

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB
COORDENAÇÃO GERAL DOS CURSOS SEQUENCIAIS – CGCS
CURSO SUPERIOR DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA EM ANÁLISE DE SISTEMA

PROJETO FINAL

SISMAC
**SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE LIMITE FINANCEIRO
ESTADUAL/MUNICIPAL E CONTROLE E ARMAZENAMENTO DE
PORTARIAS.**

**WELLINGTON CAMPOS DA SILVA
(RA 3040107/8)**

BRASÍLIA – DF, NOVEMBRO DE 2005

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB
COORDENAÇÃO GERAL DOS CURSOS SEQUENCIAIS – CGCS
CURSO SUPERIOR DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA EM ANÁLISE DE SISTEMA

SISMAC
SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE LIMITE FINANCEIRO
ESTADUAL/MUNICIPAL E CONTROLE E ARMAZENAMENTO DE
PORTARIAS.

Projeto de Sistema apresentado ao Centro
Universitário de Brasília UniCEUB como
exigência para avaliação e orientação.

WELLINGTON CAMPOS DA SILVA
(RA 3040107/8)

BRASÍLIA – DF, NOVEMBRO DE 2005

Sumário

1.	Introdução.....	2
1.1	Objetivo Geral do Sistema.....	2
1.2	Análise Institucional	2
1.2.1	A empresa e seu negócio	4
1.2.2	Organograma da empresa	6
1.2.3	Área de negócios contextualizada.....	7
2.	Abrangência do Sistema	9
2.1	Descrição da Abrangência do Sistema	9
2.2	Ambiente.....	9
2.2.1	Ambiente Tecnológico Atual e Previsto.....	9
2.2.2	Ambiente Físico e Previsto.....	10
3.	Análise Funcional.....	11
3.1	Análise das necessidades e problemas diagnosticados.....	11
3.2	Proposta de solução	13
3.3	Benefícios esperados com a implementação do sistema	15
3.4	Relação das principais telas de entrada de dados, consulta/relatórios.....	15
3.5	Cronograma.....	16
4.	Modelagem Funcional.....	16
4.1	Lista de Atores.....	16
4.2	Lista de Casos de Uso.....	17
4.3	Lista de Casos de Uso.....	18
4.4	Especificações dos Casos de Uso.....	19
4.5	Diagrama de Classe de Alto Nível Relativo aos Casos de Uso.....	33
5.	Modelagem Lógica.....	35
5.1	Diagrama de Seqüência.....	35
5.2	Diagrama de Atividade.....	43
5.3	Diagrama de Classes.....	58
5.4	Diagrama de Classe Geral.....	63
6.	Programas.....	66
6.1	Padrões e Convenções utilizados nas telas.....	66
6.2	Padrões e Convenções utilizados nos relatórios.....	66
6.3	Relação e descrição das telas.....	66
6.4	Relação e descrição dos relatórios.....	67
6.5	Diagrama de Navegação.....	67
6.6	Protótipo das principais telas e relatórios.....	69
7.	Arquitetura Computacional.....	82
7.1	Diagrama de Arquitetura.....	82
7.2	Diagrama de Rede.....	83
7.3	Softwares Básicos de Apoio.....	84
7.4	Detalhamento dos Softwares Necessários.....	84
7.5	Detalhamento dos Hardwares Necessários.....	84
8.	Segurança.....	85
8.2	Mecanismo de Segurança de Equipamentos e Instalação.....	85
8.3	Equipamentos de Segurança.....	85
8.4	Engenharia de Segurança.....	86
8.5	Controle de Acesso.....	86
8.6	Climatização.....	86
8.7	Sistemas de detecção e combates a incêndio.....	86
9.	Recursos Humanos.....	87
10.	Modelagem de Entidade Relacional.....	91
10.1	Lógico.....	91
10.2	Físico.....	92
11.	Glossário.....	93
12.	Bibliografia.....	93
13.	Anexos.....	93

1. Introdução

1.1 Objetivo Geral do Sistema

O objetivo do sistema é controlar e armazenar portarias publicadas no Diário Oficial (portarias que determinam remanejamento de recursos financeiros entre estados ou municípios e recursos para a média e alta complexidade liberados pelo Ministério da Saúde) e acompanhar os limites financeiros de estados/municípios habilitados na gestão plena do sistema. Além de informatizar o processo de solicitação de remanejamento de recursos financeiros feita pelas Secretarias de Saúde dos estados.

1.2 Análise Institucional

Muito embora a história da Saúde Pública Brasileira tenha início em 1808, o Ministério da Saúde só veio a ser instituído no dia 25 de julho de 1953, com a Lei nº 1.920, que desdobrou o então Ministério da Educação e Saúde em dois ministérios: Saúde e Educação e Cultura. A partir da sua criação, o Ministério passou a encarregar-se, especificamente, das atividades até então de responsabilidade do Departamento Nacional de Saúde (DNS), mantendo a mesma estrutura que, à época, não era suficiente para dar ao órgão governamental o perfil de Secretaria de Estado, apropriado para atender aos importantes problemas da saúde pública existentes. Na verdade, o Ministério limitava-se a ação legal e a mera divisão das atividades de saúde e educação, antes incorporadas num só Ministério. Mesmo sendo a principal unidade administrativa de ação sanitária direta do Governo, essa função continuava, ainda, distribuída por vários Ministérios e Autarquias, com pulverização de recursos financeiros e dispersão do pessoal técnico, ficando alguns vinculados a órgãos de administração direta, outros às autarquias e fundações.

Três anos após a criação do Ministério, em 1956, surge o Departamento Nacional de Endemias Rurais, que tinha como finalidade organizar e executar os serviços de investigação e de combate à malária, leishmaniose, doença de Chagas, peste, brucelose, febre amarela e outras endemias existentes no país, de acordo com as conveniências técnicas e administrativas.

O Instituto Oswaldo Cruz preservava sua condição de órgão de investigação, pesquisa e produção de vacinas. A Escola Nacional de Saúde Pública incumbia-se da formação e aperfeiçoamento de pessoal e o antigo Serviço Especial de Saúde Pública atuava no campo da demonstração de técnicas sanitárias e serviços de emergência a necessitarem de pronta mobilização, sem prejuízo de sua ação executiva direta, no campo do saneamento e da assistência médico-sanitária aos estados.

No início dos anos 60 a desigualdade social, marcada pela baixa renda per capita e a alta concentração de riquezas, ganha dimensão no discurso dos sanitaristas em torno das relações entre saúde e desenvolvimento. O planejamento de metas de crescimento e de melhorias conduziu o que alguns pesquisadores intitularam como a grande panacéia dos anos 60 – o planejamento global e o planejamento em saúde. As propostas para adequar os serviços de saúde pública à realidade diagnosticada pelos sanitaristas desenvolvimentistas tiveram marcos importantes, como a formulação da Política Nacional de Saúde na gestão do então ministro, Estácio Souto-Maior, em 1961, com o objetivo de redefinir a identidade do Ministério da Saúde e colocá-lo em sintonia com os avanços verificados na esfera econômico-social.

Outro marco da história da saúde no âmbito ministerial ocorreu em 1963, com a realização da III Conferência Nacional da Saúde (CNS), convocada pelo ministro Wilson Fadul, árduo defensor da tese de municipalização. A Conferência propunha a reordenação dos serviços de assistência médico-sanitária e alinhamentos gerais para determinar uma nova divisão das atribuições e responsabilidades entre os níveis político-administrativos da Federação visando, sobretudo, a municipalização.

Em 1964, os militares assumem o governo e Raymundo de Brito firma-se como ministro da saúde e reitera o propósito de incorporar ao MS a assistência médica da Previdência Social, dentro da proposta de fixar um Plano Nacional de Saúde segundo as diretrizes da III Conferência Nacional de Saúde.

Com a implantação da Reforma Administrativa Federal, em 25 de fevereiro de 1967, ficou estabelecido que o Ministério da Saúde seria o responsável pela formulação e coordenação da Política Nacional de Saúde, que até então não havia saído do papel. Ficaram as seguintes áreas de competência: política nacional de saúde; atividades médicas e paramédicas; ação preventiva em geral, vigilância sanitária de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos; controle de drogas, medicamentos e alimentos e pesquisa médico-sanitária.

Ao longo destes quase cinquenta anos de existência, o Ministério da Saúde passou por diversas reformas na estrutura. Destaca-se a reforma de 1974, na qual as Secretarias de Saúde e de Assistência Médica foram englobadas, passando a constituir a Secretaria Nacional de Saúde, para reforçar o conceito de que não existia dicotomia entre Saúde Pública e Assistência Médica. No mesmo ano, a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM - passa à subordinação direta do Ministro do Estado, para possibilitar-lhe maior flexibilidade técnica e administrativa, elevando-se a órgão de primeira linha. Foram criadas as Coordenadorias de Saúde, compreendendo cinco regiões: Amazônia, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, ficando as Delegacias Federais de Saúde compreendidas nessas áreas subordinadas às mesmas. As Delegacias Federais de Saúde deixavam, assim, de integrar órgãos de primeira linha. É criada também, a Coordenadoria de Comunicação Social como órgão de assistência direta e imediata do Ministro de Estado e instituído o Conselho de Prevenção Antitóxico, como órgão colegiado, diretamente subordinado ao Ministro de Estado.

Do final da década de 80 em diante destaca-se a Constituição Federal de 1988, que determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população e, para tanto, criou o Sistema Único de Saúde. Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do Sistema.

1.2.1 A Empresa e seu Negócio

É função do Ministério da Saúde dispor de todas as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias, melhorando a vigilância à saúde e dando qualidade de vida ao brasileiro.

É por causa destas atribuições que o Ministério da Saúde impõe-se o desafio de garantir o direito do cidadão ao atendimento à saúde e prover condições para que esse direito esteja ao alcance da população, independente da condição social de cada um.

A Constituição Federal de 1988 deu um importante passo na garantia do direito à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Seus princípios apontam para a democratização nas ações e nos serviços de saúde que deixam de ser restritos e passam a ser universais, da mesma forma, deixam de ser centralizados e

passam a nortear-se pela descentralização, ou seja, o objetivo é capacitar os municípios a assumir suas responsabilidades e prerrogativas diante do SUS, bem como desenvolver ações que dêem prioridade à prevenção e à promoção da saúde.

