, assim como o status da mesma (solicitada, confirmada);
- O sistema deve possibilitar que o usuário possa realizar a confirmação das solicitações de agendamentos registradas pelos médicos cirurgiões;
- O sistema deve carregar automaticamente todas as informações na tela de confirmação do agendamento cirúrgico que foram inseridas na opção da solicitação de agendamento.
- Ao confirmar o agendamento cirúrgico a partir da solicitação, o sistema deverá gerar automaticamente a pré-internação do paciente no módulo de internação;
- Ao confirmar o agendamento cirúrgico a partir da solicitação, o sistema deverá gerar automaticamente a solicitação de leito para a central de gestão de leitos no módulo de internação;

- O sistema deverá ter a opção de registrar o agendamento cirúrgico diretamente, sem a necessidade de o médico fazer uma solicitação eletrônica de agendamento;
- O sistema deve disponibilizar na tela do registro do agendamento cirúrgico no mínimo com as seguintes informações:
- Cirurgia, Cirurgião, Convênio, Plano, Horário Inicial, Tempo de Cirurgia,
- Paciente, Sexo, Idade, Peso, Necessidade de UTI, Caixas Cirúrgicas, Kits Cirúrgicos, OPME, Tipo de Anestesia, Observação, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas, Equipamentos, Lateralidade, se a cirurgia é ambulatorial, previsão de internação e previsão de alta);
- O sistema deve disponibilizar opção para fazer a emissão do comprovante de agendamento cirúrgico ou então o envio de e-mail para todos os setores envolvidos no preparo da cirurgia;
- O sistema deve disponibilizar opção para fazer a revisão do agendamento cirúrgico, nesta tela o usuário faria a função de uma espécie de auditor, pois o mesmo poderia adicionar mais itens necessários a realização do ato cirúrgico e que não foram apontados durante o processo de agendamento;
- O sistema deve também possibilitar fazer o envio de e-mail para todos os setores após o processo de revisão do aviso de cirurgia;
- O sistema deve possibilitar registrar a transferência de cirurgias agendadas para a mesma data em horário e sala distinta ou então para uma nova data e horário distinto informando o motivo da transferência;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar o cancelamento de uma cirurgia agendada, o sistema também deve obrigar ao usuário informar o motivo do cancelamento;
- O sistema deve enviar mensagem de e-mail a todos os setores envolvidos no processo de preparo da cirurgia, informando o cancelamento ou a transferência da mesma;
- O sistema deve possibilitar ao usuário fazer o registro de interdição de uma ou mais salas de um centro cirúrgico, obrigando o mesmo a informar o período de interdição e o motivo;
- O sistema deve permitir ao usuário fazer a reserva de uma faixa de horário de uma sala do centro cirúrgico para um determinado profissional, esse processo bloqueia automaticamente esta faixa de horário impedindo novos agendamentos neste horário e sala por outros profissionais;
- O sistema deve possuir recurso para que o usuário possa confirmar o ato cirúrgico agendado previamente;
- O sistema deve carregar automaticamente na tela de confirmação do ato cirúrgico todas as informações que foram registradas no agendamento cirúrgico;
- Se o horário de confirmação do ato cirúrgico, for posterior ao horário previsto no agendamento o sistema deverá solicitar ao usuário o motivo do atraso;
- O sistema deve possibilitar no momento da confirmação do ato cirúrgico adicionar outros procedimentos, e equipamentos cirúrgicos que não estavam previstos no agendamento, mas que foram necessários a sua realização e utilização no momento da cirurgia;
- O sistema deve permitir registrar a descrição do ato cirúrgico;
- O sistema deve permitir registrar a descrição do ato anestésico em formulário específico com apontamentos dos dados de maneira gráfica;
- O sistema deve permitir ao usuário registrar cirurgias de emergência que não estavam programadas para a sua realização sem a necessidade de um agendamento prévio;
- No registro da cirurgia de emergência ou urgência o sistema deverá dispor no mínimo das seguintes informações:
- Código do atendimento, paciente, tempo de cirurgia, horário de entrada na sala, horário de saída da sala, horário de início da anestesia, horário do fim da anestesia, horário de início da cirurgia, horário do fim da cirurgia, cirurgia, especialidade, médico cirurgião, anestesista, 1 auxiliar, 2 auxiliar, circulante, instrumentador, equipamentos, taxas, exames de imagens realizados, exames de análises clínicas, gastos de sala com materiais descartáveis, gasto de sala com medicamentos, tipo da cirurgia (urgência, emergência, eletiva), técnica (convencional ou por vídeo) lateralidade, natureza da cirurgia (contaminada, potencialmente contaminada, limpa, infectada), centro cirúrgico, sala de cirurgia e CID pós operatório;
- O sistema deve permitir o usuário fazer o registro dos gastos de sala de medicamentos e materiais descartáveis utilizados no paciente durante o ato cirúrgico;
- O sistema deve permitir o usuário fazer a confirmação de consumo (checagem de dos itens de sala) dos materiais e medicamentos que foram dispensados pela farmácia e utilizados efetivamente no paciente durante o ato cirúrgico;

