

**Consulta de Estimativa Técnica de Serviços de Nuvem  
Pública Nº003/2019, aderente ao Edital de Credenciamento  
Nº 001/2017- ETICE**

## 1. Objetivos

Contribuindo com o aprimoramento tecnológico dos entes da administração pública do Estado do Ceará e reforçando sua missão de ser referência nacional como empresa de Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC, indutora da inovação e modernização para o desenvolvimento econômico-social no fornecimento de serviços de tecnologia de alta performance em nuvem, a **Etice** deseja selecionar, dentre as credenciadas, serviços técnicos especializados em nuvem pública, conforme detalhamento técnico constante neste documento.

Assim, considerando as premissas estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 001/2017, a Empresa de Tecnologia da Informação do Ceará – Etice convoca as empresas credenciadas para que apresentem propostas para fornecimento de serviços em nuvem pública, seguindo as definições técnicas deste documento convocatório.

Todos os recursos e serviços necessários deverão ser lançados na proposta em modalidade OPEX, seguindo a métrica de Unidade Técnica de Serviço – UST, estabelecida no Edital.

Este documento descreve as características funcionais, premissas técnicas e de serviços que deverão ser consideradas pelas credenciadas, para que, munidos de informações relevantes sobre as necessidades para atendimento ao escopo dos serviços, emitam propostas de acordo com as condições preestabelecidas no Edital de Credenciamento supracitado.

## 2. Detalhamento

### 2.1. Prazos

# Evento	Evento	Prazo limite
1	Recebimento de propostas das credenciadas pela Etice	5 dias úteis (*)
2	Avaliação e definição da proposta vencedora pela Etice	5 dias úteis (**)

(\*) O prazo será contado a partir da publicação deste documento no website da Etice ([www.etice.ce.gov.br](http://www.etice.ce.gov.br)), na opção “credenciamento”;

(\*\*) O prazo será contado a partir do término do evento anterior, acrescidos de 3 (três) dias úteis, em decorrência da espera de propostas via serviços postais.

### 2.2. Sobre o envio da Proposta Técnica

- A proposta deverá ser entregue em envelope lacrado, na sede da Etice, à Av. Pontes Vieira Nº 220, com papel timbrado, todas as folhas rubricadas, numeradas, e com data e assinatura ao final, obedecendo ao prazo estabelecido no item 2.1. deste documento;
- Serão aceitas propostas enviadas por serviços postais até o prazo final de recebimento, previsto no item 2.1. deste documento e em avisos de

adiamentos posteriores. No entanto, fixa-se o prazo de até 3 (três) dia úteis, após o referido prazo final de recebimento, para a efetiva entrega na Etice. Neste caso, a proponente assumirá os riscos por eventuais atrasos no transporte e entrega da documentação;

- Na proposta deverá constar as cotações de todos os itens de serviços especificados no item 3 deste documento, expressas em UST. Para a orientação das credenciadas, a Etice estabelece que o valor de 01(uma) UST é de R\$ 169,57 (cento e sessenta e nove reais e cinquenta e sete centavos). A proposta deverá conter todo o conteúdo apresentado no Anexo I, com respectivos valores mensais em UST.

### **2.3. Dos esclarecimentos**

As dúvidas na interpretação do presente Documento e anexos, consultas ou pedido de esclarecimentos acerca das informações técnicas porventura existentes, poderão ser feitos via e-mail de forma expressa, clara, concisa e objetiva, constando no corpo do texto do e-mail a identificação completa da licitante e do representante que questiona as informações ou solicita esclarecimentos, até 02 (dois) dias úteis após a publicação deste documento no website da Etice. O endereço de e-mail para os esclarecimentos é: [avaliacao.nuvem@etice.ce.gov.br](mailto:avaliacao.nuvem@etice.ce.gov.br).

### **3. Especificação Técnica dos Serviços**

Seguem os itens a serem fornecidos pela Credenciada. Os valores previstos de consumo não indicam nenhuma garantia mínima de uso, servindo unicamente como referência para o cálculo mensal e para o valor global do contrato, além de referência para o cálculo de valores a serem pagos pela Contratante.

#### **3.1. Exigências Técnicas do Serviço**

As Tabelas a seguir especificam a lista de exigências técnicas do serviço em nuvem, no modelo SaaS (Software como Serviço) com elasticidade automática e sem intervenção humana de recursos sempre que necessário, não importa a situação. Tais exigências de serviços são obrigatórias e serão demandados durante a vigência do contrato.

LOTE ÚNICO		
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE
1.1.	Cessão de direito de uso de Software de Gestão do Complexo Regulador.  Cessão de direito de uso será vigente durante o período do contrato. Após o encerramento do contrato fica o fornecedor obrigado a transferir de tecnologia e entrega dos códigos-fonte e estrutura de banco de dados com todas as informações para o Contratante. Este banco de dados deve ser disponibilizado no padrão SQL ANSI.	

	<p>O pagamento das licenças de Cessão de Direito de uso será efetuado mensalmente durante a vigência do contrato (recorrente mensal).</p> <p>O orçamento deve contemplar 60 (sessenta) meses.</p>	
1.2.	Serviços de treinamento do sistema. Serão realizados mediante solicitação do Contratante conforme regras estabelecidas no detalhamento da consulta.	
1.3.	Serviços de Suporte técnico local do sistema. Serão realizados mediante solicitação do Contratante conforme regras estabelecidas no detalhamento da consulta.	
1.4.	Serviços de implantação em todas as 22 (vinte e duas) regionais da Secretária de Saúde do Estado do Ceará, em 184 (cento e oitenta e quatro) municípios. Serão realizados mediante solicitação do Contratante conforme regras estabelecidas no detalhamento da consulta.	
1.5.	Serviços de integrações com os sistemas UNISUSWEB, SIGES, VITAE e outros sistemas do cliente. Serão realizados mediante solicitação do Contratante conforme regras estabelecidas no detalhamento da consulta e ao ser solicitado deve ser disponibiliza num período de 30 dias.	
1.6.	Serviços de manutenções evolutivas. Serão realizados mediante solicitação do Contratante conforme regras estabelecidas no detalhamento da consulta.	
1.7.	Serviços de manutenções corretivas e adaptativas. Serão realizados mediante solicitação do Contratante conforme regras estabelecidas no detalhamento da consulta.	
1.8.	Serviços de infraestrutura em nuvem, composto por todos os serviços em nuvem que se fizerem necessários para atender ao ambiente solicitado, sejam servidores virtuais, bancos de dados, serviços de armazenamento, serviços de rede, serviços de autenticação, serviços de segurança e outros, com o SLA demandado e desempenho e tempo de resposta de telas solicitados nessa consulta e manutenção transparente e sem custos adicionais para o demandante, ficado toda manutenção desse ambiente a cargo da CONTRATADA. O volume de registros atual do software regulador é de 5.000 (cinco mil)/mês e de transferência de 200 (duzentos)/mês, com expectativa de crescimento anual de 15% (quinze por cento) anual, sendo esse volume a ser considerado para os serviços de infraestrutura de nuvem necessários para suportar o ambiente demandado no período de 5 (cinco) anos, com o crescimento anual aqui especificado.	

### 3.2. Especificação Detalhada e Demonstração da Solução

#### 3.2.1. Do Detalhamento das Funcionalidades e Serviços Obrigatórios da Cessão de Direito de uso do Software de Gestão do Complexo Regulador.

##### 3.2.1.1. Funcionalidades Básicas e Comuns aos Módulos WEB da Solução

O acompanhamento das demonstrações do aplicativo deve seguir o roteiro indicado pelo checklist abaixo. **Só será considerado adequado e aprovado o aplicativo que atender a TODAS as funcionalidades aqui previstas, após 10 (dez) dias úteis de testes.**

Nº	Função	Descrição
1.1	Usabilidade	<p>O sistema deve operar em ambiente WEB hospedado em nuvem pública para todas as funcionalidades da regulação e auditoria.</p> <p>Para o ambiente WEB hospedado em nuvem pública é obrigatório que o endpoint (acesso dos usuários e profissionais) seja baseado em HTTPS e seja acessível por Browsers Firefox versão 35 ou superior e Internet Explorer versão 9 ou superior.</p>
1.2	Usabilidade	<p>Possuir manual online para operação do sistema.</p>
1.3	Usabilidade	<p>Visualização do histórico clínico durante os processos de regulação e auditoria. Durante o processo deve ser possível visualizar o histórico clínico do paciente, sem a necessidade de qualquer pesquisa ou interrupção do processo de trabalho.</p>
1.4	Segurança	<p>O sistema deve garantir que as senhas dos profissionais que irão utilizar o sistema atendam minimamente as seguintes condições:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Permitir parametrização do tipo de caracteres utilizado para compor a senha (letras maiúsculas, minúsculas, números, caracteres especiais);</li><li>Permitir a parametrização da quantidade mínima de caracteres para compor a senha;</li><li>Permitir parametrizar a quantidade de tentativas de acesso necessárias para bloqueio da senha;</li><li>Permitir parametrizar o tempo que a senha permanecerá bloqueada.</li></ul> <p>Para a apresentação, os parâmetros deverão ser alterados e novas senhas geradas, verificando se os mesmos estão sendo respeitados.</p>

1.5	Segurança	Os acessos dos profissionais deverão respeitar suas categorias profissionais, impedindo que exista o preenchimento de informações por profissionais não qualificados (Ex.: acesso a autorização de procedimentos por profissionais não qualificados, acessos a auditoria de procedimentos por profissionais que não façam parte do grupo de auditores).
1.6	Segurança	A solução deverá controlar o acesso e fornecer rastreabilidade de todos os acessos e tentativas de acesso dos profissionais ao sistema através de senha e através de certificação digital, conforme opção do gestor.
1.7	Segurança	O sistema deverá garantir que cada profissional tenha login único no sistema independente do módulo que esteja utilizando.
1.8	Segurança	O sistema deverá gerenciar perfis de acesso que podem ser combinados para dar permissão especial aos logins do sistema.
1.9	Compatibilidade	O Sistema Gerenciador de Banco de Dados, gerenciado automaticamente, deverá ser relacional de Grande Porte, ou seja, robusto, seguro (com criptografia de seus dados em REST utilizando AES-256), com capacidade de gerenciar enormes quantidades de dados, automaticamente se ajustando a demanda, versátil, com garantia de manutenção e evolução tecnológica, assim como escalabilidade automática, sem intervenção humana. O SGBD é responsabilidade de fornecimento, configuração e manutenção da CREDENCIADA. O SGBD deve permitir a restauração de uma base de dados num determinado ponto no tempo. O SGBD deverá ter um backup automático por dia de toda a sua base, sem intervenção humana. O SGBD deve ter alta disponibilidade por meio de replicação síncrona (com um SLA de 99,95%) de uma base primária para uma réplica em standby num data center fisicamente segregado e deve permitir o failover automático da base primária para a réplica em standby.
1.10	Compatibilidade	O sistema deve ser multiusuário podendo mais de um usuário inserir informações, simultaneamente numa mesma tarefa, com total integridade dos dados, respeitando o perfil de acesso.
1.11	Compatibilidade	Permitir a comunicação, envio e recebimento de dados através de uma rede pública, em qualquer tipo de tecnologia (por exemplo: rede fixa, satelital e rádio). Em outros termos, o aplicativo deverá funcionar estando os estabelecimentos de saúde conectados à rede através de uma conexão permanente, não discada; - (Comprovação do atendimento por declaração do licitante).
1.12	Compatibilidade	O sistema deverá estar baseado em tecnologias escaláveis, automaticamente, sem intervenção humana e não havendo limitações técnicas para seu crescimento; (Comprovação do atendimento por declaração do licitante).