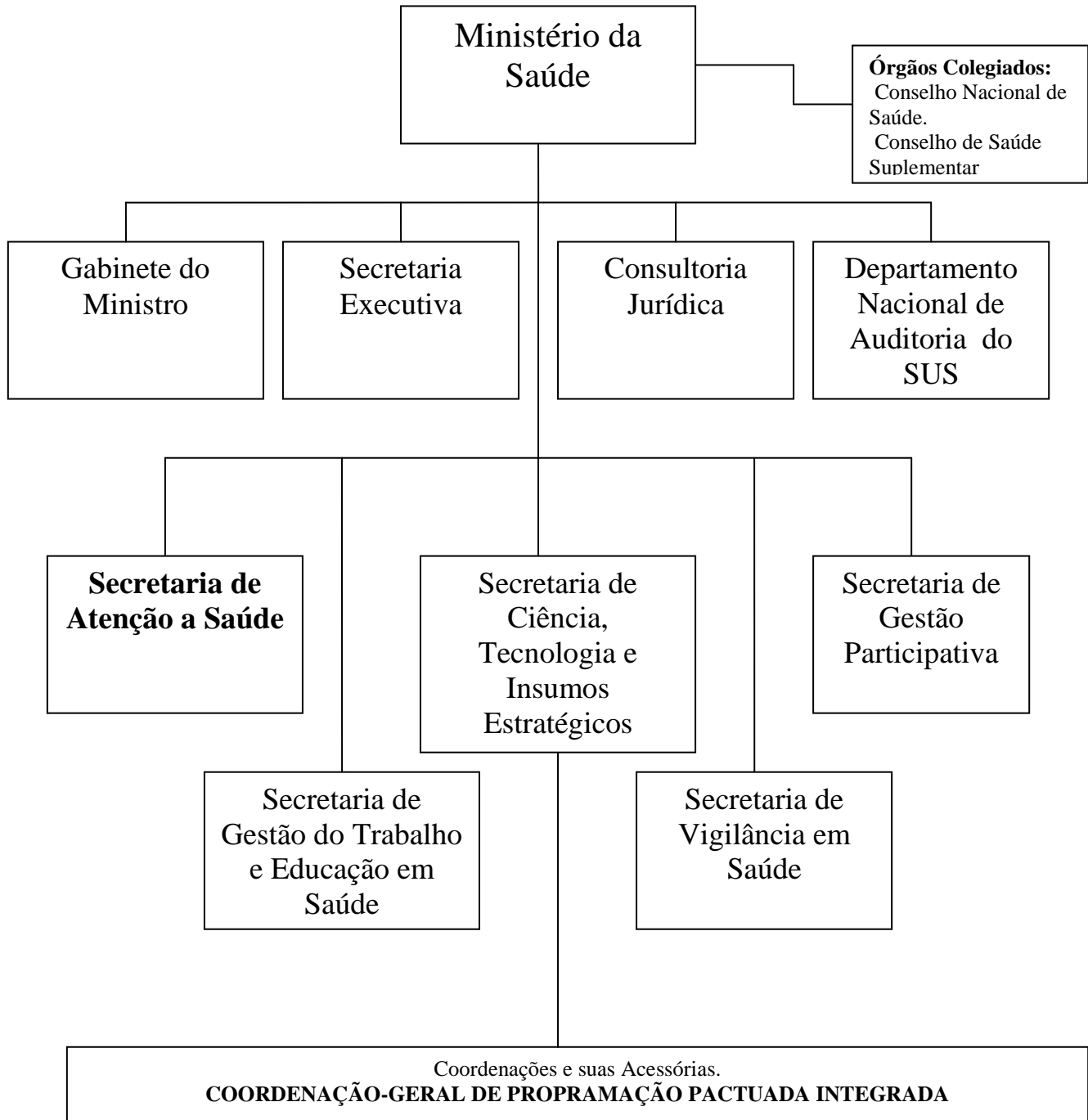
Nem sempre é possível ao município executar sozinho todos os serviços de saúde. Pequenos municípios carecem de recursos humanos, financeiros e materiais, e sua população é insuficiente para manter um hospital ou serviços especializados. Por isso, a descentralização dos serviços implica também em sua regionalização. Num país imenso como o nosso, para evitar desperdícios e duplicações faz-se necessário organizar os serviços, visando dar acesso a todos os tipos de atendimento.

Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde, que detalha o funcionamento do SUS. Foram mudanças profundas na Saúde Pública brasileira que exigiram, para sua implantação e funcionamento, o aprimoramento do sistema de informação em saúde. Em suma, compete ao Ministério da Saúde:

- política nacional de saúde;
- coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde;
- saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e dos índios;
- informações de saúde;
- insumos críticos para a saúde;
- ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos;
- vigilância de saúde, especialmente drogas, medicamentos e alimentos;
- pesquisa científica e tecnologia na área de saúde.

1.2.2 Organograma da Empresa

A estrutura do Ministério da Saúde pode ser apresentada por meio do seguinte organograma:



1.2.3 Área de Negócio Contextualizada

Com os levantamentos de documentações a respeito da definição da Coordenação-Geral de Programação Pactuada Integrada e seus objetivos, a minuta de portaria de nº 1020 esclarece os seguintes tópicos:

· Definição: A Programação Pactuada e Integrada – PPI/2002 da Assistência é um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS para a alocação dos recursos da assistência à saúde nos estados e municípios brasileiros, resultante da definição, negociação e formalização dos pactos entre os gestores, das prioridades, metas, critérios, métodos e instrumentos, no sentido de definir de forma transparente os fluxos assistenciais no interior das redes regionalizadas e hierarquizadas de serviços bem como os limites financeiros destinados para cada município, explicitando a parcela destinada à assistência da própria população e das referências recebidas de outros municípios.

· Objetivos gerais do processo de Programação Pactuada e Integrada - PPI da assistência:

I – busca a equidade de acesso da população brasileira às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade;

II - orienta a alocação dos recursos financeiros federais de custeio da assistência à saúde pela lógica de atendimento às necessidades de saúde da população;

III - explicita os recursos federais, estaduais e municipais, que compõem o montante de recursos do Sistema Único de Saúde – SUS - destinados às ações e serviços de saúde;

IV - consolida o papel das secretarias estaduais de saúde na coordenação:

a) da política estadual de saúde;

b) da regulação, controle e avaliação geral do sistema estadual de saúde;

c) da macroalocação dos recursos do SUS destinados pelo nível federal e pelo próprio estado para o financiamento da assistência;

d) na construção de critérios e parâmetros estaduais a serem utilizados na programação da assistência à saúde;

e) no apoio e assessoria técnica aos municípios;

f) na promoção da integração dos sistemas municipais de saúde em sistemas funcionais em cada região, e

g) no desenvolvimento do modelo de gestão e de novos mecanismos gerenciais.

V - consubstancia as diretrizes de regionalização da assistência à saúde, mediante a adequação dos critérios de distribuição dos recursos, dando concretude à conformação de redes assistenciais regionalizadas e hierarquizadas;

VI – explicita o pacto estadual quanto à definição do comando único de forma coerente com as condições de habilitação;

VII– assegura que a memória da pactuação das metas físicas e financeiras, relativas às referências intermunicipais resultantes do processo de PPI, integrará o Termo de Garantia de Acesso, Anexo IV da NOAS – SUS 01/ 2002.

VIII - assegura que nos casos especiais, quando o limite financeiro do município de referência estiver sob a gestão estadual, a memória da pactuação das metas físicas e financeiras, relativas às referências intermunicipais resultantes da PPI, será referência para o acompanhamento entre o gestor estadual e os municípios envolvidos, contemplando o disposto no Art. 38.1 da NOAS – SUS 01/2002;

IX - define os limites financeiros globais para a assistência de todos os municípios, compostos por parcela destinada ao atendimento da população do próprio município em seu território e pela parcela correspondente à programação das referências de outros municípios de acordo com o Art. 33.4 da NOAS – SUS 2002;

XI - A Programação Pactuada e Integrada orienta a alocação dos recursos federais da assistência entre os municípios, resultando na definição dos limites financeiros para todos os municípios do estado, compreendendo estes, como o montante de recursos a serem utilizados na execução dos serviços existentes em cada território municipal, desagregado em duas parcelas referentes

ao atendimento da sua própria população e ao atendimento da população referenciada, independente da sua condição de habilitação.

XII - contribui no desenvolvimento de processos e métodos de avaliação dos resultados e controle das ações e serviços de saúde.

2 Abrangência do Sistema e Ambiente

2.1 Descrição da Abrangência do Sistema

O sistema abrangerá apenas os objetivos da coordenação PPI na definição dos limites financeiros globais de média e alta complexidade para assistência de todos os municípios e estado, composto por parcela destinada ao atendimento da população do próprio município em seu território e pela parcela correspondente à programação das referências de outros municípios.

Conseqüentemente, para a definição dos limites financeiros, o sistema controlará as portarias emitidas pela coordenação PPI e as outras portarias de origem Ministério da Saúde que impacta financeiramente na média e alta complexidade.

2.2 Ambiente

2.2.1 Ambiente Tecnológico Atual e Previsto

A Coordenação apresenta um parque tecnológico pouco extenso. O parque é composto por um computador Pentium IV , CPU de 2.00 GHz, 512 de MB de RAM, com um HD de 80 GB, sistema operacional Windows 2000 Advanced, SQL Server, usado como servidor, conectado a uma rede local, instalado na própria sala da coordenação e por 10 computadores que variam entre Pentium II e III, com HD entre 20 e 30 GB, sistema operacional Windows e pacote de aplicativo Office 98 e 2000, usados pelos técnicos em saúde. O servidor gerencia a base de dados de um sistema, em fase de implantação, que automatizou as demais competências da área de negócio da coordenação.

Com o parque tecnológico apresentado será necessário a compra de computadores com as seguintes especificações mínimas necessárias:

- Um computador Pentium IV , CPU de 2.00 GHz, 512 de MB de memória RAM, com um HD de 80 GB, etc.