- O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de confirmação de consumo de OPME, nesta tela o sistema deve apresentar somente os produtos que estão caracterizados como OPME para que o usuário auditor possa registrar a confirmação de consumo. Após a confirmação de consumo, o sistema deve enviar automaticamente e-mail ao fornecedor solicitando a NF de consumo do material consignado com as informações do paciente, deve enviar e-mail ao setor de compras e também ao faturamento;
- O sistema deve disponibilizar opção para lançar informações do parto tais como: horário do parto, tipo do parto, motivo de parto quando cesariana, motivo de morte do RN quando natimorto, Qtde de nascidos vivos, sexo, Nome do RN, Código da Pulseira, Apgar, Apgar 5 minutos, Exame Físico do RN, Perímetro Cefálico, Perímetro Abdominal, Peso, Altura, Nome da Mãe, Médico Pediatra, No. DNV, data e hora do nascimento;
- Em caso de parto gemelar o sistema deve permitir o registro de todos os RN's de maneira individual;
- O sistema deve permitir associar o leito e o atendimento da mãe ao RN;
- O sistema deve permitir o usuário emitir o mapa cirúrgico;
- O sistema deve permitir o usuário emitir a agenda cirúrgica;
- O sistema deve permitir o usuário emitir a folha de sala com todos os lançamentos ocorridos durante o ato cirúrgico;
- O sistema deve permitir o usuário emitir os seguintes relatórios estatísticos: Cirurgias por cirurgião Anestesias;
- O sistema deve permitir emitir o livro de dados dos RN's;
- O sistema deve disponibilizar de todas as informações registradas no ato cirúrgico no prontuário eletrônico do paciente de forma automática;
- O sistema deve registrar automaticamente no módulo de CCIH todas as informações registradas no ato cirúrgico do paciente;

CCIH

- O sistema deve estar totalmente integrado ao prontuário eletrônico do paciente;
- O sistema deve possibilitar o registro dos antimicrobianos que estão sendo monitorados e controlados pela CCIH;
- O sistema deve possibilitar a configuração do nº. de dia autorizado automaticamente pela CCIH para a prescrição dos antimicrobianos controlados pela comissão;
- O sistema deve possibilitar a configuração da DDD (dose diária definida) dos antimicrobianos controlados pela comissão;
- O sistema deve possibilitar a configuração se o antimicrobiano é de uso restrito, se está ativo e se o mesmo é de vigilância;
- O sistema deve permitir o registro dos materiais para cultura com código e descrição;
- O sistema deve permitir o registro dos microrganismos com código e descrição;
- O sistema deve permitir o registro dos procedimentos invasivos com código e descrição;
- O sistema deve permitir o registro das topografias com código e descrição;
- O sistema deve permitir o registro dos materiais para cultura com código e descrição;
- O sistema deve realizar automaticamente a busca ativa dos pacientes suspeitos de infecção hospitalar com a possibilidade de o usuário selecionar o tipo de busca (uso de antimicrobiano, culturas positivas, procedimentos invasivos, cirurgias, data de previsão de alta ultrapassada, admitidos com mais de 48 e 72 horas, por setor e por unidade de internação);
- O sistema deve apresentar ao fazer a busca ativa, todas as informações relativas ao atendimento do paciente, informações referentes ao uso de antimicrobianos, a cirurgias realizadas pelo paciente, aos resultados das culturas realizadas, aos procedimentos invasivos registrados na assistência ao paciente e as infecções já registradas;
- O sistema deve permitir o usuário fazer o registro da infecção do paciente com as seguintes informações: data da infecção, CID, Tipo do Registro, Tipo de Infecção, Tipo de Situação, Sítio Principal, Topografia, Procedimento Invasivo, Localização, Leito, Aviso de Cirurgia quando paciente com infecção no CC e observações;
- O sistema deverá permitir controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada;
- O sistema deverá permitir acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes;