1.13	Compatibilidade	O sistema deverá conter e utilizar como padrão os procedimentos padronizados pelo Ministério da Saúde (SIGTAP).
1.14	Compatibilidade	O sistema deve conter e utilizar como padrão a Classificação Internacional de Doenças (CID-10).
1.15	CNES Unidades	Deve permitir o registro de dados de identificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
1.16	CNES Unidades	Deve permitir o registro de dados de identificação dos equipamentos da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
1.17	CNES Unidades	Deve permitir o registro de dados de identificação do subtipo da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
1.18	CNES Unidades	Deve permitir o registro de dados de identificação do serviço/classificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
1.19	CNES Unidades	Deve permitir o registro de dados de identificação das equipes de saúde, conforme padrões do CNES.
1.20	CNES Profissional	Deve permitir o registro de dados de identificação do profissional de saúde, conforme padrões do CNES.
1.21	CNES Profissional	Deve permitir o registro da vinculação do profissional nos estabelecimentos de saúde
1.22	CNES Profissional	Deve permitir o registro de dados de carga horária do profissional de saúde, conforme padrões do CNES.
1.23	CNES Profissional	Deve permitir o registro de dados de identificação dos profissionais das equipes de saúde, conforme padrões do CNES.
1.24	Procedimentos	Deve permitir o registro das informações referentes aos procedimentos (segundo padrão do SIGTAP)
1.25	Procedimentos	Deve permitir a criação de procedimentos locais
1.26	Procedimentos	Deve permitir vincular procedimentos criados localmente a procedimentos do SIGTAP
1.27	Procedimentos	Deve permitir parametrizar os procedimentos locais: - idade mínima; - idade máxima; - sexo; - complexidade para faturamento; - quantidade máxima; - competência inicial; - competência final; - valores (serviço ambulatorial, serviço profissional, serviço hospitalar)
1.28	Procedimentos	Deve permitir vincular os profissionais (CBO) que poderão executar o procedimento
1.29	Procedimentos	Deve permitir vincular o procedimento a um serviço/Classificação específico

1.30	Procedimentos	Deve permitir registrar as regras específicas de cada procedimento para liberação de Procedimentos de Média Complexidade, APACs e AIHs. <ul style="list-style-type: none"><li>- Exigência de CNS</li><li>- Exigência de registro de dados complementares na APAC</li><li>- Compatibilidade com CBO do executante</li><li>- Compatibilidade com os CIDs</li><li>- Compatibilidade com Serviço/Classificação da unidade executante</li><li>- Compatibilidade com habilitações da Unidade executante</li></ul>
1.31	Procedimentos	Deve permitir importar a Tabela Unificada do SIGTAP
1.32	Usuário	Nome completo por extenso.
1.33	Usuário	Nome social por extenso, quando indicado um nome social o sistema deve sempre nas pesquisas de cidadãos utilizar este nome e não mais ao nome oficial do cidadão. O nome oficial deve ser mantido para fins legais.
1.34	Usuário	Sexo (masculino / feminino)
1.35	Usuário	Data de nascimento - Formato – dia/mês/ano
1.36	Usuário	Nome da mãe completo por extenso
1.37	Usuário	Nome do pai completo por extenso
1.37	Usuário	Informar a raça/cor do cidadão <ol style="list-style-type: none"><li>1. Branca</li><li>2. Negra</li><li>3. Amarela</li><li>4. Parda</li><li>5. Indígena</li><li>6. Sem informação</li></ol>
1.38	Usuário	Definir idade. O sistema deverá calcular automaticamente a partir da data de aniversário
1.39	Usuário	Data do cadastro do cidadão no sistema
1.40	Usuário	Número do Cartão Nacional de Saúde. Deve permitir a pesquisa do N° do Cartão SUS diretamente da base nacional, preenchendo automaticamente as informações cadastrais a partir das informações armazenadas na base nacional.
1.41	Usuário	E-mail do cidadão

1.42	Usuário	Deve permitir registrar mais de um telefone para o cidadão. Deve permitir estabelecer DDD automático, podendo ser alterado caso o cidadão não more na localidade.
1.43	Usuário	Número da declaração de óbito
1.44	Usuário	Data do óbito (dia/mês/ano)
1.45	Usuário	Informar a causa básica do óbito conforme (CID10).
1.46	Usuário	Informar a circunstância do óbito por causa externa
1.47	Usuário	Deverá disponibilizar funcionalidade de unificação de todos os registros de atendimento de um paciente a outro se o principal da unificação for semelhante, isto é: O primeiro nome do cidadão e o primeiro nome da mãe deverão ser foneticamente iguais ao do cidadão secundário da unificação
1.48	Usuário	Em caso de efetivação de unificação indevida de cadastros deverá possibilitar a reversão da unificação, separando todos os registros unificados anteriormente.
1.49	Central de Agendamento	O sistema deverá possibilitar na mesma tela e de forma dinâmica a criação, consulta e listagem das ofertas por profissional e equipe.
1.50	Central de Agendamento	O sistema deverá possibilitar a criação de oferta contendo minimamente os seguintes campos: Procedimento – deve ser selecionado. Data inicial e data final da oferta. Hora inicial e hora final da oferta. Dias da semana da oferta - o sistema deverá garantir compatibilidade com a data inicial e data final selecionada. O sistema deverá realizar o cálculo automático do tempo da consulta. Idade mínima e idade máxima da oferta. Sexo (masculino, feminino e ambos). Observação que deverá estar presente durante o agendamento desta oferta.
1.51	Central de Agendamento	O sistema deverá realizar consistência para impedir a duplicação de oferta na central.
1.52	Central de Agendamento	O sistema deverá permitir a criação de oferta apenas para profissionais devidamente vinculados a um Estabelecimento de Saúde.
1.53	Central de Agendamento	O sistema deverá possibilitar na mesma tela e de forma dinâmica a criação, consulta e listagem dos bloqueios de agenda por profissional e equipe.

1.54	Central de Agendamento	O sistema deverá permitir realizar o bloqueio de oferta por período específico (faixa de horário) ou período integral.
1.55	Central de Agendamento	O sistema deverá permitir gerar bloqueios para agenda que contenha pacientes agendados.
1.56	Central de Agendamento	O sistema deverá garantir que em uma agenda bloqueada não seja feita qualquer tipo de agendamento ou remanejamento para a mesma.
1.57	Central de Agendamento	O sistema deve permitir interditar uma agenda, e os pacientes marcados para a mesma deverão ser cancelados e remanejados para uma nova data.
1.58	Central de Agendamento	O sistema deverá possibilitar na mesma tela e de forma dinâmica o remanejamento de agenda por profissional ou equipe. O sistema deve possibilitar o acesso a agenda de origem selecionando o Estabelecimento, Procedimento e o Profissional ou Equipe. O mesmo processo deve ser feito para acesso a agenda de destino.
1.59	Central de Agendamento	O sistema deverá permitir o remanejamento de uma única vez de um ou vários pacientes, de acordo com a disponibilidade da agenda de destino.
1.60	Central de Agendamento	O sistema deverá permitir a consulta de agendas criadas selecionando o Estabelecimento de Saúde, Procedimento e o profissional ou equipe.
1.61	Central de Agendamento	De forma fácil e rápida o sistema deverá mostrar na consulta da agenda os dias da semana que possuem consultas, assim como a quantidade de vagas ofertadas diariamente e os feriados do mês, essas informações deverão ser apresentadas obrigatoriamente através do desenho gráfico de calendário.
1.62	Central de Agendamento	Ao visualizar a agenda o sistema deverá automaticamente criar indicativo visual para os pacientes que já foram atendidos, os confirmados e os que ainda não tiveram atendimento.
1.63	Central de Agendamento	O sistema deverá possibilitar a impressão da agenda dos profissionais ou equipe selecionando os campos: Estabelecimento. Procedimento. Profissional. Data inicial e data final. A impressão da agenda deverá conter minimamente: Nome do Estabelecimento. Procedimento.