- Três computador Pentium IV 2.00 GHz, 512 MB de memória RAM, HD de no mínimo 30GB com o sistema operacional Windows 2000 e pacote de aplicativo Office 2000.

O sistema será implementado na plataforma Windows, e será todo voltado para uso em navegadores de INTERNET.

Para padronização da navegação nas páginas e, por conseqüência, para a própria programação das páginas de INTERNET (ou INTRANET) que serão desenvolvidas e, posteriormente, disponibilizadas no sítio principal da instituição pública, será utilizado o padrão HTML, de modo que as Secretarias de Saúde possam fazer uso de navegadores comuns de mercado, quando da consulta ou da operação de *download* de documentos. Os navegadores Internet Explorer 4 (ou superior) ou o Netscape Navigator 3 (ou superior) se encaixam nos requisitos do sistema ora proposto.

O banco de dados a ser utilizado será o Microsoft SQL SERVER 2000, instalado sob o sistema operacional Windows ADVANCED SERVER 2000, no servidor supracitado.

2.4.2 Ambiente Físico Atual e Previsto

A coordenação mudou há pouco tempo para um andar no anexo do Ministério da Saúde, o qual recebeu uma reforma no ambiente físico e nos cabos de rede, realizada por umas empresas privadas, tendo uma arquitetura física e tecnológica aprovada pelo departamento de informática do Ministério da Saúde (DATASUS).

Considerando o ambiente atual, não necessitará de aumento das instalações ou reforma de qualquer ambiente físico para a implantação deste sistema.

3. Análise Funcional

3.1 Análise das necessidades e problemas diagnosticados

Atualmente a coordenação realiza o acompanhamento de limites financeiros da seguinte maneira:

- Solicitação de remanejamento e entrada de documentos:

A Secretaria de Estado encaminha por e-mail os limites financeiros dos seus municípios e o global do seu estado através de planilhas Excel para a Coordenação-Geral PPI, junto com o ofício contendo a assinatura do secretário de saúde e do presidente da Comissão Intergestora Bipartite (CIB), para serem analisadas e publicadas no Diário Oficial.

No ministério é dada a entrada deste documento na Coordenação de Apoio-Geral, recebendo um número de registro denominado SIPAR. Esta coordenação repassa os documentos a PPI, onde segue a seguinte rotina:

1 - O documento é registrado no Banco de Controle Interno de Documentos em Access.

2 - É encaminhado para a equipe de acompanhamento de limite financeiro que compara os limites financeiros informado pela secretaria com o existente no Banco de Teto em Access. As diferenças apresentadas nos limites financeiros dos municípios são denominadas de remanejamentos, sendo que este só será aceito com a apresentação e aprovação do mesmo no ofício da CIB.

3 – Caso o valor de remanejamento obtida pela análise da coordenação não seja o mesmo com o apresentado pela secretaria ou valor global do limite financeiro do estado apresentado esteja incorreto com o da coordenação é informado via e-mail a incoerência dos dados informados. Solicitando a correção dos dados para iniciar o processo de publicação novamente.

4 – Após a análise, o documento é repassado ao responsável pelo Banco de Controle Interno de Documentos que registra a data de saída da documentação e encaminha para a Coordenação de Apoio-Geral.

5 – É coletada a assinatura do diretor do departamento e em seguida repassado ao Gabinete do Ministro.

6 - O Gabinete é responsável pelo encaminhamento de toda a documentação para a publicação no Diário Oficial.

Para que as portarias de remanejamento, emitidas pela coordenação, sejam publicadas e efetuados os pagamentos das alocações de recursos na mesma data de competência da publicação da portaria, a PPI precisa encaminhar os limites financeiros a Coordenação Geral de Controle de Serviços e Sistema que encaminha o pedido de pagamento ao Fundo Nacional de Saúde, antes que o Fundo Nacional de Saúde efetue o pagamento aos municípios e estados.

· Acompanhamento de Limite Financeiro:

1 - O responsável pela leitura diária do Diário Oficial identifica as portarias de incrementos e remanejamentos (PPI) aos limites financeiros, lista em planilha Excel e faz o download das portarias disposta no site da imprensa nacional, sendo armazenadas em diretórios no servidor do departamento.

3 – O responsável pelo Banco de Teto identifica os recursos determinados pelas portarias e atualiza os Limites Financeiros (Estados e Municípios).

4 - Os dados são disponibilizados de acordo com as solicitações do ministério, municípios e estados.

· Atualização dos dados estaduais e municipais:

1- Os dados (População, portaria de habilitação, limite de habilitação, data de habilitação e data de desabilitação) são atualizados também de acordo com as portarias publicadas no Diário Oficial pelo responsável do Banco de Teto.

A coordenação necessita de um relatório de acompanhamento de todos os processos que entram na mesma, pois é necessário obter a situação do documento.

Problemas diagnosticados:

As Secretarias de Saúde dos estados não possuem um acesso rápido as portarias publicadas pelo Ministério da Saúde, às vezes não tem conhecimento da portaria já publicada que incrementou recursos no seu limite financeiro. Causando incompreensão dos limites informados pela coordenação. Dificultando o preenchimento correto das planilhas encaminhadas pelas secretarias.

Não existe um padrão das planilhas encaminhadas pelas secretarias de saúde para solicitação de remanejamento, dificultando a importação da composição do limite financeiro para o banco de dados ou até mesmo não se importam os dados importantes para os técnicos de saúde.

Ocorrendo o passo três da rotina da coordenação, no processo de solicitação de remanejamento, há casos de demora da coordenação enviar uma resposta da análise da solicitação em função de várias solicitações de remanejamento para a mesma competência (mês).

Também existe uma demora na análise pela coordenação dos dados encaminhados, por motivos de não recebimento do e-mail das secretarias.

A coordenação por sua vez não possui uma ferramenta que possa auxiliar as Secretarias, auxiliá-la na análise rápida e coerente dos dados informados por estas e possibilitá-la de ter controle de todos os dados que compõem o limite financeiro.

3.2 Proposta de solução

A portaria nº 1020, citada anteriormente, define no artigo 5º a obrigatoriedade do encaminhamento dos quadros (Planilhas) para a PPI. Porém não define todos os dados para o trabalho da coordenação e nem o layout padrão lógico das planilhas. Para facilitar a leitura dos quadros pelo sistema a proposta abrange a reformulação dos quadros de acordo com a necessidade do sistema e da coordenação.

Criar sistema Web informativo para oferecer a evolução dos limites financeiros dos estados e municípios, com as respectivas portarias que impactaram na alteração do mesmo, onde as Secretarias de Saúde estudarão

um futuro remanejamento entre os municípios em cima dos limites financeiros atuais do sistema e disponibilizar a situação do processo de solicitação de remanejamento para que possam ter clareza de todas as etapas de publicação das suas solicitações.

Criar sistema Web funcional para possibilitar que as Secretarias insiram a nova composição dos limites financeiros diretamente no sistema, onde o mesmo analisará os remanejamentos solicitados e emitirá o relatório de análise dos dados importados.

Determinando o objetivo principal do sistema que é acompanhar os limites financeiros de Média e Alta Complexidade dos estados e municípios habilitados na gestão plena do sistema e controlar todas as portarias que impactam no limite dos mesmos.

Tendo como objetivos específicos o seguinte:

Disponibilizar processo de solicitação de remanejamento

- √ Obter o acompanhamento dos limites financeiros detalhado.
- √ Obter uma interação mais ágil via Internet entre as Secretarias de Saúde dos Estados e a equipe de Controle do Teto da coordenação, para facilitar o processo de publicação dos remanejamentos.
- √ Disponibilizar a situação dos processos de publicação das solicitações de remanejamento.

Controle de portarias

- √ Controlar e armazenar portarias emitidas pelo Ministério da Saúde e pela Coordenação.

Informações gerais

- √ Disponibilizar de forma ágil todas as informações contidas no sistema.
- √ Divulgação da área de negócio da coordenação e a sua importância.

Geração de Relatórios gerenciais

√ Emitir portaria e Nota Técnica via sistema proposto.

Assim as Secretarias de Saúde dos estados solicitarão a publicação dos remanejamentos aprovados pela CIB inserindo os dados diretamente no sistema, onde este fará a comparação dos limites financeiros e informará aprovação dos dados para iniciar o procedimento de publicação. Caso contrário emitirá um relatório com todas as informações necessárias para uma análise mais detalhada pela secretaria para uma nova inserção de dados. Evitando a execução manual dos processos citados nos tópicos 2 e 3 na análise funcional deste projeto.

3.3 Benefícios esperados com a implementação do sistema

Rapidez e eficiência na análise dos quadros de remanejamento encaminhados pelas Secretarias de Saúde

Evitar atraso no pagamento dos remanejamentos solicitados, ou seja, a CGCSS, que solicita o pagamento dos limites financeiros, encaminhará para o FNS a folha de pagamento antes que este efetue o pagamento.

A coordenação tem grande interesse na apresentação de novas ferramentas que auxiliem na facilidade da busca de informações que os técnicos em saúde possam desejar na área de limites financeiros de média e alta complexidade.

A informatização do processo de solicitação de alteração da composição de limites financeiros, feita pelas Secretarias de Saúde, será apresentada como uma proposta de reformulação da portaria GM 1020 para o chefe da Secretaria de Atenção a Saúde, além de otimizar o processo.

3.4 Relação das principais telas de entrada de dados, telas de consulta/relatórios.

- Tela de entrada para as portarias de remanejamento, incremento e habilitação;
- Tela de entrada para os dados das planilhas encaminhadas pelas secretarias;

- Tela de consulta com a evolução dos limites financeiros dos estados e municípios, com respectivas portarias que alteraram os limites;
- Tela de análise das planilhas das secretarias;
- Relatório para as minutas de portarias de remanejamento;
- Relatório de remanejamento solicitado pelas secretarias de saúde;
- Relatório com a evolução dos limites financeiros dos estados/municípios;
- Relatório dos limites financeiros atuais (estados/municípios).

