

31/05/2023

Grupo de Trabalho de Apoio à Integração de Sistemas de Regulação GERCON e GERINT

Grupo de Trabalho - Integrações GERINT e GERCON

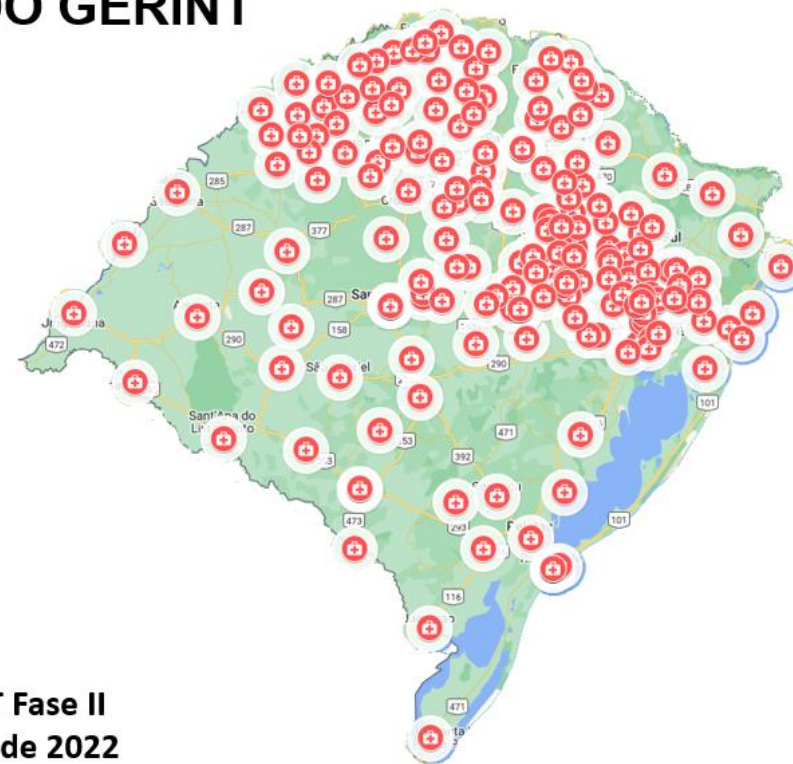
Agenda

- 9:20 - 09:40 – Enquanto aguardamos os participantes se conectarem, por favor, responda esse breve formulário:
 - <https://forms.office.com/r/qye7W2SeM1>
- 09:40 - 10:00 – Diretor DRE (Dr Eduardo Elsade) e MPE (Dr Mauro Souza)
- 10:00 - 10:20 – PROCEMPA
 - Características dos serviços Mapa de Leitos GERINT
 - Campos Obrigatórios
- 10:20 - 11:30 – Espaço para discussão das dificuldades enfrentadas no último mês

Sistemas de Gestão Hospitalar já integrados no Interior do Estado

- SIGH Hospidata
- TASY
- SALUX

IMPLANTAÇÃO DO GERINT NO RS



216 Hospitais com GERINT Fase II implantado até Novembro de 2022

- 61 Hospitais com chave Homologação
- 20 Hospitais com chave Produção
- 04 Hospitais Integrados



Fonte: DACR / DRE

Documentação Obrigatória para Chaves de Acesso

SOLICITAÇÃO DE CADASTRO DE OPERADORES SOLICITANTES NO SISTEMA DE REGULAÇÃO HOSPITALAR GERINT HOMOLOGAÇÃO

DADOS GERAIS DA UNIDADE SOLICITANTE:

Município do Hospital		CRS	
Nome do Hospital		CNES	
Nome do Coordenador(a)/Diretor(a)		Fones de Contato (Coordenador/Diretor)	
Email de Contato Coordenador(a)/Diretor(a)			

DADOS DOS OPERADORES:

Ordem	Nome Completo do operador	Email do operador	Fone para contato com o operador	CPF do operador	Perfil*
1					
2					
3					
4					
5					

Assinatura do(a) Coordenador(a)/Diretor(a)

Data

OBS 1:

Após o preenchimento dos dados, esse documento deverá ser impresso, assinado e carimbado pelo Coordenador(a)/Diretor(a) do hospital, escaneado e enviado por email.