		<p>Profissional.</p> <p>Data.</p> <p>Horário da Consulta.</p> <p>Horário de Comparecimento da consulta.</p> <p>Nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário e telefone.</p>
1.64	Central de Agendamento	<p>O sistema deverá disponibilizar o histórico do usuário, o qual será apresentado todas as informações sobre os agendamentos realizados, contendo minimamente as seguintes informações:</p> <p>Data de realização.</p> <p>Procedimento.</p> <p>Tipo de agendamento.</p> <p>Data de agendamento.</p> <p>Quantidade de autorização.</p> <p>Estabelecimento de saúde solicitante.</p> <p>Profissional solicitante.</p> <p>Data da última ação na agenda (agendamento, remanejamento, confirmação de consulta, etc.) Profissional responsável pela ação na agenda.</p> <p>Observação / justificativa.</p> <p>Observação fila de espera.</p> <p>Em auditoria.</p> <p>Data de saída de auditoria.</p> <p>Profissional responsável pela saída de auditoria.</p>
1.65	Central de Agendamento	<p>O sistema deverá disponibilizar a funcionalidade de agendamento de consulta / procedimento, para tal ação o sistema deverá solicitar o preenchimento dos campos de:</p> <p>Selecionar o Estabelecimento Solicitante – Previamente cadastrado.</p> <p>Selecionar o Profissional solicitante – Previamente cadastrado – Ao pesquisar o profissional, deverá ser possível consultar o nome do profissional, Órgão do conselho regional, número do conselho e unidade federativa.</p> <p>Selecionar o paciente previamente cadastrado, ao pesquisar deverá ser possível consulta (Nome do usuário, data de nascimento, nome da mãe e a situação do cadastro).</p> <p>Selecionar o procedimento, deverá ser possível consultar todos os procedimentos previamente cadastrados.</p> <p>Selecionar o Estabelecimento sugerido, deverá listar os estabelecimentos contendo (descrição, endereço, número,</p>

		<p>complemento e bairro).</p> <p>Selecionar o Profissional sugerido, deverá listar os profissionais conforme o estabelecimento sugerido.</p>
1.66	Central de Agendamento	<p>Ao selecionar a data e hora desejada o sistema deverá gerar o comprovante de agendamento contendo:</p> <p>Cabeçalho padrão com o brasão e identificação da secretaria de saúde.</p> <p>Nome do paciente.</p> <p>Número do cartão nacional.</p> <p>Sexo.</p> <p>Endereço residencial.</p> <p>Procedimento.</p> <p>Estabelecimento de agendamento.</p> <p>Endereço do estabelecimento de agendamento.</p> <p>Profissional agendado.</p> <p>Data e horário do agendamento e o número do agendamento (deve ser único e individualizado, contendo o controle de retorno no último dígito), o sistema deverá possibilitar customizar textos para o comprovante.</p>
1.67	Central de Agendamento	<p>Deve permitir realizar agendamento por Demanda Judicial, onde o paciente poderá ser agendado diretamente, sem a necessidade de uma solicitação prévia ou de estar inserido em fila de espera.</p> <p>Deverá ser possível registrar a justificativa para o agendamento.</p>
1.68	Central de Agendamento	<p>Caso não exista agenda disponível, o sistema deverá disponibilizar a opção para encaminhar o paciente para a fila de espera.</p>
1.69	Central de Agendamento	<p>O sistema deverá possibilitar a gestão da fila de espera na mesma tela de visualização, se utilizando de cores para destacar a situação individual de cada paciente na fila e podendo restringir as filas por Procedimento, Estabelecimento ou usuário, assim como a possibilidade de trazer apenas as consultas ou procedimentos reservados, a fila deverá conter minimamente as seguintes informações:</p> <p>Nome do usuário.</p> <p>Sexo do paciente.</p> <p>Idade do paciente.</p> <p>Telefone para contato.</p> <p>Posição do paciente na fila de espera.</p> <p>Processo em auditoria.</p> <p>Procedimento.</p>

		Data / Hora Reservada – Para os pacientes agendados na fila de espera. Quantidade Solicitada. Dias Mínimo de Sessão. Estabelecimento Sugerido. Profissional Sugerido. Estabelecimento Solicitante. Data do cadastro. Endereço contendo (logradouro, bairro e município). Data de nascimento.
1.70	Central de Agendamento	O sistema deverá permitir realizar a classificação dos pacientes conforme gravidade do caso: urgentes, emergentes ou de médio risco, a apresentação dos pacientes na fila deve levar em conta a ordenação do risco.
1.71	Central de Agendamento	O sistema deverá permitir o agendamento de pacientes respeitando as cotas de solicitação por unidade solicitante.
1.72	Central de Agendamento	Para todos os pacientes que estavam na fila de espera e realizaram o agendamento automaticamente, o sistema deverá considerar como reserva e deverá representar graficamente na fila de espera com cores. Para que o paciente tenha sua consulta agendada será necessário dentro da própria fila de espera, realizar a confirmação de consulta, saindo assim da fila de espera.
1.73	Central de Agendamento	A fila de espera deverá ter alertas gráficos de pacientes que estão a mais de 30 dias na fila e pacientes em auditoria.
1.74	Central de Agendamento	Na própria fila de espera, deverá possibilitar o agendamento de consulta direto, sem aguardar o processo automático.
1.75	Central de Agendamento	O sistema deverá possibilitar o agendamento de retorno mediante a informação somente do número do agendamento que deverá conter (Ano, Numeração sequencial e dígito – o qual controlará o retorno), ao informar o código o sistema deverá apresentar os dados da consulta inicial e possibilitará o agendamento do retorno, imprimindo a guia de agendamento. Somente poderá ser agendado retorno para pacientes já atendidos no mesmo prestador, mesmo procedimento e mesmo profissional.
1.76	Central de Agendamento	O sistema deverá permitir a inclusão do paciente na fila de espera diretamente, sem a necessidade de agenda-lo no momento.

1.77	Central de Agendamento	<p>No cadastro de procedimentos o sistema deve permitir:</p> <p>Controlar a vigência que irá habilitar ou inabilitar o procedimento.</p> <p>Controlar a idade mínima e máxima para agendamento para cada procedimento</p> <p>Possibilitar configurar o procedimento para que seja possível encaminhar para fila de espera ou não, que o procedimento agende automaticamente o paciente da fila de espera ou não, que a Central coloque o paciente na fila de espera ou não.</p> <p>Configurar o número de dias mínimo e máximo para agendamento. Deverá controlar qual o número máximo de dias para visualizar a agenda durante o agendamento.</p> <p>Possibilitar configurar o número de dias máximo para agendamento de retorno, deverá controlar a quantidade máxima de agendamento de retorno após a última consulta.</p> <p>Possibilitar configurar quantidade máxima de autorização de sessão, deverá controlar qual a quantidade máxima de sessões que serão agendadas automaticamente para tratamentos.</p> <p>Possibilitar configurar percentual de retorno. Deverá controlar qual o percentual de oferta ficará restrito para retornos.</p> <p>Possibilitar configurar percentual da central que deverá definir o percentual exclusivo da central para este procedimento.</p> <p>Deverá possibilitar informar o tipo de distribuição de cotas de forma manual, por população ou livre. Manual será informado pelo profissional responsável. Por população será calculado automaticamente pelo sistema de acordo com a população estimada de cada estabelecimento solicitante. Cota livre deverá utilizar a priorização da fila de espera para agendamento.</p> <p>Possibilidade de vincular procedimentos principais e secundários ao procedimento cadastrado.</p> <p>Possibilidade de vincular o procedimento da tabela SIASUS para um procedimento criado pela SMS.</p> <p>Deverá validar todos os parâmetros acima durante o processo de agendamento, impedindo agendamentos que não respeitem as regras cadastradas.</p>
1.78	Central de Agendamento	<p>O sistema deverá possibilitar o cadastramento de população para cada estabelecimento solicitante contendo a quantidade de população e o sistema deverá automaticamente calcular o percentual do estabelecimento com referência a população total cadastrada no estado.</p>
1.79	Central de Agendamento	<p>O sistema deverá controlar as cotas de realização / retorno a qual deverá calcular sobre a disponibilidade de oferta.</p>

1.80	Central de Agendamento	<p>O sistema deverá permitir de forma parametrizada a manutenção dos seguintes tempos:</p> <p>Tempo de mínimo de reservas sem confirmação.</p> <p>Tempo de mínimo para cancelamento de consulta.</p> <p>Tempo de mínimo para remanejamento.</p>
1.81	Central de Agendamento	<p>Permitir encaixe somente de usuários que estão na fila de espera.</p> <p>Não deverá permitir efetuar encaixe de pacientes que não estejam previamente inseridos em fila de espera.</p>
1.82	Central de Agendamento	<p>O sistema deverá permitir o controle de agendamento por regionalização, a criação da estrutura de regionalização deverá garantir a vinculação entre os estabelecimentos realizadores e os estabelecimentos solicitantes, que poderão visualizar as ofertas criadas e efetuar os agendamentos utilizando estas ofertas.</p>
1.83	Central de Agendamento	<p>Deve permitir vincular a cada profissional da central quais os procedimentos ele pode agendar. Possibilitando assim controlar agendas específicas que somente poderão ser acessadas por profissionais autorizados.</p>
1.84	Central de Agendamento	<p>Deve permitir criar níveis de priorização na fila de espera, diferenciados por cores e correspondendo a criticidade dos casos.</p> <p>Não deve haver limite para a quantidade de níveis de priorização criados</p>
1.85	Central de Agendamento	<p>Deve permitir criar agendas para equipes multiprofissionais e disponibilizar estas agendas de forma única para os solicitantes</p>
1.86	Central de Agendamento	<p>Deve permitir cadastrar as orientações que deverão ser impressas no comprovante de agendamento.</p>
1.87	Central de Agendamento	<p>Realizar os processos de regulação da fila de espera:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Permitir ao regulador alterar a posição do paciente na fila de espera, para priorizar agendamento de urgências</li><li>- Permitir ao regulador alterar o grau de priorização do paciente na fila de espera.</li><li>- Permitir ao regulador devolver o pedido ao solicitante para que sejam complementadas as informações</li><li>- Permitir ao regulador recusar uma solicitação</li><li>- Permitir ao regulador autorizar a execução de uma consulta/procedimento</li></ul>
1.88	Central de Agendamento	<p>Permitir ao solicitante anexar documentos comprobatórios na solicitação</p>

1.89	Central de Agendamento	<p>A cada autorização de consulta/procedimento deverá ser verificado se existe disponibilidade física e financeira na contratualização do prestador.</p> <p>Caso não exista disponibilidade o sistema não deve permitir o agendamento sem que haja a liberação de profissional com senha máster da central.</p>
1.90	Central de Agendamento	<p>A cada autorização de consulta/procedimento deverá ser verificado se existe disponibilidade física e financeira na Pactuação (PPI) do município solicitante.</p> <p>Caso não exista disponibilidade o sistema não deve permitir o agendamento sem que haja a liberação de profissional com senha máster da central.</p>
1.91	Central de Agendamento	<p>Para todas as consultas/procedimentos autorizados deve ser debitado o valor correspondente do valor contratualizado do prestador e do valor pactuado do município solicitante.</p>
1.92	Central de Agendamento	<p>O sistema deve possibilitar as unidades solicitantes ambulatoriais de inserir pacientes na fila de regulação com procedimentos dos quais ele não possui programação.</p>
1.93	Central de APAC	<p>Deve conter cadastro de laudos de procedimentos contendo minimamente: estabelecimento solicitante, data da solicitação, tipo da APAC, situação do laudo, estabelecimento executante, paciente, cartão nacional, prontuário, cid 10 primário e secundário, medico solicitante, observações, procedimentos solicitados, quantidade e tipo dos procedimentos.</p> <p>Caso exista solicitação anterior do mesmo procedimento o sistema deverá emitir aviso informando a duplicidade.</p> <p>Caso exista laudo de solicitação de procedimento em aberto ou dentro da data de validade o mesmo deve ser exibido no momento em que o paciente e o estabelecimento realizador forem informados.</p>
1.94	Central de APAC	<p>Deverá fazer a consistência das regras estabelecidas pelo MS no momento do cadastro do Laudo, gerando as glosas correspondentes as inconsistências encontradas, consistências obrigatórias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- compatibilidade entre CID e Procedimento</li> <li>- compatibilidade com o serviço/classificação do estabelecimento realizador</li> <li>- compatibilidade com as habilitações do estabelecimento realizador</li> <li>- compatibilidade com sexo e faixa etária do paciente</li> <li>- compatibilidade entre procedimentos primários e secundários</li> </ul>
1.95	Central de APAC	<p>Mesmo do caso da ocorrência de glosas deverá ser permitido ao solicitante gravar o laudo para envio a regulação.</p>