3.5 Cronograma

Cronograma para o Projeto Final II

Início das aulas do 3º semestre

Atividades/Período	Primeiro mês após o início das aulas				Ultimo mês após o início das aulas			
	1º Semana	2º Semana	3º Semana	4º Semana	1º Semana	2º Semana	3º Semana	4º Semana
Modelo Funcional	X	X						
Modelo de Entidade-Relacionamento		X	X	X				
Programas				X	X	X		
Arquitetura Computacional					X			
Segurança							X	X
Recursos Humanos e Custos							X	X

* O cronograma para o projeto final III é a utilização de todo o quarto semestre para a implementação e revisão do projeto final II..

4. Modelagem Funcional (Use Case View)

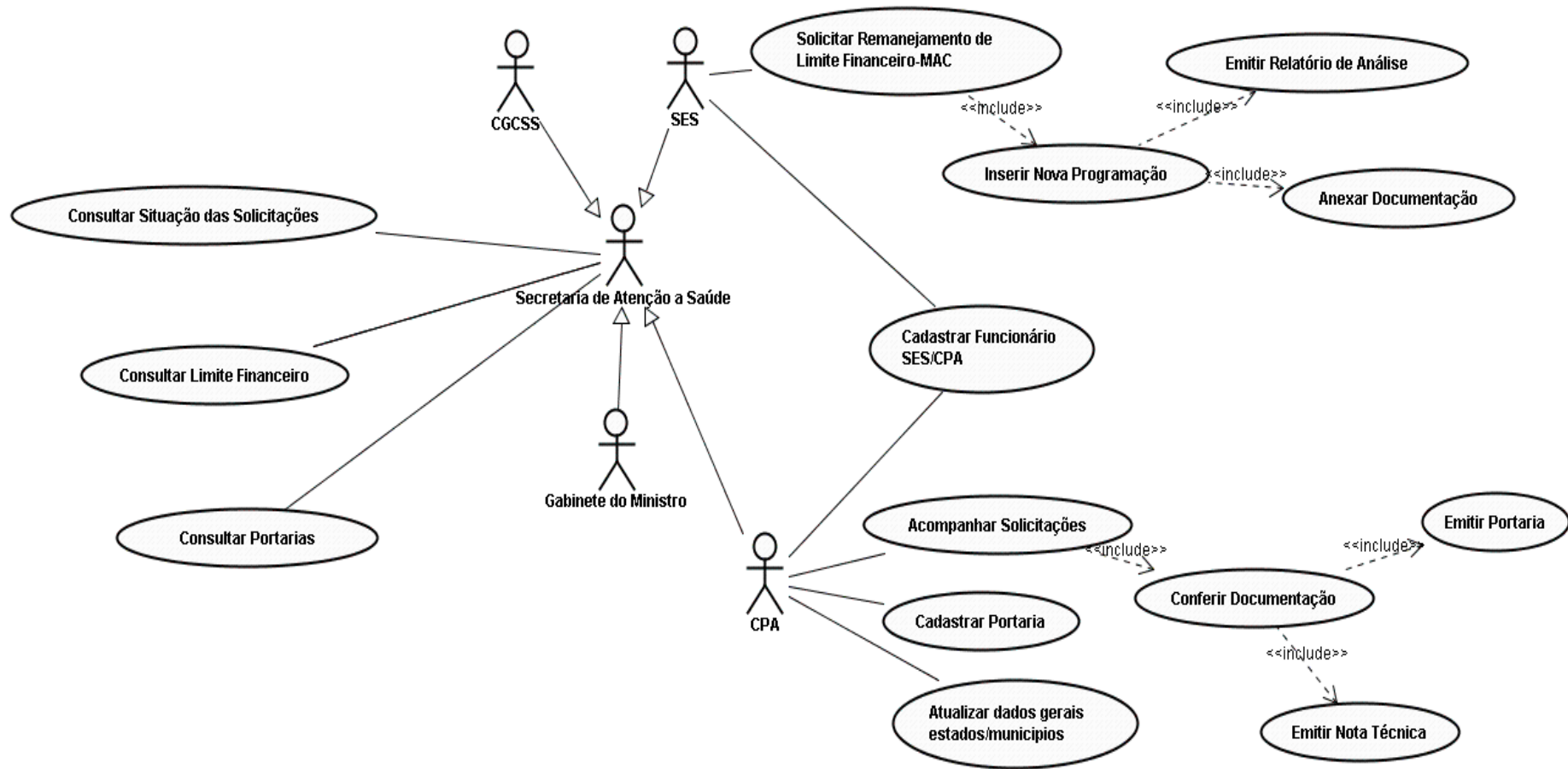
4.1 Lista de Atores

1. Secretarias de Saúde dos Estados (SES)
2. Coordenação de Programação Pactuada Integrada (CPA)
3. Secretaria de Atenção a Saúde (SAS)
4. Coordenação de Controle de Serviços e Sistemas (CGCSS)
5. Gabinete do Ministro (GM)

4.2 Lista de Casos de Uso

- 1.** Cadastrar Funcionários SES/CPA
- 2.** Solicitar Remanejamento de Limite Financeiro – MAC
- 3.** Inserir Nova Programação
- 4.** Emitir Relatório de Análise
- 5.** Anexar Documentação
- 6.** Consultar Limite Financeiro
- 7.** Consultar Portarias
- 8.** Consultar Situação das Solicitações de Remanejamento
- 9.** Acompanhar Solicitações
- 10.** Conferir Documentação
- 11.** Emitir Portaria
- 12.** Emitir Nota Técnica
- 13.** Cadastrar Portarias
- 14.** Atualizar dados gerais dos estados e municípios

4.3 Lista de Casos de Uso



4.4 Especificação dos Casos de Uso

Especificação de Caso de Uso - Solicitar Remanejamento de Limite Financeiro/MAC.

1. Solicitar Remanejamento de Limite Financeiro/MAC

1.1 Descrição Breve

As Secretarias de Saúde dos Estados informarão os novos dados que compõem os limites financeiros dos municípios dos seus estados.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Solicitar Alteração da Composição de Limites Financeiros.
2. O sistema exibe a tela de Login contendo os campos: Login e Senha.
3. O ator preenche o login, a senha e sinaliza a conclusão do preenchimento.
4. O sistema exibe a tela principal da operação de Solicitar Alteração da Composição de Limites Financeiros com uma breve informação sobre o estado do login efetuado. Exibe o campo vigência da solicitação e exibe um campo de espera para preenchimento dos dados dos quadros posteriormente selecionado.
5. O ator seleciona a vigência desejada no campo vigência da solicitação.
6. O sistema valida vigência e disponibiliza a opção inserir nova programação.
7. Incluir o caso de uso Inserir nova programação.

2.2 Fluxos Alternativos

Notificar Login Incorreto

Caso o login informado esteja incorreto o sistema retornar ao passo 2 deste caso de uso.

Notificar Login Sem Autorização

Se o sistema detecta que o login informado não pertence ao grupo de Login da Secretarias o sistema notifica o fato ao usuário e retorna a tela principal do sistema.

Notificar Login Inexistente

Iniciar Caso de Uso (passo 2): O sistema informa que, caso detecte que o ator não seja cadastro no sistema, o ator deverá se cadastrar para realizar a operação e disponibiliza a opção Cadastrar Usuário.

Cadastrar Usuário

1. O ator seleciona a opção Cadastro Usuário.
2. O sistema exibe o Formulário de Cadastro contendo: Nome, Telefone, E-mail e Estado.
3. O ator preenche o formulário e sinaliza a conclusão da operação.
4. O sistema notifica ao ator o sucesso da operação e envia para o e-mail do usuário o login e a senha para o sistema.
5. Sistema retorna para tela principal.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Para o usuário realizar esse caso de uso é necessário que ele seja cadastrado no sistema e que seu login esteja no grupo Login's Secretarias de Saúde.

5. Pós-Condições

Disponibilizar o caso de uso Inserir Nova Programação.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Não se aplicam.

Especificação de Caso de Uso - Inserir Nova Programação.

1. Inserir Nova Programação

1.1 Descrição Breve

Os usuários das Secretarias de Saúde dos Estados informarão os novos dados que compõem os limites financeiros dos municípios dos seus estados através do preenchimento dos quadros disponibilizados pelo sistema.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Inserir Nova Programação.
2. O sistema disponibiliza o menu dos quadros IIA, IIB, IIC, IID, IA.
3. O ator seleciona o quadro para preencher.
4. O sistema exibe o quadro selecionado (**Preenchimento do quadro IIA:** - População Própria Ambulatorial. - População Referenciada Ambulatorial. - População Própria Hospitalar. - População Referenciada Hospitalar. - FIDEPS.b - Total Ajuste CIB; **Preenchimento quadro IB:** - Nome da unidade hospitalar. - CGC. - Tipo de relação. - Natureza do prestador. - Total; **Preenchimento quadro IIB:** - Nome da unidade hospitalar. - CGC. - Tipo de relação. - Natureza do prestador. **Preenchimento quadro IA:** - Tratamento Fora de Domicílio Estadual. - Hemorrede. - Laboratório Saúde Pública. - Total.) já preenchido com os últimos dados informados pelas Secretarias de Saúde dos Estados na última solicitação de remanejamento.
5. O ator altera os dados aprovados pela CIB e sinaliza a conclusão da operação.
6. O sistema grava as informações no banco de dados.
7. O sistema informa que a validação do preenchimento dos quadros será aceita após aprovação do Relatório de Análise e retorna a tela principal da operação de Solicitar Alteração da Composição de Limites Financeiros.
8. Incluir caso de uso Emitir Relatório de Análise.
9. Incluir caso de uso Anexar Documentação.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Realização do caso de uso Solicitar Remanejamento de Limite Financeiro - MAC.

5. Pós-Condições

Disponibilizar caso de uso Emitir Relatório de Análise.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Se o usuário cancelar o preenchimento a qualquer momento o sistema grava as alterações realizadas nos quadros, para quando o usuário retornar o preenchimento as alterações já estejam efetuadas.

Especificação de Caso de Uso - Emitir Relatório de Análise.

