

O Consórcio Intermunicipal Aliança para a Saúde e o consultor contratado, por meio desta, vem informar e dar publicidade ao compilado, por empresa, de respostas já encaminhadas, relativas a pedidos de esclarecimentos recebidos em razão do Processo Licitatório nº 023/2023 – Pregão Eletrônico nº 007/2023:

À CSI CENTRO DE SOLUÇÕES EM INFORMÁTICA LTDA

QUESTIONAMENTO 1:

Analisando o Termo de Referência, identificamos que no item 14.4, página 25 do Termo de Referência (destacado abaixo), está fazendo referência aos itens 13.3.1 e 13.3.2. Por esta numeração não existir, entendemos que se referem aos itens 14.3.1 e 14.3.2 (180 dias). Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: Sim. O entendimento está correto. Na página 25 do Edital, onde se lê 13.3.1 e 13.3.2 leia-se 14.3.1 e 14.3.2. Cabe ressaltar que tal erro meramente material não altera o entendimento do Edital, visto que a numeração citada não existe no documento, portanto não há como confundi-la com outro item.

QUESTIONAMENTO 2:

Analisando o Termo de Referência, identificamos que os itens 13.12.10, página 19 e 7.3.6 página 49, mencionam o ANEXO IX, como evidenciado abaixo: Em AMBOS, há o apontamento da necessidade de IDENTIFICAR os requisitos NATIVOS, PARAMETRIZÁVEIS e CUSTOMIZÁVEIS, entretanto, não há uma tabela para fazer tal classificação conforme estabelecida no edital. Devemos utilizar a mesmo formato que é apresentado para os REQUISITOS FUNCIONAIS ou não se faz necessário apresentar a classificação destes requisitos não funcionais neste momento, sendo atendido somente pela Declaração do Anexo IX ?

RESPOSTA: A tabela para identificação dos requisitos nativos, parametrizáveis e customizáveis está localizada no FORMULÁRIO 1, do anexo I do Projeto Básico, além deste formulário, há a necessidade de apresentação da Declaração do Anexo IX para formalização de cumprimento aos requisitos solicitados durante todo o Edital.

QUESTIONAMENTO 3:

Em relação ao TDC-PRO C temos a necessidade de esclarecimento em relação a condução das sessões dos testes. Temos o entendimento de que a duração prevista para a execução dos testes é de até 5 dias úteis, podendo ser prorrogável conforme critério da contratante. Este tempo é para apresentar ambos os testes. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA. Sim. O entendimento está correto. De acordo com o item 8.3 do Termo de Referência, anexo ao Edital, o tempo para execução de ambos os testes de conformidade (TCD-PROC e TCD-RFU) será de até 5 dias úteis.

QUESTIONAMENTO 4:

Havendo necessidade de reapresentar algum requisito funcional e/ou do macroprocesso, desde que comunicado a Equipe Técnica de Avaliação, este deve ser realizado dentro de qualquer dia estabelecido para a duração prevista da sessão dos testes. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA. Sim. De acordo com os itens 8.5.2.b e 8.9 do Termo de Referência, anexo ao Edital, a reapresentação, desde que solicitada ou comunicada a Equipe Técnica de Avaliação, deverá ocorrer dentro do período necessário para os testes de conformidade, que pode durar até 5 dias úteis.

QUESTIONAMENTO 5:

Analizando o item 8.13, página 53 (figura 1) e o item 8.14, letra b, página 54 (figura 2), está sendo mencionado o MÓDULO SAMU. Podemos entender que o MÓDULO SAMU é o conjunto dos módulos 1,2,3,4 e 5 (que são os itens chamados de GRUPO FUNCIONAL) na TABELA DE REQUISITOS e indicados na imagem que consta no item 8.13.1.1, página 53 (figura 3). Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA. Sim. Está correto o entendimento. Módulo SAMU é o conjunto dos módulos do grupo funcional da tabela de requisitos, conforme demonstrado na tabela do item 8.13 do Termo de Referência, anexo ao Edital.

QUESTIONAMENTO 6

Temos a necessidade de esclarecimento sobre MACROPROCESSOS estabelecidos:

6.1 *Ao mencionar SIMULANDO é esperado que seja apresentado o processo de digitação da geração da ocorrência na tela do TELEDIGIFONISTA e demais funcionalidades que disponíveis para este papel ou, somente o processo de RECEPCIONAR o chamado atenderá a necessidade? Nosso entendimento é de que todos os recursos disponíveis nesta interface deverão ser apresentados e fará parte da Avaliação do Processo. Está correto nosso entendimento?*

RESPOSTA: Sim. Está correto o entendimento. É necessário apresentar todas as funcionalidades do teledigifonista.