1.96	Central de APAC	Estas glosas averiguadas na digitação dos laudos deverão ser apresentadas na tela, permitindo que o profissional autorizador possa excluí-las, mantendo histórico desta exclusão com o registro do profissional responsável e a data da realização.
1.97	Central de APAC	Deve permitir o registro de APAC de continuidade. Sempre que for registrada a informações de APAC de continuidade deve preencher automaticamente os campos da APAC referentes as informações do paciente, do procedimento a ser realizado e da descrição da patologia, exigindo que sejam complementadas apenas as informações referentes a duração do tratamento.
1.98	Central de APAC	Deve conter padrão de comunicação com sistemas externos, permitindo o envio de laudos de solicitação em formato eletrônico, evitando a necessidade de re-trabalho por parte dos prestadores de serviço. Este padrão deve garantir que todas as informações inseridas eletronicamente serão validadas pelas mesmas críticas realizadas quando é efetuada a digitação dos laudos.
1.99	Central de APAC	Registro de informações específicas para controle dos procedimentos de quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, como: - localização do tumor primário - cid-10 topográfico - linfonodos regionais invadidos - localização de metástase - estágio (UICC) - diagnóstico cito/histopatológico - tipo de tratamento solicitado - esquema - número total de meses planejados
1.100	Central de APAC	Registro de informações específicas para nefrologia, contendo minimamente: - Quantidade de sessões por mês – primeiro, segundo e terceiro mês - Permitir vincular os procedimentos secundários vinculados ao procedimento principal - Registrar a data da primeira diálise realizada - Registrar resultados de exames de: diurese, glicose, albumina, Hb, - Registrar ocorrência de: acesso vascular, aa HIV, aa HCV, HBs Ag, Execução de ultra sonografia abdominal - Registrar informações de seguimento do paciente: TRU, Hb,

		Albumina, Intervenção de Fistula, Inscrição na lista da CNCDO, aa HIV, aa HCV, HBs Ag
1.101	Central de APAC	Deve conter tela de controle de fluxo de laudos de solicitação de procedimentos, podendo filtrar laudos por situação (autorizados, não autorizados, aguardando auditoria, devolvidos, etc.).
1.102	Central de APAC	Deve permitir o registro de auditoria de laudos de solicitação de procedimentos (autorizar, negar, devolver, cancelar). Em caso de autorização, deve ser obrigatório colocar a vigência. Nos demais casos, deve ser obrigatória a justificativa do motivo.
1.103	Central de APAC	Deve apresentar informações de histórico de auditoria, onde deverá ser possível registrar as ações de regulação e auditoria realizadas e anexar documentos necessários para comprovação dos processos
1.104	Central de APAC	Deve permitir ao auditor definir que o laudo está em auditoria – está sendo avaliado.
1.105	Central de APAC	Deve permitir ao auditor definir o laudo como já auditado, confirmando assim a autorização fornecida pelo regulador
1.106	Central de APAC	Deve permitir a realização de conferência administrativa, esta conferência deve ser realizada previamente ao processo de regulação e será referência quanto a validação dos documentos administrativos anexados pelos solicitantes (comprovante de endereço, etc.)
1.107	Central de APAC	Para os laudos devolvidos deve permitir que os solicitantes anexem documentos e complemente descrições para embasar o processo de regulação.
1.108	Central de APAC	A cada autorização de APAC deverá ser verificado se existe disponibilidade física e financeira na contratualização do prestador. Caso não exista disponibilidade o sistema não deve permitir a autorização sem que haja a liberação de profissional com senha máster da central.
1.109	Central de APAC	A cada autorização de APAC deverá ser verificado se existe disponibilidade física e financeira na Pactuação (PPI) do município solicitante. Caso não exista disponibilidade o sistema não deve permitir a autorização sem que haja a liberação de profissional com senha máster da central.

1.110	Central de APAC	Para todas as APACs autorizados deve ser debitado o valor correspondente do valor contratualizado do prestador e do valor pactuado do município solicitante.
1.111	Central de APAC	Deve conter cadastro de laudos de medicamentos contendo minimamente: estabelecimento solicitante, data da solicitação, situação do laudo, estabelecimento executante, paciente, cartão nacional, prontuário, peso, altura, transplantado, quantidade transplante, hemofilia, inibidor, gestante, prova diagnóstica, medico solicitante, justificativa, medicamentos solicitados, quantidade nos meses 1,2,3, CID principal e secundário. Caso exista solicitação anterior do mesmo procedimento o sistema deverá emitir aviso informando a duplicidade. Caso exista laudo de solicitação de medicamentos em aberto ou dentro da data de validade o mesmo deve ser exibido no momento em que o paciente e o estabelecimento realizador forem informados.
1.112	Central de APAC	Deverá fazer a consistência das regras estabelecidas pelo MS no momento do cadastro do Medicamento, gerando as glosas correspondentes as inconsistências encontradas Estas glosas deverão ser apresentadas na tela, permitindo que o profissional autorizador possa excluí-las, mantendo histórico desta exclusão com o registro do profissional responsável e a data da realização.
1.113	Central de APAC	Deve conter tela de controle de fluxo de laudos de solicitação de medicamentos, podendo filtrar laudos por situação (autorizados, não autorizados, aguardando auditoria, etc.).
1.114	Central de APAC	Deve permitir o registro de auditoria de laudos de solicitação de medicamentos (autorizar, negar, devolver, cancelar). Em caso de autorização, deve ser obrigatório colocar a vigência. Nos demais casos, deve ser obrigatória a justificativa do motivo.
1.115	Central de APAC	Deve conter cadastro de laudos de BPA-I contendo minimamente: estabelecimento solicitante, data da solicitação, situação do laudo, estabelecimento executante, paciente, cartão nacional, prontuário, medico solicitante, justificativa, procedimentos solicitados, quantidade, CID principal e secundário. Caso exista solicitação anterior do mesmo procedimento o sistema deverá emitir aviso informando a duplicidade. Caso exista laudo de solicitação de BPA-I em aberto ou dentro da data de validade o mesmo deve ser exibido no momento em que o paciente e o estabelecimento realizador forem informados.

1.116	Central de APAC	<p>Deverá fazer a consistência das regras estabelecidas pelo MS no momento do cadastro de laudo de BPA-I, gerando as glosas correspondentes as inconsistências encontradas</p> <p>Estas glosas deverão ser apresentadas na tela, permitindo que o profissional autorizador possa excluí-las, mantendo histórico desta exclusão com o registro do profissional responsável e a data da realização.</p>
1.117	Central de APAC	<p>Deve conter tela de controle de fluxo de laudos de solicitação de BPA-I, podendo filtrar laudos por situação (autorizados, não autorizados, aguardando auditoria, etc.)</p>
1.118	Central de APAC	<p>Deve permitir o registro de auditoria de laudos de solicitação de BPA-I (autorizar, negar, devolver, cancelar).</p> <p>Em caso de autorização, deve ser obrigatório colocar a vigência. Nos demais casos, deve ser obrigatória a justificativa do motivo.</p>
1.119	Central de APAC	<p>Deve conter o histórico de APAC, BPA-I e Medicamentos emitidos por usuário</p>
1.120	Central de APAC	<p>Deve permitir importar os arquivos de cobrança de APACs dos prestadores</p>
1.121	Central de APAC	<p>Deve efetuar o cruzamento de informações entre as APACs autorizadas e as APACs cobradas pelos prestadores</p>
1.122	Central de APAC	<p>Deve emitir relatório de divergências entre as APACs autorizadas, auditadas e cobradas</p>
1.123	Hospitalar	<p>Deve permitir efetuar o registro de laudo de solicitação de internação (AIH): número do laudo, data do laudo, situação, data da solicitação, estabelecimento, paciente, número do prontuário, localidade do paciente, sinais e sintomas, provas diagnósticas, condições clínicas, cid, tipo de leito, médico solicitante e procedimentos solicitados, etc.</p>
1.124	Hospitalar	<p>Deve efetuar as críticas padrão do MS no momento da digitação do laudo de solicitação, já informando quais os possíveis motivos de rejeição da AIHs.</p>
1.125	Hospitalar	<p>Deve permitir o registro de informações de causas externas que influenciaram na solicitação da AIH.</p> <p>Em caso de acidente de trabalho, registrar os dados da empresa e condições que justifiquem o internamento.</p>
1.126	Hospitalar	<p>Deve permitir ao regulador efetuar os processos referentes a análise dos laudos de solicitação.</p>

1.127	Hospitalar	Deve permitir ao regulador negar solicitações inserindo justificativa da negativa
1.128	Hospitalar	Deve permitir ao regulador inserir solicitações em fila de espera para autorização posterior
1.129	Hospitalar	Deve permitir que o regulador devolva o laudo de solicitação ao prestador solicitando esclarecimentos sobre a solicitação.
1.130	Hospitalar	Deve permitir ao regulador autorizar a realização dos procedimentos solicitados.
1.131	Hospitalar	No momento da autorização o sistema deve efetuar o cruzamento de informações com os valores físicos e financeiros registrados na contratualização do prestador executante, informando em caso de indisponibilidade de recursos
1.132	Hospitalar	No momento da autorização o sistema deve efetuar o cruzamento de informações com os valores físicos e financeiros registrados na pactuação intermunicipal (PPI), informando em caso de indisponibilidade de recursos.
1.133	Hospitalar	No momento da autorização deve efetuar o débito dos valores da contratualização do prestador e da pactuação intermunicipal, garantindo assim o acompanhamento dinâmico dos tetos financeiros disponíveis.
1.134	Hospitalar	Deve efetuar o controle de histórico de regulação de laudos de solicitação
1.135	Hospitalar	Deve permitir que os solicitantes anexem documentos comprobatórios necessários na solicitação para municiar a regulação e a auditoria
1.136	Hospitalar	Deve permitir que auditores alterem o status da solicitação para em auditoria, bloqueando a solicitação para conferência dos procedimentos que haviam sido autorizados pela regulação.
1.137	Hospitalar	Deve permitir ao auditor negar procedimentos previamente autorizados pela regulação.
1.138	Hospitalar	Deve disponibilizar tela de controle de fluxo de laudos de solicitação, podendo filtrar laudos por situação (autorizados, não autorizados, aguardando regulação, etc.)
1.139	Hospitalar	Deve efetuar a impressão de AIHs, permitindo filtrar por período, prestador, paciente.