- O sistema deve possibilitar o registro de procedimentos invasivos realizados no paciente durante a sua assistência com a data da realização, o procedimento realizado e o setor onde ocorreu;
- O sistema deve disponibilizar a realização de auditorias nas prescrições médicas que tiverem antimicrobianos prescritos pelos médicos assistentes;
- No processo de auditoria o sistema deve permitir o médico infectologias selecionar o paciente, e registrar a auditoria, podendo o mesmo bloquear uma nova prescrição do antimicrobiano para o paciente;
- No processo de auditoria o sistema deve permitir o médico infectologias selecionar o paciente, e registrar a auditoria, podendo o mesmo liberar a prescrição de um antimicrobiano para o paciente para um determinado número de dias;
- O sistema deve apresentar automaticamente as mensagens inseridas pelo médico infectologista no processo de auditoria para o médico assistente no momento da prescrição médica;
 - O sistema deverá calcular as taxas de infecção Hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, especialidades, médicos e topologia;

GERENCIAMENTO DE UNIDADES

- O sistema deve permitir fazer o registro da solicitação de transferência de leitos entre uma mesma unidade ou para outra unidade de internação;
- O sistema deve permitir fazer o registro de transferência de leitos entre uma mesma unidade ou para outra unidade de internação;
- O sistema deve permitir fazer o registro de transferência do paciente para o centro cirúrgico;
- O sistema deve permitir fazer o registro de transferência de médico assistente do paciente;
- O sistema deve permitir a interdição e liberação de leitos de uma determinada unidade de internação;
- O sistema deve permitir fazer o registro da programação de alta dos pacientes internados em uma determinada unidade de internação;
- O sistema deve permitir o registro de ocorrências do plantão;
- O sistema deve permitir o usuário fazer o registro de procedimentos invasivos realizados no paciente durante a internação;
- O sistema deve permitir o usuário registrar a solicitação de produtos ao estoque;
- O sistema deve permitir o usuário registrar a solicitação de devolução de produtos para o estoque;
- O sistema deve permitir o usuário registrar a confirmação do recebimento de solicitações de produtos do estoque;
- O sistema deve permitir o usuário fazer o registro de solicitação de dietas avulsas ao serviço de nutrição e dietética do hospital;
- O sistema deve permitir o médico fazer o registro do boletim informativo com as condições clínicas do paciente para efeitos de informação;
- O sistema deve permitir o registro de avisos de alergias do paciente a substâncias;
- O sistema deve permitir o usuário registrar o início e fim da monitoração de aparelhos e gases utilizados pelo paciente durante a hospitalização;
- O sistema deve permitir o usuário fazer a emissão do relatório de censo ocupacional da unidade de internação;

ESTOQUE E FARMÁCIA

Cadastros e Configuração

- Cadastro das espécies dos produtos no mínimo em 3 (três) níveis;
- Cadastro de fornecedores com as seguintes informações: Razão Social, Nome Fantasia, CNPJ, Insc. Estadual, Insc. Municipal, Endereço, Tipo (física ou jurídica), Tipo de Constituição, Insc. INSS, Ramo de Atividade, Contatos, Contrato, Tipo de Atividade, Formas de Comunicação, dados Bancários e Dados de Internet;
- Cadastro de Estoque com a definição do código, nome, tipo, se utiliza controle por código de barras, se utiliza endereçamento de produtos e setor;
- Cadastro de Produto com as seguintes informações: Código, Descrição, Descrição Resumida, Tipo de Produto, Unidade, Sexo, Código SIAF, SIAGEM, SIAFEM, Espécie, Classe, sub-classe, Controle de Curva ABC, Controle de Lote, Controle de Validade, Etiqueta de Código de Barras, Procedimento,

Bloqueia, Movimenta, Caráter, Padronizado, Lista (portaria 344/98), código DCB, Atividade, Especificação, Substituições, Portaria, Fabricantes, Estoque Mínimo, Ponto de Pedido, Estoque Máximo, Tempo de Reposição e Classificação XYZ;