A listagem deverá ser enviada para o email cadastro-operadores@saude.rs.gov.br, acompanhada dos TERMOs DE RESPONSABILIDADE DE OPERADOR NO SISTEMA DE REGULAÇÃO - GERINT HOMOLOGAÇÃO, preenchidos, assinados pelos operadores e escaneados.

OBS 2*: Os perfis de operadores permitidos para as unidades executantes são:

Profissional Executante este perfil de acesso será vinculado aos médicos responsáveis pela indicação da internação/transferência e alta hospitalar.

Apoio Unidade Executante este perfil de acesso será vinculado aos demais profissionais (nível médio ou superior), os quais poderão cadastrar uma solicitação, ocupar/desocupar leito, desde que informem qual é o médico responsável.

OBS 3:

Esta solicitação confere direito somente ao login de acesso no ambiente de homologação, sendo que o mesmo será inativado após a conclusão da rotina de integração entre o sistema hospitalar e o GERINT.

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE OPERADOR - TRO NO SISTEMA DE REGULAÇÃO GERINT HOMOLOGAÇÃO e INTEGRAÇÃO

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob o Nº _____ declaro que, ao receber usuário de acesso ao Sistema de Regulação Hospitalar – GERINT HOMOLOGAÇÃO, comprometo-me a:

- I. Não revelar fora do âmbito profissional fato ou informação de qualquer natureza de que tenha conhecimento por força de minhas atribuições, salvo em decorrência de decisão competente na esfera legal ou judicial, bem como de autoridade superior dentro da hierarquia funcional;
- II. Inserir e editar os dados com responsabilidade e com a estrita finalidade de realizar testes e homologar rotinas, tendo em vista que as informações, embora fictícias, estarão vinculadas a cartões SUS reais;
- III. Não me ausentar da estação de trabalho sem encerrar a sessão de uso do sistema, garantindo assim a impossibilidade de acesso indevido por terceiros;
- IV. Não revelar minha senha de acesso ao(s) sistema(s) a ninguém e tomar o máximo de cuidado para que ela permaneça somente de meu conhecimento;
- V. Alterar minha senha, sempre que obrigatório ou que tenha suposição de descoberta por terceiros, não usando combinações simples que possam ser facilmente descobertas;
- VI. Respeitar as normas de segurança e restrições do sistema;
- IX. Cuidar da integridade, confidencialidade e disponibilidade dos dados, informações contidas nos sistemas, devendo comunicar por escrito à equipe de suporte ao sistema e a minha chefia imediata quaisquer indícios ou possibilidades de falhas identificadas no sistema, sendo proibida a exploração de falhas ou vulnerabilidades porventura existentes;
- X. Utilizar os dados do sistema de forma reservada e manter a necessária cautela quando da exibição de dados em tela, impressora ou na gravação em meios eletrônicos, a fim de evitar que deles venham a tomar ciência pessoas não autorizadas;
- XI. Observar e cumprir as Boas Práticas de Segurança da Informação, e suas diretrizes, bem como este Termo de Responsabilidade.
- XII. Responder, em todas as instâncias, pelas consequências das ações ou omissões de minha parte, que possam pôr em risco ou comprometer a exclusividade de conhecimento de minha senha, ou dos registros a que tenha acesso.

Declaro, nesta data, ter ciência e estar de acordo com os procedimentos acima descritos, comprometendo-me a respeitá-los e cumpri-los plena e integralmente.

Li e concordo

Assinatura (para termo impresso)

Serviços de Integração Prioritários - GERINT

- 2 Serviço de Bloqueio de Leito
- 3 Serviço de Desbloqueio de Leito
- 4 Serviço de Internação
- 5 Serviço de Internação em um leito extra
- 6 Serviço de Liberação de Internação
- 7 Serviço de Transferência do Leito da Internação
- 8 Serviço de Reversão da Internação
- 9 Serviço de Reversão da Alta/Óbito
- 10 Serviço de Solicitação de Internação
- 11 Serviço de nova evolução do paciente
- 12 Serviço de permuta de leito

Contatos



- E-mail: cadastro-operadores@saude.rs.gov.br
- Telefone: (51) 3320-0181
- WhatsApp: (51) 98159-8295