1.140	Hospitalar	Deve permitir o registro de solicitação de alteração de procedimento: número da AIH, número da solicitação, data da solicitação, médico solicitante e procedimento solicitado.
1.141	Hospitalar	Deve permitir o registro de solicitação de procedimento especial: número da AIH, número da solicitação, data da solicitação, médico solicitante e procedimento solicitado.
1.142	Hospitalar	Deve permitir a auditoria das solicitações de alteração de procedimentos.
1.143	Hospitalar	Deve permitir a auditoria das solicitações de procedimentos especiais
1.144	Hospitalar	Deve conter o cadastro de faixa de AIH.
1.145	Hospitalar	Deve permitir importar os arquivos de faturamento dos prestadores hospitalares
1.146	Hospitalar	Deve efetuar o cruzamento de informações entre as solicitações reguladas, laudos auditados e AIHs faturadas.
1.147	Hospitalar	Deve conter relatório das críticas efetuadas entre as solicitações, laudos e AIHs, permitindo visualização de todas as divergências para municiar as ações da auditoria.
1.148	PPI	Deve permitir o registro da contratualização dos prestadores por período (12 meses), contendo: prestador, município de origem, mês/ano início de validade, mês/ano de final de validade, limite financeiro.
1.149	PPI	Deve permitir o registro da contratualização dos prestadores por mês, contendo: prestador, município de origem, mês/ano de validade, limite financeiro.
1.150	PPI	Deve permitir o detalhamento da contratualização dos prestadores por período (12 meses), por nível hierárquico do SIGTAP, podendo registrar valor para grupo, sub-grupo, forma de organização e procedimento, utilizando qualquer dos níveis e buscando valor no nível superior caso não exista programação para o item específico solicitado.
1.151	PPI	Deve permitir o detalhamento da contratualização dos prestadores por mês, por nível hierárquico do SIGTAP, podendo registrar valor para grupo, sub-grupo, forma de organização e procedimento, utilizando qualquer dos níveis e buscando valor no nível superior caso não exista programação para o item específico solicitado.

1.152	PPI	Deve permitir o registro da pactuação inter-gestores (PPI) por período (12 meses) contendo: município de origem, município destino, mês/ano início de validade, mês/ano final de validade, limite financeiro.
1.153	PPI	Deve permitir o registro da pactuação inter-gestores (PPI) por mês contendo: município de origem, município destino, mês/ano de validade, limite financeiro.
1.154	PPI	Deve permitir o detalhamento da pactuação inter-gestores (PPI) por período (12 meses), por nível hierárquico do SIGTAP, podendo registrar valor para grupo, sub-grupo, forma de organização e procedimento, utilizando qualquer dos níveis e buscando valor no nível superior caso não exista programação para o item específico solicitado.
1.155	PPI	Deve permitir o detalhamento da pactuação inter-gestores (PPI) por mês, por nível hierárquico do SIGTAP, podendo registrar valor para grupo, sub-grupo, forma de organização e procedimento, utilizando qualquer dos níveis e buscando valor no nível superior caso não exista programação para o item específico solicitado.
1.156	PPI	Deve permitir o registro de custo médio dos procedimentos geral. O controle financeiro referente aos valores gastos nos atendimentos deve ser feito utilizando estes custos como base e não o valor básico de tabela do SUS.
1.157	PPI	Deve permitir o registro de custo médio dos procedimentos específico para cada prestador. Sempre que houver um custo específico para o prestador os cálculos de valores a serem debitados dos tetos financeiros a cada autorização de procedimento deve ser baseado neste valor e não no custo médio geral e nem no valor básico da tabela de procedimentos do SUS.
1.158	PPI	Deve efetuar o acompanhamento das solicitações de procedimentos contendo: data da solicitação, município de origem, prestador solicitante, quantidade solicitada, custo da solicitação – vinculado as solicitações de procedimentos registradas nos módulos de controle de AIH, APAC e Central de Marcação de Consultas e SADT.
1.159	PPI	Deve efetuar o acompanhamento da execução de procedimentos contendo: município de origem, prestador executante, data de execução, procedimento, quantidade executada, módulo de origem. – vinculado as execuções registradas nos módulos de controle de AIH, APAC e Central de marcação de consultas e SADT
1.160	PPI	Deve efetuar o acompanhamento dos saldos disponíveis referentes aos valores programados para os prestadores por período (12 meses) – controle deve ser realizado em tempo real a partir das solicitações geradas nos módulos de controle hospitalar, controle de APACS e Central de agendamentos

1.161	PPI	A cada procedimento MAC autorizado na central de agendamento deve debitar o valor dos saldos disponíveis na contratualização do prestador executante
1.162	PPI	A cada procedimento de alta complexidade ambulatorial autorizado via APAC deve debitar o valor dos saldos disponíveis na contratualização do prestador executante
1.163	PPI	A cada procedimento de internação hospitalar autorizado via AIH deve debitar o valor dos saldos disponíveis na contratualização do prestador executante
1.164	PPI	A cada procedimento MAC autorizado na central de agendamento deve debitar o valor dos saldos disponíveis na pactuação inter-gestores (PPI) do município solicitante.
1.165	PPI	A cada procedimento de alta complexidade ambulatorial autorizado via APAC deve debitar o valor dos saldos disponíveis na pactuação inter-gestores (PPI) do município solicitante.
1.166	PPI	A cada procedimento de internação hospitalar autorizado via AIH deve debitar o valor dos saldos disponíveis na pactuação inter-gestores (PPI) do município solicitante.
1.167	PPI	Deve apresentar resumo dos saldos financeiros da contratualização dos prestadores (mensal e por período) em formato visual para acompanhamento pelos gestores
1.168	PPI	Deve apresentar resumo dos saldos financeiros da pactuação inter-gestores (PPI) dos municípios solicitantes (mensal e por período) em formato visual para acompanhamento pelos gestores
1.169	PPI	Deve conter tela de gestão de saldos financeiros da contratualização dos prestadores onde seja possível visualizar os saldos financeiros nos diversos nível de programação possíveis, desde os saldos gerais até o detalhamento por: grupo, sub-grupo, forma de organização e procedimento.
1.170	PPI	Deve conter tela de gestão de saldos financeiros da pactuação inter-gestores (PPI) onde seja possível visualizar os saldos financeiros nos diversos nível de programação possíveis, desde os saldos gerais até o detalhamento por: grupo, sub-grupo, forma de organização e procedimento.
1.171	PPI	Deve conter parametrização com o (PDR) Plano Diretor de Regionalização das Ações e Serviços de Saúde, onde o mesmo faz referência e respeita o conhecimento da realidade do atendimento da área no estado, possibilitando a correção de desigualdades e distorções porventura identificadas, visando à garantia do atendimento à população na urgência e emergência quando solicitado. Que é ainda, uma oportunidade de construir a política estadual, proporcionado sua integração com o plano estadual de saúde, e a programação pactuada integrada (PPI).

1.172	Relatórios	<p>Relatório de agendamentos realizados contendo minimamente:</p> <p>Estabelecimento realizador</p> <p>Tipo de agendamento</p> <p>Situação do agendamento</p> <p>Hora da consulta</p> <p>Número do agendamento</p> <p>Procedimento</p> <p>Profissional realizador</p> <p>Usuário</p> <p>Sexo</p> <p>Nome da mãe</p> <p>Número do prontuário</p> <p>Número do prontuário em papel</p> <p>Número do celular</p> <p>Estabelecimento solicitante</p> <p>Profissional solicitante</p> <p>Tempo na fila de espera</p> <p>Login do responsável pelo agendamento</p> <p>Endereço do usuário</p> <p>Município de residência</p> <p>Data da inclusão na fila de espera</p> <p>Data de realização do agendamento</p> <p>Data de nascimento</p> <p>Data da consulta/procedimento.</p> <p>O relatório deve permitir a criação de filtros e ordenações por qualquer um dos campos.</p>
1.173	Relatórios	<p>Relatório de cadastro de procedimentos contendo minimamente:</p> <p>Código do procedimento</p> <p>Descrição do procedimento</p> <p>Idade mínima</p> <p>Idade máxima</p> <p>Sexo</p> <p>Quantidade máxima de sessões</p> <p>Dias mínimos para agendamento</p> <p>Dias máximo para agendamento</p>

		<p>Percentual de retorno</p> <p>Dias máximo para agendamento de retorno</p> <p>Cota limite de realização</p> <p>Percentual da central</p> <p>Dias mínimos para liberar retorno como inicial</p> <p>Indicações de fluxo de agendamento (agenda automaticamente, pode incluir na fila, encaminha para fila de espera)</p> <p>Tipo de procedimento</p> <p>Tipo de controle de cota de solicitação.</p> <p>O relatório deve permitir a criação de filtros e ordenações por qualquer um dos campos</p>
1.174	Relatórios	<p>Relatório de cotas de solicitação e de realização/retorno contendo minimamente:</p> <p>para cotas de solicitação</p> <p>Mês</p> <p>Estabelecimento solicitante, cota, cota agendada, cota disponível</p> <p>para cota de realização/retorno</p> <p>Mês, estabelecimento, profissional</p> <p>Tipo de cota, cota, cota agendada, cota realizada, cota disponível</p>
1.175	Relatórios	<p>Relatório de autorização de APACs, contendo minimamente:</p> <p>Código do laudo</p> <p>Estabelecimento realizador</p> <p>Estabelecimento solicitante</p> <p>Número da apac</p> <p>Data de autorização</p> <p>Regulador responsável</p> <p>Código do procedimento principal</p> <p>Descrição do procedimento principal</p> <p>Nome do paciente</p> <p>Sexo, data de nascimento</p> <p>Cartão sus</p> <p>Idade</p> <p>Telefone recado</p> <p>Telefone celular</p> <p>Endereço</p>