- Solicitação de Cadastro do Produto Novo com as informações e especificações do produto;
- Dispor de tela para receber a Solicitação de Cadastro do Produto Novo com as informações e especificações do produto;
- Dispor de tela para a liberação de Cadastro do Produto Novo após a validação do setor competente;
- Cadastro de Unidade de Estocagem de Movimentação de produtos com fator de conversão para a unidade de referência;
- Cadastro de localização dos estoques endereços das prateleiras;
- Cadastro dos Motivos de Baixa;
- Cadastro de Tipos de Documento;
- Cadastro do Motivos de Devoluções;
- Cadastro das Cotas de Reposição de Produtos ao Estoque;
- Configuração das Etiquetas de Código de Barras;
- Cadastro dos motivos de divergência no atendimento do estoque;
- Cadastro de Motivos de Saídas para Fornecedor;
- Cadastro de Kits de Produtos;
- Cadastro de Formulas para o processamento de novos produtos a partir da composição de dois ou mais produtos;
- Cadastro de Portarias da Vigilância Sanitária e seus produtos;
- Cadastro das Listagens das Portarias da Vigilância Sanitária;
- Cadastro de Ações Terapêuticas, Substância e seus produtos, Laboratório/Fabricante e seus produtos, cadastro de grupos de tratamentos e seus produtos, cadastro de palavras-chaves e cadastro de produtos e DEF;
- Utilizar a metodologia ABC x XYZ para a definição e cálculo do estoque mínimo, ponto de pedido e sugestão de compras;
- O sistema deve classificar automaticamente o produto na curva ABC, baseando-se nas movimentações da quantidade de consumo e custo;
- O sistema deve calcular automaticamente o ponto de pedido baseado nos critérios ABC x XYX e o tempo de reposição;
- O sistema deve calcular automaticamente o estoque mínimo do produto, baseado na classificação ABC x XYZ e a quantidade de dias configurados para a reposição;
- O sistema deve calcular automaticamente o estoque máximo do produto, baseado na classificação ABC x XYZ e a quantidade de dias configurados para o cálculo e a sugestão de compras;
- O sistema deve permitir a configuração de espécie de produto x estoque;
- O sistema deve permitir a configuração de usuários x estoque;
- O sistema deve permitir a configuração de usuários x espécie;
- O sistema deve permitir a configuração de operações que podem ser realizadas por usuário e por estoque;
- O sistema deve disponibilizar a configuração de etiquetas de códigos de barras;

Entradas de Produtos

- Registro da entrada de produtos através da entrada por nota fiscal, onde o usuário, ao informar a ordem de compras, estando a mesma autorizada, o sistema carrega de forma automática na tela de registro de entrada de produtos todas as informações negociadas como fornecedor tais como: Valor da Compra, Fornecedor, Estoque de Entrada, CFOP, Frete, Produto, Valor Unitário, Qtde Entrada, Valor Unitário e Valor total. O usuário terá que somente fazer o registro do número da nota fiscal, a data de emissão e os lotes e as respectivas datas de vencimento dos mesmos;
- Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por doação;
- Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por vale;
- Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por empréstimo;
- Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por produção (reprocessamento ou manipulação);
- Registro da entrada de serviços através da entrada por nota fiscal de prestação de serviços;
- Registro da entrada de produtos consignados no estoque sem nota fiscal de consumo;

- O sistema deve permitir registrar a baixa de vales, ou seja, após uma entrada por vale, o fornecedor poderá enviar ao final de um período uma nota fiscal, nesse momento o usuário irá selecionar o fornecedor o sistema irá executar uma busca de quais vales estão em aberto. Após a busca o usuário relaciona quais vales em aberto estão relacionados a NF de consumo e fazendo nesse momento a baixa dos vales;

Saída de Produtos

- O sistema deverá disponibilizar opção para criar uma solicitação eletrônica de produtos ao estoque para as seguintes opções: saída para consumo de setor, saída para consumo do paciente, transferência entre estoques, gasto de sala e saída entre empresas;
- As solicitações de produtos devem ser apresentadas em tela para o atendimento e a dispensação, pois a partir desta opção o almoxarifado irá registrar/confirmar a dispensação;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do setor e o lançamento no custo do setor;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do paciente onde o lançamento no custo será no atendimento do paciente e no setor de consumo;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do gasto de sala, onde o lançamento do custo será no aviso de cirurgia e no atendimento do paciente e no setor de consumo;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a transferência de produtos entre estoques, onde não serão lançados nenhum custo neste momento, somente ocorrerá a transferência dos valores e das quantidades dos produtos, atualizando automaticamente o saldo do produto no estoque de destino;
- O sistema deve disponibilizar de recurso para registrar a saída de empréstimo;
- O sistema deve disponibilizar de recurso para registrar a saída de produtos para fornecedor;
- O sistema deve gerar automaticamente a solicitação de produtos para o paciente a partir do fechamento da prescrição eletrônica no prontuário eletrônico do paciente;