1. Emitir Relatório de Análise

1.1 Descrição Breve

O sistema emitirá ao usuário o relatório de análise dos dados informados nos quadros no caso de uso Inserir Nova Programação.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Emitir Relatório de Análise.
2. O sistema verifica o preenchimento completo dos quadros, exibe o relatório (- Código do município - Município. - Limite Financeiro atual do sistema. - Limite Financeiro Apresentado. - Remanejamento. - Total da parcela sob gestão estadual. - Total da parcela sob gestão municipal. - Total do Limite Financeiro Global do Estado.) e disponibiliza o botão “Concordo” e “ Não Concordo”.
3. O ator seleciona a opção de acordo com os dados emitidos pelo relatório.
4. O sistema informa que para concluir o processo de solicitação de remanejamento é necessário anexar a documentação da CIB, retorna a tela principal da operação de Solicitar Alteração da Composição de Limites Financeiros e disponibiliza o caso de uso Anexar Documentação.

2.2 Fluxos Alternativos

Caso o sistema verifica que um dos quadros não foi preenchido, o sistema retorna ao caso de uso Inserir Nova Programação no quadro não preenchido. Após o preenchimento o sistema retorna ao passo 2 de Emitir Relatório de Análise.

Caso o ator não concorde com os dados apresentados no relatório o sistema informa ao mesmo que os dados preenchidos nos quadros foram registrados no sistema e que para maiores esclarecimentos entre em contato com a Coordenação de Programação da Assistência.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Realização do caso de uso Inserir nova programação e que todos os quadros estejam preenchidos.

5. Pós-Condições

Disponibilizar caso de uso Anexar documentação, caso o ator concorde com os dados apresentados no relatório.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Se o usuário cancelar o preenchimento a qualquer momento o sistema grava as alterações realizadas nos quadros, para quando o usuário retornar o preenchimento as alterações estejam já efetuadas.

Especificação de Caso de Uso - Anexar Documentação.

1. Anexar Documentação

1.1 Descrição Breve

O sistema anexará no sistema a cópia da resolução CIB que aprovou a alteração da composição dos limites financeiros apresentados nos quadros.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Anexar Documentação.
2. O sistema disponibiliza a tela de Inserir Arquivo do Windows.
3. O ator seleciona o arquivo a inserir e sinaliza a conclusão da operação.
4. O sistema informa que a solicitação de remanejamento foi concluída e pra obter o acompanhamento do processo de publicação da solicitação basta ir para operação Situação das Solicitações na tela principal do sistema.
5. Sistema retorna a tela principal do sistema.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Realização do caso de uso Emitir Relatório.

5. Pós-Condições

Sistema retorna a tela principal do sistema.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Não se aplica.

Especificação de Caso de Uso - Consultar Limite Financeiro.

1. Consultar Limite Financeiro

1.1 Descrição Breve

O sistema exibirá os limites financeiros dos estados ou municípios e com as portarias de impacto financeiro.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a operação Consultar Limite Financeiro.
2. O sistema abre a tela Consulta Limite Financeiro e os campos “Selecione o estado”, “Selecione o município” e “Informe a ultima competência”.
3. O ator preenche os campos e sinaliza a conclusão do preenchimento.
4. O sistema exibe o relatório (- Limite Financeiro Anterior. - Limite Financeiro Atual. - Número da Portaria. - Data de vigência. - Data de publicação. - Assunto da portaria. - Valor de alteração.)
5. O ator sinaliza concluir a consulta
5. Sistema retorna a tela principal do sistema.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Informar a ultima competência.

5. Pós-Condições

Não se aplica.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Para consultar o limite financeiro do estado, o usuário selecionará apenas o campo do estado e a competência final.

Para consultar o limite financeiro de um município, o usuário de selecionar o estado deste município e os próprios campos “Selecione o estado” e “Selecione o município”. Deve sempre informar a competência final.

Neste caso de uso o usuário poderá abrir as portarias relacionadas no relatório, não precisando ir para o caso de uso Consultar Portaria para abri-la.

Especificação de Caso de Uso - Consultar Portarias.

1. Consultar Portarias

1.1 Descrição Breve

O sistema exibirá todas as portarias que impactaram nos limites financeiros de média e alta complexidade registradas no sistema.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a operação Consultar Portarias.
2. O sistema abre a tela Consulta de Portarias e os campos “Digite o nº da portaria”, “Digite o ano da portaria” e “Selecione o assunto”.
3. O ator preenche os campos e sinaliza a conclusão do preenchimento.
4. O sistema exibe a portaria
5. O ator sinaliza concluir a consulta
5. Sistema retorna a tela principal do sistema.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Informar um ou mais campos disponibilizados.

5. Pós-Condições

Não se aplica.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Para consultar as portarias o usuário poderá buscá-la pelo ano de publicação ou pelo assunto ou pelo número da mesma.

Especificação de Caso de Uso - Consultar Situação das Solicitações.

1. Situação das Solicitações de remanejamento

1.1 Descrição Breve

O sistema exibirá todas as solicitações de remanejamentos no ano corrente do estado selecionado pelo usuário e com todas as etapas concluídas e não concluídas para publicação.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a operação Situação das solicitações de remanejamentos.
2. O sistema disponibiliza no menu a relação dos estados para o ator selecionar o desejado.
3. O ator seleciona o estado.
4. O sistema exibe todos o remanejamentos solicitados no ano e com todas etapas concluídas ou não.
5. O ator sinaliza concluir a consulta
5. Sistema retorna a tela principal do sistema.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Informar um ou mais campos disponibilizados.

5. Pós-Condições

Não se aplica.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Não se aplicam.

Especificação de Caso de Uso - Acompanhar Solicitações.

1. Acompanhamento-CPA

1.1 Descrição Breve

O grupo responsável pelo acompanhamento de limite financeiro atual da coordenação será responsável pela conferência da alteração da composição solicitada, pela emissão de notas técnicas, emitir portaria, registrar portarias e atualizar dados dos municípios e estados. Onde essas funcionalidades estarão descritas abaixo.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Solicitar Acompanhamento-CPA.
2. O sistema exibe a tela de Login contendo os campos: Login e Senha.
3. O ator preenche o login, a senha e sinaliza a conclusão do preenchimento.
4. O sistema exibe a tela principal da operação de acompanhamento-CPA com uma breve informação sobre as funcionalidades dispostas nesta tela, como: “Conferir dados solicitados” e “Registrar portarias”.
5. Include<<Conferir Dados Solicitados>>, <<Cadastrar Portaria>>, <<Emitir Portaria>>, <<Emitir Nota Técnica>> e <<Atualizar dados gerais estados/municípios>>.

2.2 Fluxos Alternativos

Notificar Login Sem Autorização

Se o sistema detecta que o login informado não pertence ao grupo de Login da Secretarias o sistema notifica o fato ao usuário e retorna a tela principal do sistema.

Notificar Login Inexistente

Iniciar Caso de Uso (passo 2): O sistema informa que, caso detecte que o ator não seja cadastro no sistema, o ator deverá entrar em contato com o administrador do sistema.

Notificar Login Incorreto

Caso o login informado esteja incorreto o sistema retornar ao passo 2 deste caso de uso.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Para o usuário realizar esse caso de uso é necessário que ele seja cadastrado no sistema e que seu login esteja no grupo Login's CPA

5. Pós-Condições

Não se aplicam.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Não se aplicam.

Especificação de Caso de Uso - Conferir Documentação.

1. Conferir Documentação

1.1 Descrição Breve

O grupo responsável pelo acompanhamento de limite financeiro atual da coordenação será responsável pela conferência da documentação anexada no sistema com a documentação original encaminhada via SEDEX pelas SES . Para isso o sistema exibirá todos os anexos do estado selecionado pelo ator. Também é de responsabilidade do mesmo conferir a etapas concluídas do processo de publicação das solicitações.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Acompanhamento das Solicitações.
2. O sistema exibe no menu a relação dos estados para o ator selecionar o desejado.
3. O ator seleciona o estado.
4. O sistema exibe a tela Conferência de Dados e lista todos os arquivos anexados pela SES do estado selecionado. Listando as etapas dos processos de publicação das solicitações.
5. Ator seleciona um arquivo.
6. O sistema exibe o arquivo.
7. Ator sinaliza conclusão da consulta.
8. Include <<Emitir Portaria>> e <<Emitir Nota Técnica>>.
9. Ator confirma as etapas concluídas da solicitação.
10. Sistema grava as etapas concluídas e retorna a tela principal de Conferência de Dados.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Não se aplicam

5. Pós-Condições

Não se aplicam.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Não se aplicam.

Especificação de Caso de Uso - Emitir Nota Técnica.

1. Conferir Documentação

1.1 Descrição Breve

O grupo responsável pelo acompanhamento de limite financeiro atual da coordenação emitirá a nota técnica para ser assinada pela chefe da coordenação. Para isso o ator deve preencher os dados (Código SIPAR e o número do Ofício) antes de imprimir a nota técnica.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Emitir Nota Técnica.
2. O sistema exibe o relatório e disponibiliza os campos: N° do Ofício e N° do SIPAR.
3. O ator preenche os campos e sinaliza concluir a emissão.
4. O sistema informa que a operação foi realizada com sucesso e fecha a tela.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Não se aplicam.

5. Pós-Condições

Não se aplicam.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

O ator poderá alterar o modelo de nota técnica apresentado pelo sistema.

Especificação de Caso de Uso - Emitir Portaria.

1. Conferir Documentação

1.1 Descrição Breve

O grupo responsável pelo acompanhamento de limite financeiro atual da coordenação emitirá a portaria para ser publicada no Diário Oficial. Para isso o ator deve preencher os dados (Nº da Resolução CIB , número do Ofício e a data de ambos) antes de imprimir a portaria.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Emitir Portaria.
2. O sistema exibe o relatório e disponibiliza os campos: Nº do Ofício, Nº da Resolução CIB e a data de ambos..
3. O ator preenche os campos e sinaliza concluir a emissão.
4. O sistema informa que a operação foi realizada com sucesso e fecha a tela.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Não se aplicam.