		<p>Bairro</p> <p>Cep</p> <p>Município</p> <p>Tipo de apac.</p> <p>O relatório deve permitir a criação de filtros e ordenações por qualquer um dos campos</p>
1.176	Relatórios	<p>Relatório de glosas de APAC, contendo minimamente:</p> <p>Motivo da glosa</p> <p>Data do cancelamento da glosa</p> <p>Profissional responsável pelo cancelamento</p> <p>Tipo da apac</p> <p>Estabelecimento realizador</p> <p>Código do procedimento</p> <p>Descrição do procedimento</p> <p>Cid principal</p> <p>Médico solicitante</p> <p>Código do laudo</p> <p>Data de criação</p> <p>Data da solicitação</p> <p>Responsável pela criação</p> <p>Número da apac</p> <p>Situação do laudo</p> <p>Nome do paciente</p> <p>Sexo</p> <p>Idade.</p> <p>O relatório deve permitir a criação de filtros e ordenações por qualquer um dos campos</p>
1.177	Relatórios	<p>Relatório de AIHs por estabelecimento, contendo minimamente:</p> <p>- estabelecimento</p> <p>- número da AIH, data da solicitação, data da criação, número do CADSUS, nome do cidadão, número do procedimento, descrição do procedimento, profissional solicitante, município</p>
1.178	Relatórios	<p>Relatório de laudos de solicitação de internação, contendo minimamente:</p> <p>- código do laudo, data da criação do laudo, data da solicitação, responsável pela criação, estabelecimento realizador, número da AIH, situação do laudo, responsável pela situação, paciente, sexo, idade, município, tipo de leito, caráter da internação, CID principal, médico solicitante, código do procedimento principal,</p>

		descrição do procedimento principal. O relatório deve permitir a criação de filtros e ordenações por qualquer um dos campos
1.179	Relatórios	Relatório de consumo de PPI mensal, contendo minimamente: - ano de competência, mês de competência, município executante, estabelecimento executante, município solicitante, estabelecimento solicitante, grupo, subgrupo, forma de organização, código do procedimento, descrição do procedimento, quantidade solicitada, valor unitário, valor total, data do consumo. O relatório deve permitir a criação de filtros e ordenações por qualquer um dos campos
1.180	Relatórios	Relatório de consumo de PPI por período, contendo minimamente: - ano de competência, mês de competência, município executante, estabelecimento executante, município solicitante, estabelecimento solicitante, grupo, subgrupo, forma de organização, código do procedimento, descrição do procedimento, quantidade solicitada, valor unitário, valor total, data do consumo. O relatório deve permitir a criação de filtros e ordenações por qualquer um dos campos
1.181	Mobilidade	Deverá existir um portal onde seja possível cadastrar as pessoas responsáveis da Contratante para gestão e elaboração do conteúdo a ser disponibilizado para os usuários do aplicativo móvel. O cadastro deverá ser composto dos seguintes campos: Nome, CPF, Login, e-mail, Senha, Confirmação de senha.
1.182	Mobilidade	O portal somente poderá permitir acesso mediante a login e senha válidos.
1.183	Mobilidade	Visualizar em forma de indicadores, utilizando apresentação gráfica, de forma quantitativa o histórico dos questionários enviados e respondidos pelo usuário no aplicativo móvel.
1.184	Mobilidade	Permitir que o profissional realize a troca de senha a qualquer momento, desde que o mesmo esteja logado no portal.
1.185	Mobilidade	Permitir realizar download do aplicativo na loja Google Play para instalação em dispositivos Android a partir da versão 4.1.2.
1.186	Mobilidade	Permitir que o usuário resgate suas informações de dados pessoais em outro smartphone, sem necessidade de recadastramento.

1.187	Mobilidade	Permitir que o usuário resgate suas informações de dados pessoais em outro smartphone, mesmo que tenha esquecido sua senha acesso, por meio de funcionalidade de recuperação de senha do aplicativo, que estará disponível no próprio smartphone.
1.188	Mobilidade	Permitir que o usuário realize o logout do sistema, ou o fechamento da aplicação.
1.189	Mobilidade	Permitir que o usuário realize a troca da senha diretamente no aplicativo.
1.190	Mobilidade	A senha deverá ser validada com no mínimo 6 caracteres, com no mínimo 1 letra maiúscula, 1 letra minúscula e 1 número.
1.191	Mobilidade	Permitir que o usuário realize a atualização cadastral diretamente em seu smartphone.
1.192	Mobilidade	Quando o usuário estiver com acessibilidade à internet, deverá receber mensagens de notificação automática do aplicativo mesmo não estando logado
1.193	Mobilidade	Deverá permitir que o usuário acesse a lista de avisos no smartphone. Os avisos podem ser de caráter individual ao usuário ou público.
1.194	Mobilidade	O aplicativo deverá retornar automaticamente a situação das mensagens enviadas: Lido, Não lido.
1.195	Mobilidade	Deverá permitir que o usuário realize ações de respostas em relação aos avisos recebidos no próprio smartphone. Ações como: Sim, Não, Gostei, Não Gostei, Excelente, Péssimo, Confirmado, Não confirmado.
1.196	Mobilidade	Acessar as Notícias com imagens, textos e URL's. a partir das informações recebidas do servidor diretamente no aplicativo, sem a necessidade de acessar qualquer endereço(url) ou aplicativo externo.
1.197	Mobilidade	Deverá permitir receber chamadas de Notícias e partir disto carregar posteriormente a notícia completa, evitando assim utilização de pacote de dados caso a notícia não seja de interesse do usuário.
1.198	Mobilidade	Acessar as Notícias com vídeos e sons através de URL's que poderão ser abertas por aplicativos externos.
1.199	Mobilidade	Enviar ao usuário Pesquisas de Satisfação, a partir das informações recebidas do servidor. Desde que o usuário esteja logado e com acessibilidade à

		internet.
1.200	Mobilidade	Deverá permitir que o usuário responda ao questionário da Pesquisa de satisfação. Onde, cada pergunta poderá ter 2 ou mais opções de resposta.
1.201	Mobilidade	O questionário da Pesquisa de satisfação deve ser direcionado para o tipo de atendimento recebido pelo usuário. Onde, perguntas diferentes serão enviadas para cada tipo de atendimento.
1.202	Mobilidade	As notícias deverão possuir sistema de timeline onde o usuário poderá navegar pelas notícias antigas. A ordem das notícias deverá ser cronológica da mais atual para mais antiga.
1.203	Mobilidade	As notícias deverão ser listadas na forma de cards (índice) que deverão possuir título, imagem e data e hora de publicação.
1.204	Mobilidade	Os avisos e pesquisas de satisfação deverão ser listados em forma de card em uma aba a parte denominada "Avisos" onde existirão apenas informações de caráter individual ou público
1.205	Mobilidade	Ao selecionar qualquer card na aba Cidadão o sistema deverá abrir o detalhamento do Aviso ou Pesquisa de Satisfação selecionada. Quando for um aviso, deverá ser mostrado o conteúdo do aviso. Quando for uma pesquisa de satisfação, deverão ser mostrados os títulos das perguntas e as opções de respostas.
1.206	Mobilidade	Conter aba com informações sobre as UAIs – disponibilidade de atendimento e filas (quantidade de pacientes aguardando a triagem, quantidade de pacientes aguardando consultas, quantidade de profissionais disponíveis), deve informar também o endereço da unidade e apresentar trajeto sugerido do local onde o paciente se encontra até a unidade
1.207	Migração	Garantir a completa e total importação de todos os dados existentes no processo de migração do atual sistema de Regulação para o novo sistema contratado (Ex.: cadastros, históricos, agendamentos, internações, etc.)
1.208	Melhorias	O sistema deve prever mudanças para adequação no sistema a realidade estadual, ou seja, adição de novas informações ou necessidades que venham a ser entendidas durante o processo de uso, como novos relatórios ou filtros de pesquisa por exemplo, que sejam identificados durante o uso por toda a hierarquia estadual.
1.209	Suporte in loco	Para dirimir dúvidas do sistema a CREDENCIADA disponibilizará à CONTRATANTE funcionários para atende-la no horário das 9:00 horas às 12:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas de segunda à sexta-feira, exceto finais de semana e feriados.

1.210	Suporte	Garantir que será prestado suporte durante toda a vigência do contrato.
1.211	Performance e Desempenho	SLA de 99,98% de disponibilidade do serviço; Tempo médio de resposta para telas operacionais de 03 (três) segundos; Disponibilidade do serviço 24/7; Obrigatoriedade de estrutura de Disaster Recovery (DR), com failover automático e o mesmo porte da estrutura de produção hospedada na nuvem e de responsabilidade da CONTRATADA.
1.212	Segurança dos sistemas	Qualquer elemento que armazene dados (bancos de dados, servidores, VMs, storages etc) deverá estar habilitado com criptografia baseada em AES-256 quando os dados estiverem sendo ociosos. Em outras palavras, todos os dados do sistema aqui solicitado devem ser sempre armazenados em mídias criptografadas. A conexões e comunicações de rede entre todos os diversos componentes do sistema (banco de dados, servidores, VMs, storages etc) deverá sempre ser criptografada usando o protocolo TLS.
1.212	Registros dos sistemas	214.1 - A CREDENCIADA deverá ter disponível para os serviços de nuvem registros do histórico de chamadas de APIs e eventos relacionados com a atividade de uma determinada conta. 214.2 - A CREDENCIADA deverá ter disponível para os serviços de nuvem registros de serviços que possam notificar de atividades de chamadas de APIs através da disponibilização de seus respectivos logs. 214.3 - A CREDENCIADA deverá ter disponível para os serviços de nuvem registros de serviços que armazenem atividades de APIs no máximo 30 minutos depois que esta tenha sido realizada. 214.4 - A CREDENCIADA deverá ter disponível para os serviços de nuvem registros de serviços que permitam agregar arquivos de logs de várias contas e em diferentes localidades. 214.5 - A CREDENCIADA deverá ter disponível para os serviços de nuvem registros de serviços que permitam monitorar inventário de recursos utilizados, assim como histórico de configurações realizadas com o intuito de aprimorar a segurança e conformidade. 214.6 - A CREDENCIADA deverá ter disponível para os serviços de nuvem registros de serviços que permitam verificar a configuração de recursos num determinado ponto no tempo. 214.7 - A CREDENCIADA deverá ter disponível para os serviços de nuvem registros de serviços que possibilitem notificar das mudanças em configurações de recursos.