Devoluções de Produtos ao Estoque

- O sistema deverá disponibilizar opção para criar uma solicitação eletrônica de devolução de produtos ao estoque para as seguintes opções: devolução de saída para consumo de setor, devolução de saída de produto para consumo do paciente; Devolução de Saída de Consumo de Gasto de Sala;
- As solicitações de devolução de produtos devem ser apresentadas em tela para o atendimento e a confirmação de devolução, pois a partir desta opção o almoxarifado irá registrar/confirmar a devolução do produto ao estoque;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do setor com o lançamento do motivo da devolução;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do paciente com o lançamento do motivo da devolução;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do gasto de sala com o lançamento do motivo da devolução;
- O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos para fornecedor com o lançamento do motivo da devolução;

Outras Movimentações

- O sistema deve permitir o registro da baixa de produtos informando o motivo da baixa;
- O sistema deve permitir o registro da transferência de produtos entre estoques;
- O sistema deve permitir o registro da confirmação da transferência de produtos entre estoques;
- O sistema deve permitir o registro da transferência de produtos entre empresas;
- O sistema deve permitir o registro do recebimento da transferência de produtos entre empresas;
- O sistema deve possuir opção para o registro da produção de kits de produtos, materiais e medicamentos;
- O sistema deve possuir opção para o registro da produção de kits de produtos em massa de materiais e medicamentos;

- O sistema deve permitir a emissão dos livros de controle de medicamentos controlados pela portaria 344/98 como também a emissão dos termos de abertura;
- O sistema deve disponibilizar de tela para registrar a confirmação de consumo dos materiais e medicamentos dispensados ao paciente;
- O sistema deve disponibilizar de tela para o registro de recebimento das solicitações de produtos ao estoque;
- O sistema deve possuir de opção de liberação e bloqueio pelo farmacêutico da dispensação de materiais e medicamentos para o paciente;

Inventário

- O sistema deve permitir o usuário registrar a abertura de inventário, onde o mesmo pode escolher o almoxarifado, o item ou então a localização ou todos dos produtos de uma determinada espécie, espécie e classe ou espécie, classe e subclasse;
- O sistema deve permitir o usuário registrar as quantidades das contagens dos produtos em inventário;
- O sistema deve ter rotina de geração do inventário;
- O sistema deve ter a rotina da geração do balanço de inventário;

Cálculos e Fechamentos

- O sistema deve permitir fazer o fechamento do estoque, não permitindo mais após o fechamento transações e operações dentro do período fechado;
- O sistema deve permitir a realização/execução dos cálculos da curva ABC;
- O sistema de disponibilizar a realização dos cálculos de estoque mínimo, ponto de pedido e sugestão de compras de acordo com os critérios previamente determinados na configuração;
- O sistema deve ter opção para fazer o bloqueio de movimentação de itens de estoque de um ou de todos os lotes de um determinado produto;

Outras Transações e Consultas

- O sistema deve possuir tela para consulta de saldos do estoque do produto;
- O sistema deve possuir tela para a consulta de dados consolidados do produto;
- O sistema deve possuir tela para a consulta de produtos críticos;
- O sistema deve possuir tela para a consulta de consumo de produtos por setor;