5. Pós-Condições

Não se aplicam.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

O ator poderá alterar o modelo de portaria apresentado pelo sistema.

Especificação de Caso de Uso - Cadastrar Portaria.

1. Cadastrar Portaria

1.1 Descrição Breve

O grupo responsável pelo acompanhamento de limite financeiro atual da coordenação cadastrará no sistema todas as portaria referentes a Média e Alta Complexidade.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Cadastrar Portaria.
2. O sistema exibe no menu a opção de cadastrar portaria SAS OU GM.
3. O ator seleciona a opção de cadastrar portaria SAS.
4. O sistema exibe no menu a relação de estados.
5. O ator seleciona o estado.
6. O sistema exibe a(s) portaria(s) emitida(s) pelo sistema para o ator ainda não cadastrada(s) no sistema e disponibiliza os campos para preenchimento: N° da portaria, data da portaria e a data de publicação da mesma.
7. O ator preenche os campos e sinaliza concluir a operação
8. O sistema grava os dados e retorna a tela principal de Conferência de Dados.

2.2 Fluxos Alternativos

Se o ator selecionar a portaria GM para cadastro o caso de uso inicia da seguinte forma:

1. O sistema exibe a tela de Cadastro de Portaria GM com os campos a serem preenchidos: Numero, data da portaria, data da publicação, assunto da portaria, estados interessados, resumor e observações.
2. O ator preenche os campos e sinaliza concluir a operação.
- 3 O sistema grava os dados e retorna a tela principal de Conferência de Dados.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Não se aplicam.

5. Pós-Condições

Não se aplicam.

6. Pontos de Extensão

Não se aplicam.

7. Observações

Não se aplicam.

Especificação de Caso de Uso - Atualizar Dados Gerais Estados/Municípios.

1. Atualizar Dados Gerais Estados/Municípios

1.1 Descrição Breve

O grupo responsável pelo acompanhamento de limite financeiro atual da coordenação atualizará qualquer dado referente aos estados e municípios, como: Portaria de habilitação, população, etc.

2. Fluxo de Eventos

2.1 Fluxo Básico

Iniciar Caso de Uso

1. O ator seleciona a opção Atualizar Dados Gerais Estados/Municípios.
2. O sistema exibe no menu Habilitar/Desabilitar e Atualizar dados.
3. A ator seleciona Habilitar/Desabilitar ou Atualizar.
4. O sistema exibe na tela os campos para seleção: Estados e Municípios e para alteração Gestão, Portaria de Habilitação, Data da portaria, Competência da Habilitação e a População
5. O ator seleciona o estado ou município, preenche os campos de atualização e sinaliza concluir a operação.
6. O sistema grava os dados atualizados e retorna a tela principal de Conferência de Dados.

2.2 Fluxos Alternativos

Não se aplica.

3. Requisitos Especiais

Não se aplicam.

4. Pré-Condições

Não se aplicam.

5. Pós-Condições

Não se aplicam.

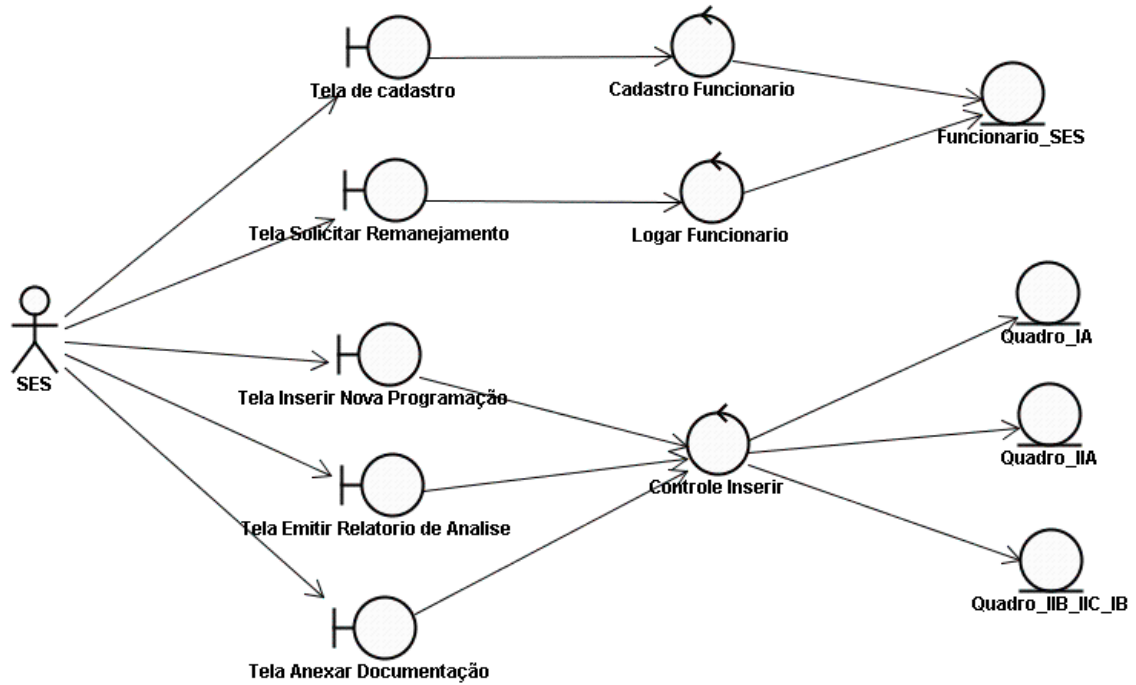
6. Pontos de Extensão

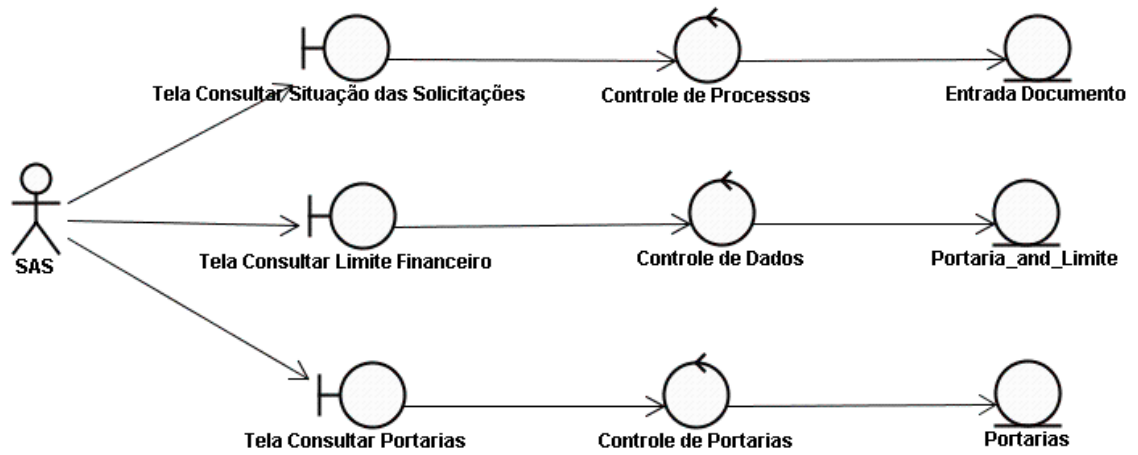
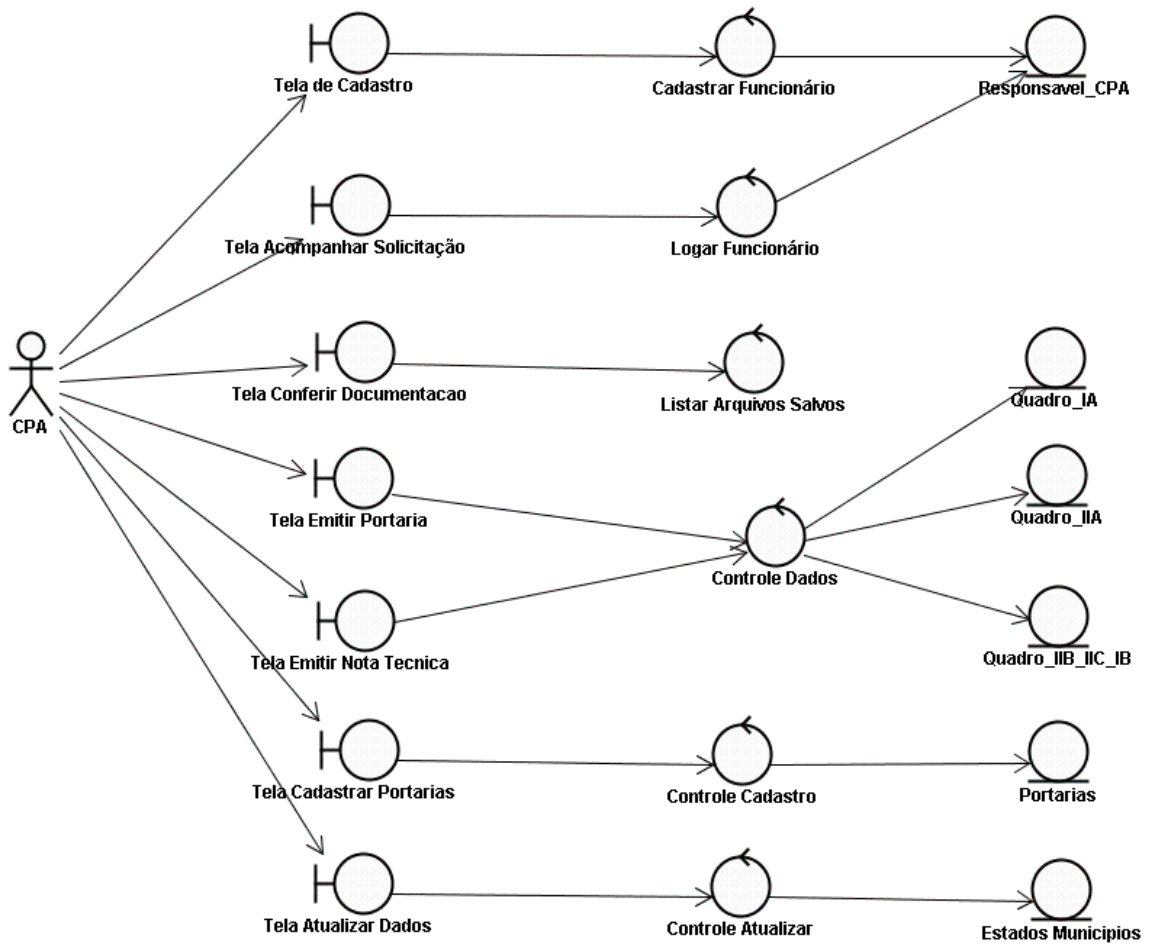
Não se aplicam.