1.213	Infraestrutura de nuvem	Deverá ser fornecida toda a infraestrutura de nuvem necessária para suportar o ambiente aqui demandado, sejam servidores virtuais, bancos de dados, sistema de armazenamento, infraestrutura de rede, sistemas de autenticação e qualquer outro item em nuvem que se fizer necessário para suportar todo o ambiente aqui demandado.
1.214	Tráfego de entrada e saída de nuvem	A franquia de dados de entrada e saída deverá ser calculada e informada pela CONTRATADA como parte integrante do Item 1 da Tabela 2 do Anexo 1 desta consulta, não cabendo nenhuma cobrança adicional para este item.
1.215	Comprovação	Comprovação de experiência no fornecimento de serviço SaaS na área de saúde pública de no mínimo 5 (cinco) anos.

### 3.2.2. Conectividade – Link Dedicado

A comunicação da solução fornecida pela Credenciada com a infraestrutura tecnológica da ETICE ocorrerá por meio de enlace de rede dedicado (link dedicado), fornecido pela CREDENCIADA. Para efeito de cálculo da proposta global, será considerado o valor mensal da opção referente a 100 (cem) Mbps. Os demais valores servirão como referência para possíveis alterações solicitadas pela Etice.

O link dedicado deverá possuir as seguintes características:

- O link dedicado deverá ter uma largura de banda de 100 (cem) Mbps;
- A largura de banda especificada estará sujeita a alterações durante a vigência do contrato, a critério da Contratante, sendo redefinida para um dos seguintes valores possíveis: 50 (cinquenta) Mbps, 200 (duzentos) Mbps, 500 (quinhentos) Mbps e 1.000 (um mil) Mbps. O valor mensal previsto na proposta (Anexo I) de cada opção deverá ser proporcionalmente menor que seu antecessor, com relação à largura de banda. Assim, dado um link de  $b1$  Mbps com um valor mensal  $v1$ , então um link de  $b2$  Mbps, onde  $b2 > b1$ , deverá custar mensalmente menos que  $(v1 / b1) \cdot b2$ . Por exemplo, para um link de 10 Mbps com um valor mensal  $v1$ , um link de 100 Mbps deverá custar mensalmente menos que  $(v1 / 10) \cdot 100$ ;
- A Etice definirá o prazo de implantação da nova largura de banda, não podendo ser inferior a 30 (trinta) dias contados a partir da data de solicitação;
- O link dedicado deverá ter conectividade de trânsito IPv4 e IPv6 nativa;
- O link deverá prover velocidade simétrica de *download* e *upload* com acesso dedicado e banda garantida de 100% (cem por cento);
- A critério da CONTRATANTE, mediante uma situação de diagnóstico de problemas (*troubleshooting*), deverão ser confirmados os endereços IP (obtidos através de mapeamentos com traceroute) dos pontos de interconexão do *backbone* do provedor de Nuvem Pública com seus parceiros/fornecedores ou mesmo endereços IP dos pontos de interconexão relevantes dentro do seu

backbone próprio. Estes endereços IP serão utilizados também para a aferição das características de qualidade do serviço contratado;

- O serviço de instalação dos Enlaces deverá prever todos os recursos necessários como *golden jumper*, cordões ópticos, cabos, módulo transceiver, etc., necessários à disponibilização do serviço;
- O link dedicado não poderá sofrer qualquer tipo de filtragem de portas e protocolos ou condicionamento na banda contratada, com o uso de caches, limitadores de tráfego P2P e outros mecanismos congêneres, a não ser por solicitação expressa e por escrito da Etice;
- Disponibilidade mensal do link dedicado de no mínimo 99,7% (noventa e nove vírgula sete por cento), sendo o percentual calculado considerando a soma de todos os minutos de indisponibilidade do serviço em função do total de minutos do mês, excetuando-se indisponibilidades durante as janelas de manutenção ou devidas a problemas ocorridos comprovadamente no enlace local de responsabilidade da ETICE;
- A latência será calculada pelo tempo de resposta médio de 10 (dez) “pings” de 32 (trinta e dois) bytes transmitidos a cada 5 (cinco) minutos do roteador da ETICE para as interfaces remotas de cada interconexão descontada a latência entre a interface do roteador da ETICE à porta da CONTRATADA;
- Os limites máximos de latência exigidos para 99,9% (noventa e nove vírgula nove por cento) das medidas (contabilizadas mensalmente) são de 10ms;
- A perda de pacotes entre a interface do roteador da ETICE ao ponto de interconexão da CONTRATADA deverá ser inferior a 1% (um por cento) das medidas efetuadas, contabilizadas mensalmente;
- A CONTRATADA deverá garantir que todas as interconexões com redes de parceiros, fornecedores ou interconexões regionais não estejam congestionadas, não ultrapassando 80% (oitenta por cento) de utilização, de forma a não prejudicar o tráfego da CONTRATANTE para quaisquer destinos.

### **3.2.3. Dos Serviços Obrigatórios**

#### **3.2.3.1. Do Service Desk**

A CREDENCIADA deverá incluir nos seus custos o serviço de Service Desk que será destinado a apoio ao usuário final com dificuldades operacionais do software e deverá apresentar as seguintes características:

- Oferecido suporte telefônico, sendo que o atendimento telefônico será prestado através de número 0800 – sem custo para o contratante.
- Atendimento por email ou outro meio eletrônico.
- Dirigido a dirimir dúvidas de operação, que não tenham necessidade de serem respondidas de forma online. A resposta a essas mensagens deverá ocorrer no prazo máximo de 12 (doze) horas úteis, considerando como horas úteis o período compreendido entre 8:00 e 18:00 horas em dias úteis.

### 3.2.3.2. Da Manutenção Corretiva e Adaptativa

A CREDENCIADA deve incluir nos seus custos, a infraestrutura e o pessoal necessário para a manutenção, segundo os termos abaixo.

Estão inclusos no suporte:

- Correções de problemas (bugs) no software e as devidas atualizações de versões mantendo-o sempre atualizado;
- Correções de eventuais falhas no funcionamento da solução;
- Atualizações necessárias para garantir a compatibilidade com os sistemas de base federal;
- O SLA (Service Level Agreement), ou Acordo de Nível de Serviço para a Manutenção será 5/8 ou seja: 5 dias por semana por 8 horas, no horário comercial, com prazo máximo de atendimento de 4 horas, a partir do acionamento por telefone e/ou e-mail;
- Fica acordado entre as partes o prazo máximo de 8(oito) horas úteis para a normalização operacional da solução em caso de falha que impeça a utilização, prazo este, contado a partir da comunicação, pela CONTRATANTE, do problema ao fornecedor do serviço de manutenção.
- Níveis de prioridade para atendimento aos chamados de acordo com a criticidade do problema deve atender a tabela abaixo:

Criticidade	Tempo de Atendimento	Tempo de Solução
0 – Mais Alta	30 min	2h
1 - Alta	1h	4h
2 - Média	2h	8h
3 - Baixa	3h	12h
4 – Mais Baixa	6h	24h

- Todo atendimento deverá ser registrado em relatório técnico detalhado, e encaminhado posteriormente à LICITANTE onde se explicita o diagnóstico/solução implementada.
- Estimar 3.000h/ano para manutenções corretivas e adaptativas, que serão pagas sob demanda, considerando aproximadamente 2 (dois) profissionais trabalhando, um de tempo integral e outro de meio período por mês.

### 3.2.4. Do Detalhamento Dos Serviços De Treinamento Do Sistema

Esse serviço será destinado a Treinamento de profissionais solicitados pela CONTRATANTE. A solicitação de novos treinamentos deve seguir o roteiro abaixo.

A solicitação deve ser efetuada formalmente via Software específico para abertura de chamados fornecido pelo Contratado.

Estando homologada o treinamento a CREDENCIADA poderá faturar as horas de treinamento utilizadas.

A empresa deverá, durante o contrato, fornecer treinamento a todos os profissionais designados pela CONTRATANTE, que irão utilizar e atuar como multiplicadores do sistema, orientando-os na operação das funções e implementações.

A infraestrutura utilizada para os treinamentos presenciais será fornecida pela Contratante e contempla:

- Local físico adequado
- Equipamentos de projeção ou Multimídia
- Estações de trabalho para os treinandos
- Acesso a internet
- Todo o material usado para o treinamento será de responsabilidade da CREDENCIADA. O treinamento deverá constar de:
  - Apresentação das funcionalidades, contemplando o funcionamento e as implicações nos processos diários.
  - Treinamento específico de cada atividade ligada à operação do sistema, setores operacionais, administrativos e de gestão.
  - Capacitação individual para a utilização das funcionalidades no trabalho diário com formação em grupos de atividades afins ou relacionadas.

Deverão ser ministrados treinamentos em todas as 22 (vinte e duas) regionais do Estado, contemplando os 184 (cento e oitenta e quatro) municípios (com 03 (três) profissionais de cada município) e todos os prestadores de serviço do estado, bem como, treinar 120 (cento e vinte) profissionais na central de regulação da CONTRATANTE e 40 (quarenta) profissionais de cada uma das demais centrais, são elas, Sobral e Juazeiro.

Para treinamentos deverá haver por escrito o registro de presença dos participantes, sendo que cada evento de treinamento não deverá conter menos de 5(cinco) nem mais de 15 (quinze) participantes. Além de emissão de certificado do treinamento com participação de 100% (cem por cento) de presença dos treinados.

Os treinamentos das equipes profissionais poderão ser solicitados pela contratante a qualquer tempo durante o período do contrato, o qual deve ser realizado em até 10 (dez) dias.

Alterações no sistema que impliquem em mudanças ou entrega de novas funcionalidades deverão ser acompanhadas de treinamento complementar para os profissionais lotados na Central de Regulação da CONTRATANTE, que serão os multiplicadores.

Os novos profissionais, que ingressarem no serviço, deverão ser treinados em grupo ou individualmente, se for o caso, não havendo necessidade de formar turmas para ministrar o treinamento, por estes multiplicadores da Central de Regulação da CONTRATANTE.