6.2 Caso a solução apresentada possua recursos de INTEGRAÇÃO NATIVA com um PABX, pode ser apresentado este procedimento visando enriquecer o processo de avaliação? Como este tipo de situação deverá ser abordada junto aos avaliadores?

RESPOSTA: O procedimento apresentado, caso atenda todos os requisitos do Edital, poderá ser acatado pela Equipe Técnica de Avaliação, sem pontuação adicional ao licitante.

6.3 O TELEDIGIFONISTA realiza as mesmas atribuições que o Técnico/Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM) conforme estabelecido no Capítulo II da Portaria 1010 do Ministério da Saúde. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: Sim, está correto o entendimento, Teledigifonista é igual ao Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM).

6.4 Considerando que o TELEDIGIFONISTA é quem registra as informações necessárias para realizar um Atendimento, buscando através deste primeiro contato coletar informações iniciais que possibilitarão mapear, com base em procedimentos previamente estabelecidos pela Coordenação Geral do SAMU, é correto termos o entendimento de que o REGULADOR recebe uma informação já triada feita pelo Técnico/Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM) e quando este a recebe pode realizar ALTERAÇÕES e COMPLEMENTAR dados que basearão sua decisão para envio de um recurso operacional. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: O entendimento não está correto. O TARM realiza triagem de dados de localização geográfica, identificação do solicitante e questiona qual o tipo de emergência. O TARM pode priorizar a chamada para o médico regulador mediante a identificação de grandes emergências - INCONSCIÊNCIA / AUSÊNCIA DE RESPIRAÇÃO/ ACIDENTES GRAVES / ENGASGO ETC. Os dados de geolocalização e biográficos registrados pelo TARM devem poder ser editados (com registro de log de eventos) por outro TARM se necessário. O médico regulador deve ter um macroprocesso separado para registro das informações clínicas e deliberação do recurso adequado.

6.5 Durante a execução do MACROPROCESSO para a atividade 3 que é executada pelo REGULADOR, a ordem em que estão se apresentando os requisitos funcionais de a até

f devem ser apresentados nesta sequência ou podem ser evidenciados através de pontuações durante a apresentação da funcionalidade do REGULADOR, desde que seja mencionado o atendimento de forma explícita pelo APRESENTADOR. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: O layout elaborado para execução do MACROPROCESSO deve obedecer a ordem de A até F dos itens descritos. Todavia, a forma como este layout será apresentado pode ser definida pelo fornecedor. O mais importante é que a operação do sistema aconteça garantido que a ordem de preenchimento seja a definida.

6.6 A troca de comunicação via chat entre a equipe de campo que está realizando o atendimento deve ficar vinculada aos dados que forem registrados e será passível de impressão, caso haja necessidade. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: Sim, a troca de comunicação via chat entre a equipe de campo que está realizando o atendimento deve ficar vinculada aos dados do chamado registrado. As conversas via chat devem ser passíveis de serem impressas em caso de necessidade. Entretanto, é necessário que o usuário possa escolher quais dados do registro ele quer imprimir, porque corriqueiramente, na rotina será impresso de forma padrão, apenas os dados de atendimento: Identificação do paciente (número do chamado + dados biográficos)/ acompanhante / dados geográficos do atendimento / dados clínicos do atendimento (motivo / descrição dos achados clínicos / descrição das condutas / etc), demais dados como o chat, informações internas da comunicação com a rede, só serão impressas quando necessário, quando solicitado pela coordenação do SAMU.

QUESTIONAMENTO 7:

No quadro 13, da página 136, temos os níveis de SEVERIDADES aplicados aos SLA's e seus respectivos prazos. Com base nos tempos estabelecidos na tabela, temos o QUANTIDADE DE HORAS PARA SOLUÇÃO DA CAUSA DO PROBLEMA. Esta solução ela se dará como encerrada assim que a CONTRATADA a apresentar, mesmo que não tenha sido aplicado no ambiente produtivo. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: O entendimento não está correto. É esperado que a CONTRATANTE resolva as alterações e problemas no AMBIENTE DE PRODUÇÃO, tendo em vista que a contratação garante o pleno funcionamento do software. Portanto, a quantidade de horas, descrita no quadro 13, irá contemplar a resolução até o AMBIENTE DE PRODUÇÃO.