SAME

- Módulo que possibilite o controle dos prontuários físicos existentes no Hospital, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico;
- Módulo que permita controlar os diversos setores de arquivos existentes no hospital, identificando os prontuários existentes em cada arquivo;
- Possibilitar a localização dos prontuários físicos dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas dos mesmos, gerando um efetivo controle sobre os Prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informações referentes a data de retirada, quem retirou, o motivo, data de retorno, criando um histórico sobre a movimentação de cada Prontuário;
- O sistema deve possuir integração automática e on-line com o setor de internação, avisando o arquivo no momento da internação do paciente para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente, ou abra um prontuário para um novo paciente;
- O sistema deverá possuir integração on-line com o agendamento de consultas, possibilitando ao arquivo separar e encaminhar os prontuários dos pacientes que tem consulta agendada para o dia seguinte, controlando os processos de envio e retorno deste prontuário para cada setor ambulatória;
 - O sistema deve permitir controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume;
 - O sistema deverá permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras;
 - O sistema deverá permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, a data de saída e previsão de retorno do prontuário ao arquivo;
 - O sistema deverá permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fora do arquivo e os locais ou funcionários que estão responsáveis pelos mesmos;

- O sistema deverá permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro das unidades e setores do hospital;
- O sistema deverá controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes;
- O sistema deverá fornecer rapidamente informações sobre a localização dos Pacientes internados, sobre os Pacientes que foram atendidos nas unidades ambulatoriais, SADT e de Pronto Socorro,
- O sistema deverá permitir fornecer rapidamente informações referentes aos pacientes que foram dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;
- O sistema deverá permitir controlar o processo de visitas aos pacientes internados, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante e indicando horário de entrada e saída do mesmo;
- O sistema deverá controlar o número Máximo de visitas permitido para cada paciente;
- O sistema deverá emitir listagem dos pacientes internados de cada medico, contendo a localização do paciente no Hospital, visando facilitar o processo de visita medica.

SISTEMA DE ATENÇÃO AO CLIENTE

- Cadastro de Níveis de Chamado;
- Cadastro dos Receptores de Chamados;
- Cadastro das Situações de Chamados;
- Cadastro dos Tipos de Chamados;
- Cadastro dos Motivos de Chamados;
- Cadastro de Meios de Contato;
- Cadastro de Origens da Solicitação;
- Cadastro de Tipos de Local;
- Configuração de Usuários x Setor de Chamado;
- Permitir o Registro da abertura de chamados;
- Permitir cadastrar os documentos de chamado;
- Permitir executar o gerenciamento de chamados;
- Registrar a exclusão de chamados;
- Permitir registrar a resposta da solicitação de parecer aos setores;
- Realizar a consulta de chamados abertos;
- Emitir relatórios estatísticos de origens de chamados, meio de abertura, origem de chamado x tipo de chamado, níveis de chamado, motivos de chamado e tipos de chamado;

GESTÃO DE USUÁRIOS E CONTROLE DE ACESSO

- Cadastro dos sistemas;
- Cadastro dos módulos que compõem o sistema;
- Cadastro de perfis/papel de usuários com a definição dos módulos, telas e relatórios que os mesmos terão acesso;
- O sistema deve permitir a configuração das diretivas de segurança para a criação e definição de senhas;
- Permitir a criação de usuários e a definição dos papéis de acesso dos respectivos usuários;
- Permitir a desativação de usuários do sistema;
- O usuário poderá ter um ou mais papéis definidos simultaneamente;
- Permitir a mudança de senha;
- Permitir a alteração de senha;
- Configurar os usuários por empresa;
- Configurar os usuários por setor ou unidade de internação;
- Configurar os usuários por SAME;
- Configurar os usuários por almoxarifado;
- Configurar os usuários por setores de diagnóstico;
- Configurar tabelas e as colunas que serão auditadas;
- Configurar as operações que serão auditadas junto as tabelas;

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

3 – PRAZO DE VIGENCIA DO SERVIÇO:

3.1. O presente serviço deverá ser ofertado pelo mesmo período previsto no item 16 – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO do Termo de Referência.

3.2. A CONTRATANTE poderá solicitar a CONTRATADA, sem aviso prévio, a descontinuidade parcial ou total do serviço, sem ônus de qualquer natureza a CONTRATANTE.

4 – DOS LOCAIS PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:

4.1. HOSPITAL ESTADUAL DA MÃE

Av. Jorge Júlio da Costa dos Santos, 400 - Rocha Sobrinho, Mesquita - RJ, 26572-530

5 – DA INSTALAÇÃO E MIGRAÇÃO DOS DADOS:

5.1. A CONTRATADA deverá realizar a migração do banco de dados do sistema de gestão clínica e hospitalar legado.

5.2. Todas as informações, incluindo o Banco de dados serão de propriedade da FUNDAÇÃO SAÚDE.

6 – INTEGRAÇÃO DA SOLUÇÃO:

6.1. A solução ofertada deverá possibilitar integração com os sistemas já em operação nas unidades de saúde;

7 - REQUISITOS GERAIS

7.1. Requisitos sociais, culturais e ambientais

7.1.1. No que couber, visando a atender ao disposto na legislação aplicável a CONTRATADA deverá priorizar, para a execução dos serviços, a utilização de bens que sejam no todo ou em partes compostos por materiais recicláveis, atóxicos e biodegradáveis.