A equipe do contratante a ser treinada será composta por profissionais da área de Saúde e TI;

Será considerado como treinamento concluído quando o profissional apresentar:

- 100% (cem por cento) das rotinas forem treinadas via sistema;
- O profissional estiver apto a utilizar o sistema em sua rotina diária.
- O treinamento deverá ser homologado pela equipe técnica da CONTRATANTE.

### **3.2.5. Do Detalhamento dos Serviços de Suporte Técnico Local**

A CREDENCIADA atenderá aos chamados da contratante, sempre que a mesma solicitar, para resolver questões mais urgentes, que não possam aguardar a resposta por e-mail e não se enquadrem como questões operacionais de software.

Todas as despesas decorrentes destes deslocamentos são de responsabilidade da CREDENCIADA.

### **3.2.6. Do Detalhamento dos Serviços de Implantação**

A Implantação do software como serviço será realizada em no máximo 90 (noventa) dias, conforme cronograma descrito no anexo I, item 1, deste processo.

O pagamento do serviço de implantação mensal ficará condicionado a validação por parte da CONTRATANTE, que irá conferir se as entregas e o cronograma estabelecidos nas ordens de serviços foram atendidos plenamente.

A metodologia de implantação deve prever a utilização de profissionais próprios da CREDENCIADA para coordenação e supervisão do projeto e a possibilidade de utilização de técnicos/consultores de implantação fornecidos pela CREDENCIADA ou por parceiros locais. A fim de garantir maior agilidade, eficiência e resultados satisfatórios, a CREDENCIADA deverá envolver profissionais que detenham pleno conhecimento sobre o software a ser implantado, cabendo à Contratante identificar quaisquer deficiências que justifiquem a substituição imediata de profissionais envolvidos nesta ação, podendo a CREDENCIADA ser responsabilizada por quaisquer prejuízos relativos a esse fato.

Ao final do processo de implantação será disponibilizado, quando necessário, profissional da CREDENCIADA na CONTRATANTE para dar suporte a utilização do sistema, garantindo assim que todas as novas funcionalidades disponibilizadas serão efetivamente repassadas aos profissionais da CONTRATANTE.

### **3.2.7. Da Prova de Conceito**

#### **DEMONSTRAÇÃO DA SOLUÇÃO – PROVA DE CONCEITO**

A fim de demonstrar previamente os requisitos dos sistemas descritos, a CREDENCIADA deverá montar um ambiente de demonstração conforme especificado abaixo.

Após a escolha do software, a CREDENCIADA deverá apresentar TODAS AS FUNCIONALIDADES DO SOFTWARE, para verificação dos itens exigidos neste Termo de Referência. Além disso, será analisado o desempenho da solução como tempo médio de respostas para telas operacionais de até 3 (três) segundos.

Esta infraestrutura de apresentação deverá ser montada na nuvem pública contratada.

Durante a análise do sistema, a administração fará a verificação de todos os itens exigidos neste Termo de Referência. Para o sistema ser considerado apto, deverá atender a TODOS os requisitos constantes neste DET.

A prova de conceito não irá durar mais do que 10 (dez) dias úteis e somente com o aceite da prova de conceito é que o ambiente será considerado apto.

### **3.2.8. Do Detalhamento dos Serviços de Manutenção Evolutiva**

Esse serviço será destinado ao desenvolvimento de novas funcionalidades solicitadas pela CONTRATANTE. A solicitação de novas funcionalidades a serem desenvolvidas deve seguir o roteiro abaixo.

- A solicitação deve ser efetuada formalmente via Software específico fornecido pela CREDENCIADA para abertura de chamados;
- A CREDENCIADA deverá orçar a quantidade de horas necessárias para a execução da tarefa;
- A CONTRATANTE deverá aprovar o orçamento apresentado e o prazo e/ou cronograma definido;
- A funcionalidade será desenvolvida e disponibilizada para que a CONTRATANTE homologue o produto;
- Estando homologada a funcionalidade será colocada em produção e a CREDENCIADA poderá faturar as horas de desenvolvimento utilizadas;
- Somente serão consideradas para fins de faturamento de horas de desenvolvimento as funcionalidades que não compuserem estruturas necessárias para a compatibilidade do sistema com os sistemas de base federal, bem como funcionalidades necessárias para utilização das rotinas básicas operacionais do sistema, sendo que estas funcionalidades, caso sejam necessárias, deverão ser desenvolvidas sem custo adicional ao CONTRATANTE.
- Estimar 3.000h/ano para manutenções evolutivas, que serão pagas sob demanda, considerando aproximadamente 2 (dois) profissionais trabalhando, um de tempo integral e outro meio período por mês.

### **3.3. Das Obrigações da Credenciada**

- Prestar os serviços de forma alinhada aos termos especificados neste DET responsabilizando-se integralmente pela exploração e execução do serviço perante a CONTRATANTE.
- Zelar pela segurança e confidencialidade das informações no ambiente de IaaS da CONTRATANTE e pela estabilidade operacional dos serviços.
- Manter a qualidade dos serviços prestados de maneira uniforme, durante toda a vigência do presente documento jurídico.
- Fornecer um canal oficial de suporte técnico especializado para atender demandas operacionais da CONTRATANTE, em regime integral e ininterrupto, sempre de acordo com os processos de atendimento definidos pela CREDENCIADA.
- Entregar a NF/F via correio ou qualquer outro meio acordado entre as partes, no endereço informado pela CONTRATANTE, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias do vencimento.
- Tornar disponíveis à CONTRATANTE informações sobre características e especificações técnicas dos equipamentos necessárias à conexão dos mesmos à sua rede.
- Garantir que todas as informações da CONTRATANTE estarão armazenadas em ambientes técnicos (datacenters) localizados dentro dos limites do território brasileiro.
- Comunicar antecipadamente a realização de manobras dos ambientes técnicos da CONTRATANTE entre datacenters, quando houver possível impacto na prestação dos serviços.
- Promover, em caso de desastres nas estruturas técnicas, manobras entre datacenters, em regime emergencial, sem comunicação prévia à CONTRATANTE, sob a justificativa de manter a alta disponibilidade dos serviços.
- Comunicar à CONTRATANTE, por escrito ou meio eletrônico, qualquer anormalidade nos serviços e prestar os esclarecimentos necessários.
- Episódios de indisponibilidade serão caracterizados pelo não funcionamento total de um serviço em situações não previstas ou planejadas.
- Paralisações nos serviços que forem executadas de maneira planejada, sejam elas parciais ou totais, de natureza corretiva ou evolutiva, não serão caracterizadas como indisponibilidade.
- Comunicar à CONTRATANTE qualquer alteração nos canais de suporte técnico e nos seus respectivos processos de atendimento e tramitação de suporte.
- As alterações não entrarão em vigor sem que ocorra a notificação da CONTRATANTE.
- Uma vez realizada a notificação da CONTRATANTE acerca das modificações acima mencionadas, tais alterações, após autorização por escrito da CREDENCIADA, poderão ser aplicadas de maneira imediata.
- Prestar esclarecimentos à CONTRATANTE sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a prestação de serviços independente de solicitação.
- Atender prontamente quaisquer exigências do representante da CONTRATANTE, inerentes ao objeto deste contrato.

- Implantar a supervisão permanente dos serviços, de modo adequado e de forma a obter uma operação correta e eficaz.
- Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, em observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação.
- Manter atualizadas todas as licenças dos softwares envolvidos na prestação do serviço durante toda a vigência do contrato.

### 3.4. Serviços Especializados em Nuvem

A Tabela a seguir especifica a lista de serviços especializados em nuvem para implementação das necessidades de negócio do cliente. Tais categorias de serviços devem ser demandados durante a vigência do contrato.

ITEM	SERVIÇO ESPECIALIZADO EM NUVEM	UNIDADE
1	Software como Serviço (SaaS), constituído pelo Software com sua licença nos termos demandados, Infraestrutura de nuvem e Tráfego de dados de Entrada e Saída da nuvem	UST/mês
2	Implantação em 3 meses no máximo	UST
3	3.000 (três mil) horas de manutenção evolutiva por ano	UST/ano
4	3.000 (três mil) horas de manutenção corretiva por ano	UST/ano

### 3.5. Serviços Especializados em Nuvem executados mensalmente

Item	Descrição	Unidade
1	Serviços de Terceiros (Orquestração, Bilhetagem, Análise de Requisitos, Configurações e Arquitetura, Dimensionamento e Redimensionamento do Ambiente) (*)	UST/Mês

### 3.6. Qualificação Técnica para Prestação dos Serviços em Nuvem

A CREDENCIADA deverá comprovar aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características deste objeto, mediante apresentação de declaração(ões) ou atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado.

A CREDENCIADA deverá apresentar documentação comprobatória para os seguintes requisitos de qualificação técnica:

- a) Atestado (ou declaração) de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove;
- b) Fornecimento, instalação, ativação, implantação/migração de soluções compatíveis com as descrições especificadas nessa consulta.
- c) Fornecimento de Infraestrutura, Plataforma e Software como serviço, por período de 12 (doze) meses continuados;
- d) Fornecimento de Unidade de Serviços Técnicos em características compatíveis e, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do volume estimado para a presente contratação;

#### **4. Informações complementares**

**4.1.** Os critérios de avaliação das propostas e a definição da credenciada selecionada seguirão o estabelecido no Edital de Credenciamento Nº 001/2017. O local de execução dos serviços ofertados, os prazos de entrega e qualquer outra característica relacionada à demanda e que não conste neste documento devem seguir as instruções previamente publicadas e aceitas pelas credenciadas por ocasião do Edital de Credenciamento;

**4.2.** Os resultados esperados, os critérios, padrões, normas e procedimentos operacionais adotados pela ETICE, assim como os padrões de qualidade, os níveis mínimos de serviço e as qualificações exigidas para execução dos serviços serão entendidos como de conhecimento da credenciada, previamente ao início da execução de cada OS, a quem compete cumprir as atividades solicitadas dentro dos padrões esperados;

**4.3.** Em nenhuma hipótese haverá a devolução de envelopes com propostas, após entregues à Etice pelas credenciadas;

**4.4.** A validade da proposta não deverá ser inferior a 60 (sessenta) dias.

Fortaleza,        de                                de 2019.

Aprovo

---

Álvaro Claudio Maia  
Diretor de Tecnologia e Inovação