7. Observações

Tanto faz o ator selecionar no menu Habilitar/Desabilita ou Atualizar que a tela seguinte será a mesma. Não existindo a necessidade de gerar uma tela diferente para cada seleção do ator.

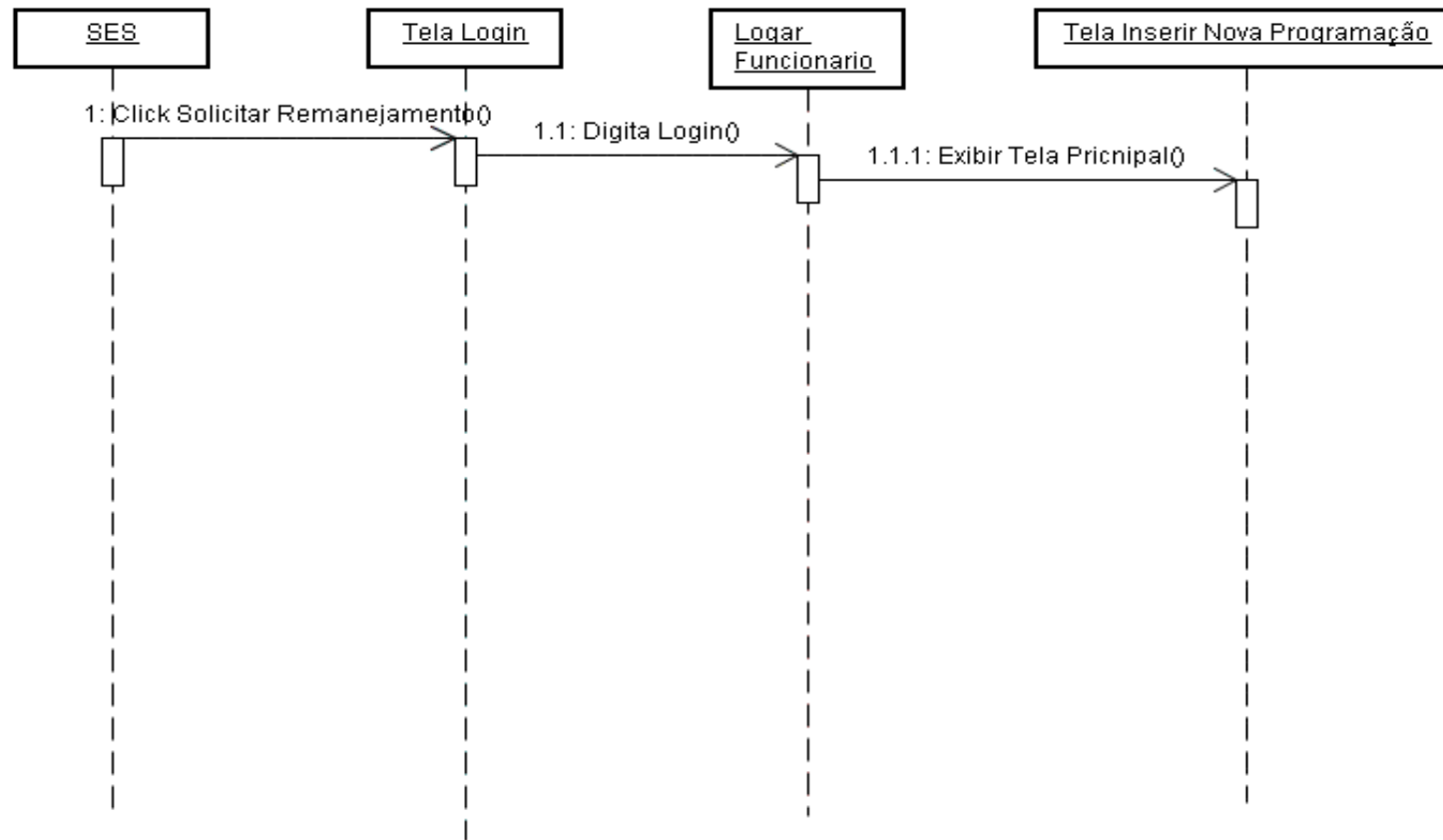
4.5 Diagrama de Classe de Alto Nível Relativo aos Casos de Uso