7.1.2. Além disso, a CONTRATADA deve responsabilizar-se pela correta destinação final de todos os resíduos sólidos gerados pelos produtos fornecidos que necessitam de destinação ambientalmente adequada (incluindo embalagens vazias). Deverão ter seu descarte adequado, obedecendo aos procedimentos de logística reversa, em atendimento à LEI N° 12.305/2010, que instrui a Polícia Nacional de Resíduos Sólidos, em especial a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto, se comprometendo a aplicar o disposto nos artigos de 31 a 33 da Lei n° 12.305/2010 e nos artigos 13 a 18 do Decreto n° 7.404/2010, principalmente, no que diz respeito à LOGÍSTICA REVERSA.

7.2. Requisitos de sustentabilidade

7.2.1. Nos termos do Decreto n° 2.783, de 1998, e Resolução CONAMA n° 267, de 14/11/2000, é vedada a oferta de produto que contenha ou faça uso de qualquer das substâncias que destroem a camada de ozônio – SDO abrangidas pelo Protocolo de Montreal, notadamente CFCs, Halons, CTC e tricloroetano, à exceção dos usos essenciais permitidos pelo Protocolo de Montreal, conforme artigo 1º, parágrafo único, do Decreto n° 2.783, de 1998, e artigo 4º da Resolução CONAMA n°267, de 14/11/2000.

7.2.2. Fornecer materiais compostos no todo ou em parte, por material reciclável, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR-15448-1 e 15448-2. Acondicionar os materiais em embalagens compostas se possível por materiais recicláveis.

7.2.3. Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

7.2.4. A contratação observará as orientações referentes à sustentabilidade ambiental previstas na Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010.

8 - RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE:

8.1. Além das obrigações resultantes da observância das Leis nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas atualizações e nº 10.520, de 17 de julho de 2002, são obrigações da FUNDAÇÃO SAÚDE:

8.1.1. Exercer a fiscalização dos serviços por servidores especialmente designados, na forma prevista na Lei nº 8.666/93;

8.1.2. Caberá à equipe técnica da FUNDAÇÃO SAÚDE realizar a inspeção de conformidade dos itens, de forma a certificar que estão de acordo com as especificações técnicas mínimas exigidas e a aceitação dos equipamentos alocados para início da prestação dos serviços;

8.1.3. Os danos, avarias, uso impróprio dos equipamentos decorrente de mau uso, serão de responsabilidade da FUNDAÇÃO SAÚDE;

8.1.4. Proporcionar à Contratada as facilidades necessárias a fim de que possa desempenhar normalmente os serviços contratados;

8.1.5. Permitir acesso dos empregados da Contratada às suas dependências para a execução do serviço;

8.1.6. Prestar aos empregados da Contratada todas as informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados e indicar as áreas onde os serviços serão executados;

8.1.7. Exigir o imediato afastamento e/ou substituição de empregado ou preposto da contratada que não mereça confiança no trato dos serviços, que produza complicações para a fiscalização ou que adote postura inconveniente ou incompatível com o exercício da função que lhe fora atribuída;

8.1.8. Atestar a nota fiscal/fatura ou devolvê-la, em caso de desacordo ou por descumprimento ao pactuado, no prazo de 10 (dez) dias úteis após o seu recebimento a encaminhando para pagamento, desde que cumpridas todas as exigências pactuadas;

8.1.9. Efetuar o pagamento à contratada de acordo com as condições e prazos estabelecidos no instrumento contratual, desde que cumpridas todas às exigências pactuadas;

8.1.10. Manifestar-se formalmente em todos os atos relativos à execução do Contrato, em especial, aplicação de sanções, alterações e repactuações do mesmo;

8.1.11. Colocar em prática as recomendações técnicas feitas pela empresa, relacionadas com as condições de funcionamento, uso e segurança dos equipamentos;