QUESTIONAMENTO 8:

Em relação ao tempo de projeto, sempre que ele é mencionado no edital, está referenciando os 48 meses do contrato. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: O tempo de projeto deve respeitar os parâmetros que foram mencionados no Quadro 5 do Projeto Básico, anexo ao Edital. Por exemplo o item (2) desse quadro tem 6 meses e o item (1) tem 48 meses.

QUESTIONAMENTO 9:

Analizando o Termo de Referência em seu ANEXO VI DO PROJETO BÁSICO - NÍVEIS DE SERVIÇOS ACORDADOS - SLA'S, gostaríamos de ter alguns esclarecimentos:

9.1 No quadro Quadro 10 - Anexo VI: Indicador de Defeitos no Software (IDS), o item Descrição do Indicador, está fazendo referência a Execução do Pontos de Função contratados pelo Item III, entretanto, no Quadro 5 – Projeto Básico (figura 4) no Formulário de Resumo Financeiro (figura 4) faz referência ao Serviço de Suporte Técnico e Hospedagem. Nosso entendimento é que o IDS está relacionado ao item IV destas tabelas e ao Item III, página 75, do Anexo do Termo de Referência - Projeto Básico. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: Sim. Está correto o entendimento. O quadro faz menção ao item de ponto de função, como descrito na tabela. O item III mencionado faz referência a especificação dos serviços no item 9 do Projeto Básico, anexo ao Termo de Referência.

9.2 No quadro Quadro 12 - Anexo VI: Indicador de Suporte Técnico (ISUT), o item Fórmula de Cálculo da Sanção, está fazendo referência a Mensalidade referente ao Item I do Objeto do Contrato, entretanto, no Quadro 5 – Projeto Básico (figura 4) e no Formulário de Resumo Financeiro (figura 5) faz referência ao Serviço de Locação de Solução. Nosso entendimento é que o ISUT está relacionado ao item III destas tabelas e ao Item I, página 71, do Anexo do Termo de Referência - Projeto Básico. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: O entendimento está correto. O item a ser considerado para a Fórmula do Quadro 12 é o item I da página 71 e o item III do quadro 5 e do Formulário de Resumo Financeiro, ambos tratam do serviço suporte técnico e manutenção.

9.3 No quadro Quadro 16 - Anexo VI: Indicador de Disponibilidade da Hospedagem do Sistema (IDHS), o item Fórmula de Cálculo da Sanção, está fazendo referência a Mensalidade referente ao Item III do Objeto do Contrato, entretanto, no Quadro 5 – Projeto Básico (figura 4) e no Formulário de Resumo Financeiro (figura 5) faz referência ao Serviço de Suporte Técnico. Nosso entendimento é que o IDHS está relacionado ao item I destas tabelas e ao Item I, página 71, do Anexo do Termo de Referência - Projeto Básico. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: O entendimento está parcialmente correto. O item a ser considerado para a Fórmula do Quadro 16 é o item I da página 71 e o item III do quadro 5 e do Formulário de Resumo Financeiro, ambos tratam do serviço de hospedagem do software.

Questionamento 10:

Para o RFS131 (destacado abaixo) o entendimento que temos é que o usuário pode realizar edições nas informações mantendo a persistência conforme dados que são editados e que dois médicos na central não podem regular ao mesmo tempo um mesmo paciente, mas podem, caso seja uma ocorrência de múltiplas vítimas, regular pacientes diferentes. Está correto nosso entendimento?

RESPOSTA: Na rotina, o atendimento é triado apenas por um médico de cada vez, exceto nas situações de múltiplas vítimas. Então, o MACROPROCESSO deve ser estruturado para que o usuário precise iniciar, desenvolver e concluir. Todavia, o médico regulador secundário deve ter a possibilidade de interagir neste mesmo chamado abrindo outra TAG de comunicação, caso seja necessário modificar algum dado de triagem. Neste caso, os registros da primeira comunicação não devem ser sobrepostos ou apagados, mas sim gerado uma nova tag com as novas informações e determinações. Nos casos de múltiplas vítimas o mesmo deve permitir que outros médicos usuários solicitem para interagir no processo e o médico inicial autorize.

Belo Horizonte, 09 de outubro de 2023.

Alexandre Lima Real
Pregoeiro
Consórcio Intermunicipal Aliança para a Saúde