

**Resposta 13/05/2022 15:11:23**

RESPOSTA AO 1º PEDIDO DE ESCLARECIMENTO RECEBIDO: Por se tratarem de questões técnicas, fora realizada diligência junto ao setor requisitante para sanar as dúvidas apresentadas. Seguem respostas: item 1- Refere-se a um arquivo único, contendo todos os dados referente ao backup realizado naquele período, como forma de ficar organizado os backups. item 2- Este questionamento está se referindo ao item 1.1 a e b e não ao item 2.16. Item 1.1 A CONTRATADA deverá diagnosticar problemas técnicos dentro de no máximo 4 (quatro) horas, a partir da abertura do chamado, sendo que: a. Caso não envolva manutenção corretiva, o problema deverá ser solucionado em até 2 (duas) horas; b. Caso exija manutenção corretiva, o problema deverá ser solucionado em até 24 (vinte e quatro) horas. Respondendo ao questionamento, o CISMIV presta serviços médicos assistencial a 10 município, é referência na atenção secundária e terciária, possui quase uma centena de prestadores de serviços médicos. Desta forma tona-se imprescindível a detecção no menor tempo possível de eventuais problemas técnicos que possam ocorrerem no sistema e que impeçam o seu funcionamento normal. O item 1.1 a, trata-se de falhas exemplo: o fornecedor não conseguir visualizar uma agenda, ou algum município não conseguir alterar um paciente, falhas que impeçam a criação e liberação de determinada agenda etc. Falhas técnicas que precisam ser resolvidos no menor tempo possível, para não gerar grandes transtorno e até impossibilitar os atendimentos. Já o item 1.1 b, refere-se a possíveis problemas como por exemplo: no fechamento da competência os saldos creditados subtraídos dos saldos realizados não confere com o resto (diferença), não conseguir confirmar os atendimentos realizados, saldo creditado sumiu da tela etc. Falhas que podem aguardar um período de até 24 horas para serem solucionados. Entendemos, que demandas para alterações evolutivas e adaptativas, demanda maior tempo, e que precisa ser acertados, entendemos também que um sistema de software pode ocorrer eventuais problemas que irão demandar maior tempo para serem solucionados. item 3- A implantação ocorreram em duas etapas 1º na sede do CISMIV, de forma presencial, visto a complexidade do setor de agendamento e faturamento. 2º aos usuários dos municípios. O treinamento aos usuários dos 10 municípios, como descrito no edital, poderá ser de forma remota. Todavia, a implantação, as configurações, parametrizações e o treinamento aos servidores do CISMIV, deverá ocorrer de forma presencial, na sede do CISMIV, conforme consta no edital. item 4- Trata-se da possibilidade de inserir avisos ou intercorrências, aos usuários do sistema, na página inicial. item 5- Refere-se a possibilidade de inserir informações, notícias etc, na página inicial em forma de banner, de forma que sempre que os usuários acessarem o sistema tal informação estará na tela da página inicial. item 6-Os modelos citados no referido item respeitará o padrão SUS, com inserção da logo do CISMIV. Ex: receituários comum e especial, guia de encaminhamento intermunicipal, formulário APAC, de alto custo, evolução clínica etc. item 7- O descritivo do item refere-se a possibilidade de substituição de pacientes para a mesma vaga, do mesmo município. Ex: paciente agendado informou que não poderá comparecer ao atendimento. Nesses casos o sistema deverá oferecer possibilidade de substituir o paciente por outro. item 8- A guia emitida será recolhida, e substituído o paciente para a mesma vaga, será emitido nova guia. item 9- Tal solicitação, descrita no item 8, refere-se a solicitação para pacientes diferentes. item 10- As cotas serão discriminadas por procedimentos. - O Consórcio cria as agendas e as cotas por procedimentos e distribui aos municípios consorciados. O sistema deverá permitir o município redistribuir a cota recebida para as unidades de saúde do próprio município. - A soma das cotas redistribuídas do município as suas respectivas unidades, serão o total das cotas do município. - As unidades terá acesso a marcação apenas das cotas redistribuídas, através da regulação. item 11- Os campos descrito no item 9 b, deve estar em conformidade com padrão SUS. Item 9 d, o sistema deve ser capaz de impedir o cadastro incompleto de pacientes sem os campos obrigatórios ex: cartão sus, data de nascimento, raça, cep etc, que ao gerar o relatório este não apresente esses erros. Temos ciência que alguns tipos de erros está relacionado ao operador do sistema, como citado no próprio pedido de esclarecimento, como digitar sexo divergente por exemplo. item 12- Conforme descrito no item 13 k, Permitir o uso da telemedicina através de imagem e som, estabelecidas entre médico e paciente de forma integrada ao sistema; - O descritivo não deixa dúvida que o uso da telemedicina será para atendimentos médico/paciente. - O agendador municipal escolherá a modalidade a ser agendada. Não é possível informar o quantitativo de profissionais que utilizará o serviço, uma vez que o CISMIV trabalha com credenciamento aberto. - Em relação ao faturamento ou não do procedimento, trata-se de decisão administrativa, no momento de realizar o faturamento. - O sistema deverá permitir incluir valores diferentes para cada tipo de atendimento. item 13- - A assinatura digital deverá ser em todos documentos, que fazem parte do atendimento: prontuários, laudos, receituários, encaminhamentos etc - Não é possível estimar a quantidade necessária de assinatura, pois depende de nº de profissionais credenciados, nº de atendimento especificidade de cada atendimento etc. item 14- No item suporte eletrônico, as ações foram descritas, para não deixar dúvidas, visto que os atendimentos precisam ser rápidos dependendo do chama, resolutivos e ficar sempre registrados nos mínimos detalhes, para uma maior segurança do contratante e do contratado. item 15- O CISMIV, realiza aproximadamente 9500 marcações por mês.

Fechar