8.1.12. Destinar área específica nos locais de instalação dos equipamentos, dotadas de pontos elétricos em quantidade compatível com as máquinas;

8.1.13. Comunicar à Contratada quaisquer irregularidades observadas na execução dos serviços contratados;

9 - TERMO DE COMPROMISSO DE SIGILO DA INFORMAÇÃO

9.1. A CONTRATADA deverá manter sigilo – sob pena de responsabilização civil, penal e/ou administrativa – sobre quaisquer dados, informações, códigos-fonte e/ou artefatos contidos em quaisquer documentos e em quaisquer mídias, incluindo meios de armazenamento e transferência, de que venha a ter conhecimento durante a execução do CONTRATO, não podendo, sob qualquer pretexto divulgar, reproduzir ou utilizar tais informações – independentemente da classificação de sigilo conferida pelo CONTRATANTE ou por terceiros a tais documentos.

9.2. Será exigido da CONTRATADA a assinatura de TERMO DE COMPROMISSO, pelo qual se compromete a manter o sigilo e a confidencialidade de todas as informações de que venha a ter

conhecimento no exercício de suas atribuições, e que a mesma o exija dos seus empregados que prestarem serviços no ambiente do CONTRATANTE. Por questões de segurança, fica a CONTRATADA obrigada a estender o COMPROMISSO de manutenção do sigilo e segurança das informações a todos os seus colaboradores diretamente envolvidos na execução do CONTRATO. Sendo que o CONTRATANTE reserva o direito de proceder levantamento e/ou confirmação de informações pertinentes à idoneidade de qualquer profissional que venha a ser indicado para a prestação dos serviços.

9.3. A CONTRATADA também estará sujeita ao cumprimento das diretrizes aplicáveis estabelecidas na POLÍTICA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÕES do CONTRATANTE, bem como suas respectivas NORMAS COMPLEMENTARES – às quais ao CONTRATANTE incumbe dar o devido conhecimento.

10 - DAS CONDIÇÕES DE SIGILO

10.1. A CONTRATADA deverá manter sigilo – sob pena de responsabilização civil, penal e/ou administrativa – sobre quaisquer dados, informações, códigos-fonte e/ou artefatos contidos em quaisquer documentos e em quaisquer mídias, incluindo meios de armazenamento e transferência, de que venha a ter conhecimento durante a execução do CONTRATO, não podendo, sob qualquer pretexto divulgar, reproduzir ou utilizar tais informações – independentemente da classificação de sigilo conferida pelo CONTRATANTE ou por terceiros a tais documentos.

10.2. Será exigido da CONTRATADA a assinatura de TERMO DE COMPROMISSO, pelo qual se compromete a manter o sigilo e a confidencialidade de todas as informações de que venha a ter conhecimento no exercício de suas atribuições, e que a mesma o exija dos seus empregados que prestarem serviços no ambiente do CONTRATANTE. Por questões de segurança, fica a CONTRATADA obrigada a estender o COMPROMISSO de manutenção do sigilo e segurança das informações a todos os seus colaboradores diretamente envolvidos na execução do CONTRATO. Sendo que o CONTRATANTE reserva o direito de proceder levantamento e/ou confirmação de informações pertinentes à idoneidade de qualquer profissional que venha a ser indicado para a prestação dos serviços.

10.3. A CONTRATADA também estará sujeita ao cumprimento das diretrizes aplicáveis estabelecidas na POLÍTICA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÕES do CONTRATANTE, bem como suas respectivas NORMAS COMPLEMENTARES – às quais ao CONTRATANTE incumbe dar o devido conhecimento.

10.4. Mecanismos formais de comunicação

10.4.1. São definidos como mecanismos formais de comunicação, entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, os seguintes:

- Ordem de Serviço;
- Ata de Reunião;
- Ofício;
- Sistema de abertura de chamados;
- E-mails e Cartas.

Rio de Janeiro, 08 outubro de 2021



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 08/10/2021, às 16:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Inácio Gomes, Gerente de TI**, em 08/10/2021, às 16:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6

, informando o código verificador **23326361** e o código CRC **9325E233**.

Referência: Processo nº SEI-080007/008511/2021

SEI nº 23326361

Av. Padre Leonel Franca, 248, - Bairro Gávea, Rio de Janeiro/RJ, CEP 22.451-000
Telefone: (21) 23345010 - fs.rj.gov.br