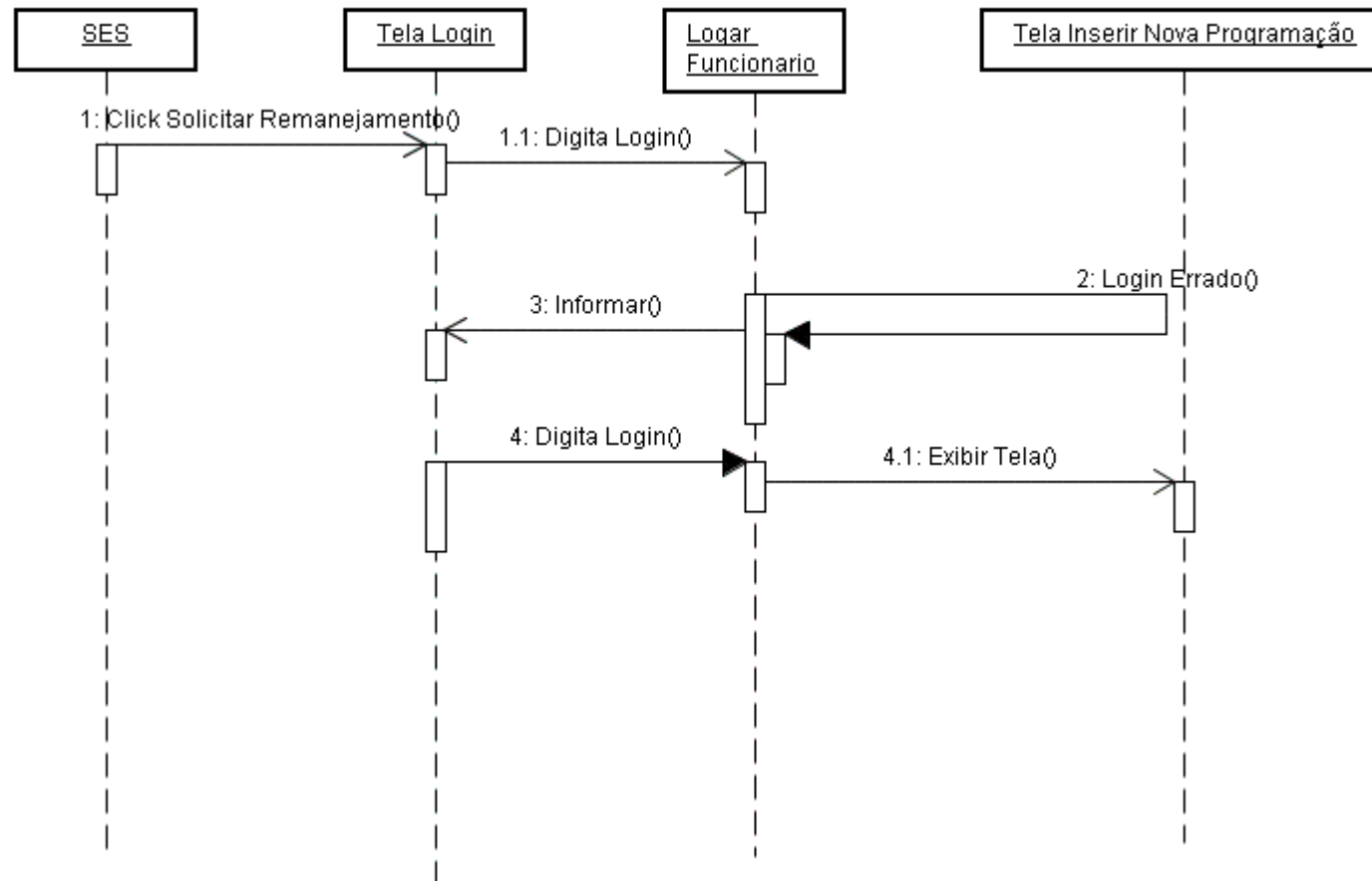


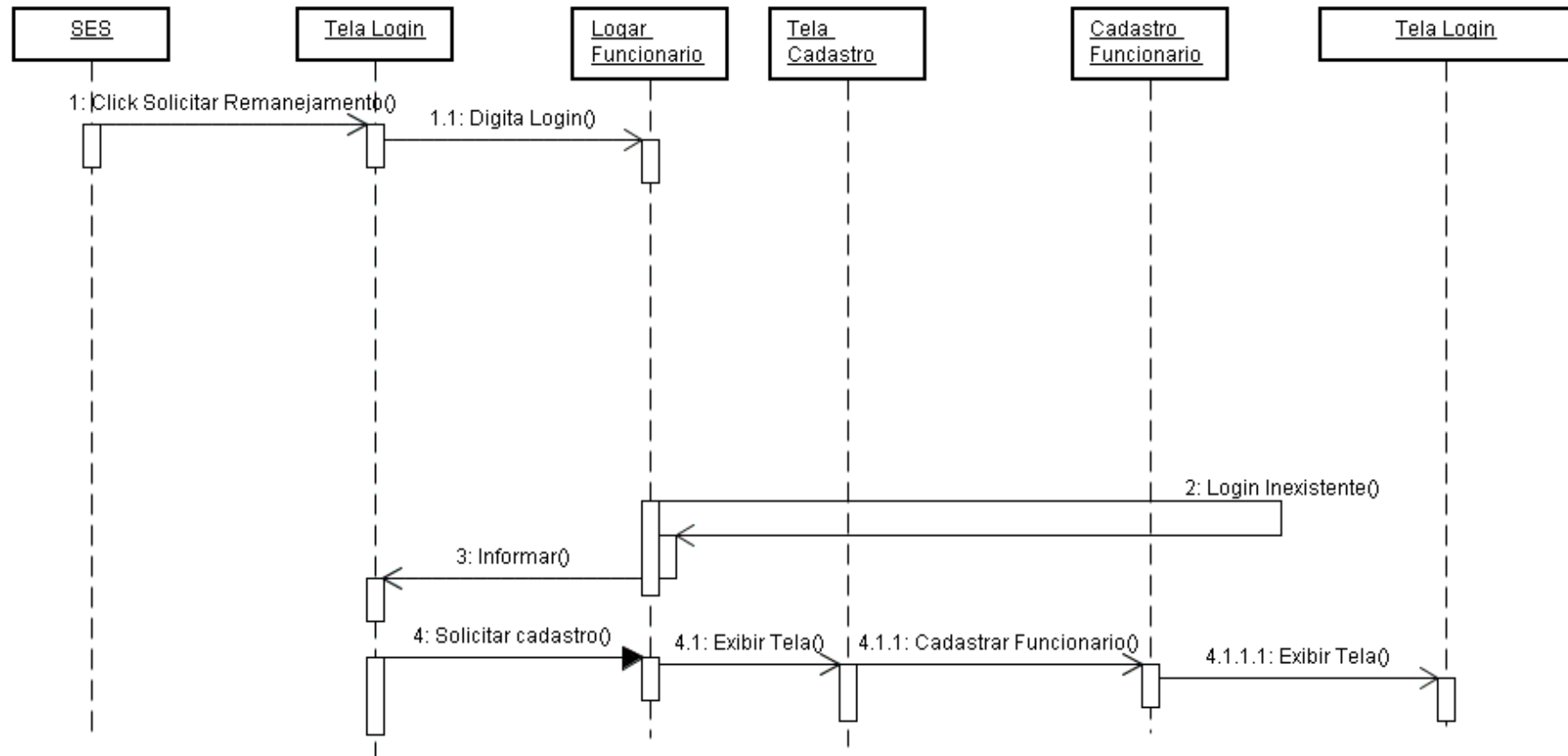


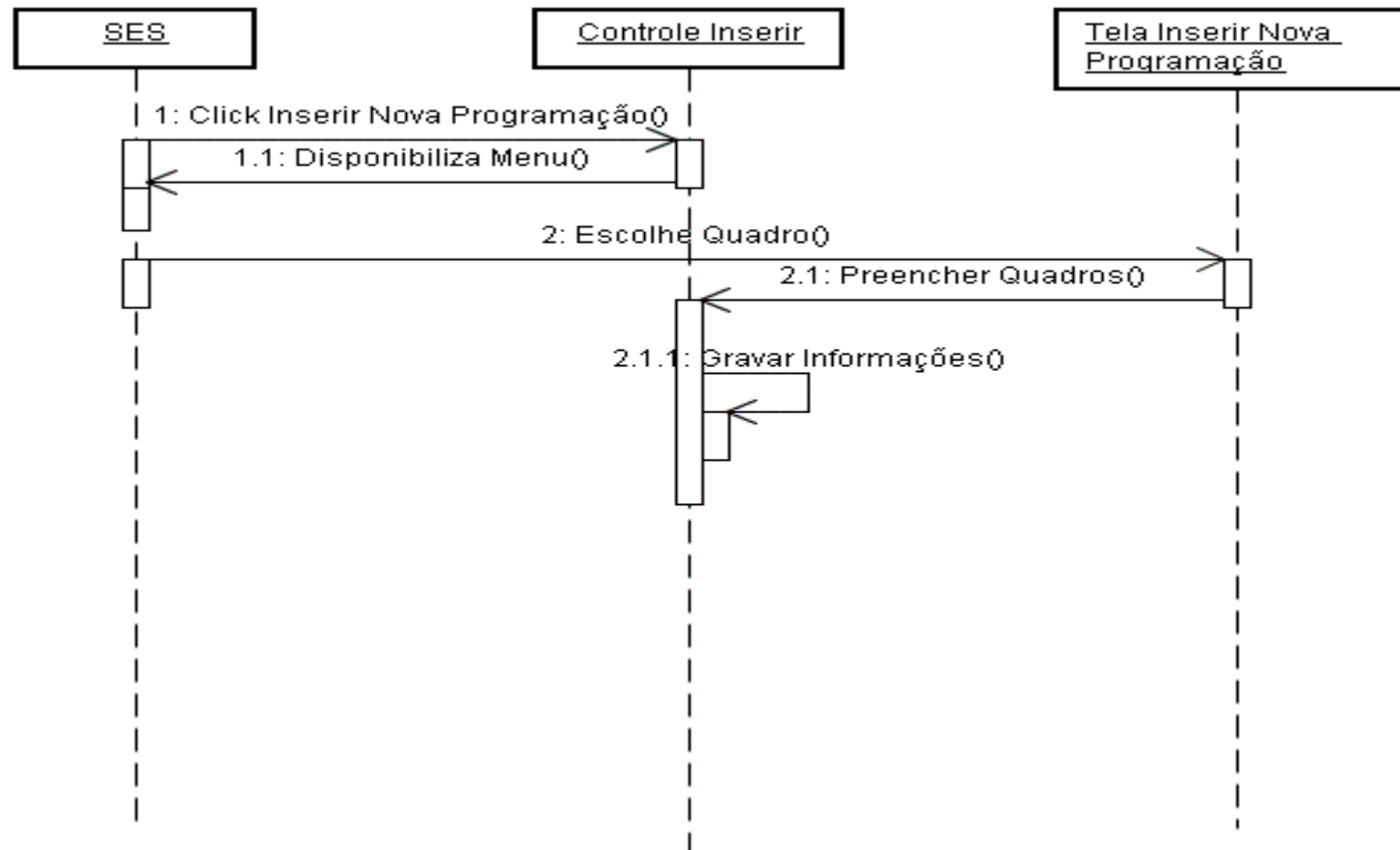
5. Modelagem Lógica

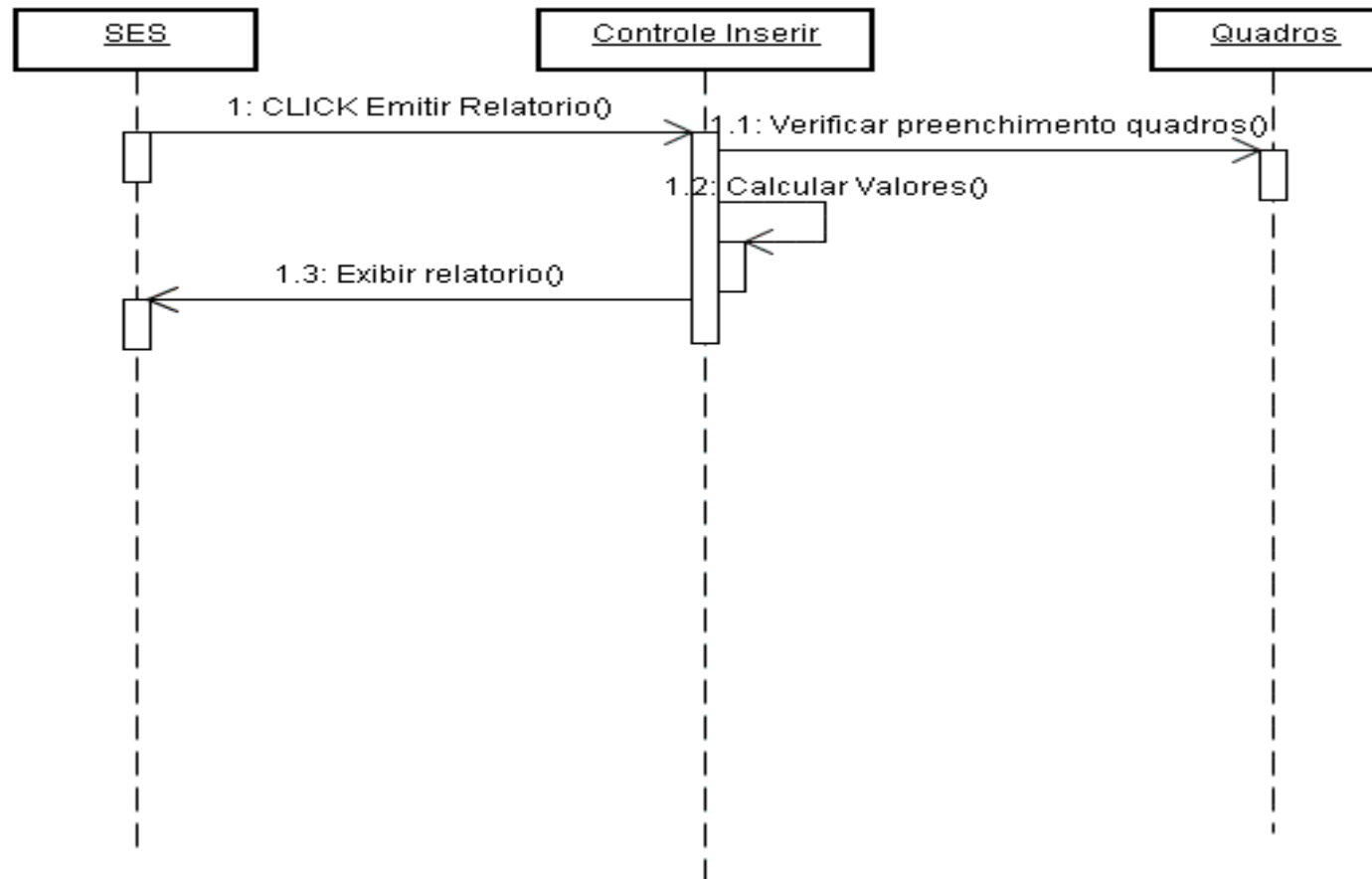
5.1 Diagrama de Seqüência (Solicitar Remanejamento)

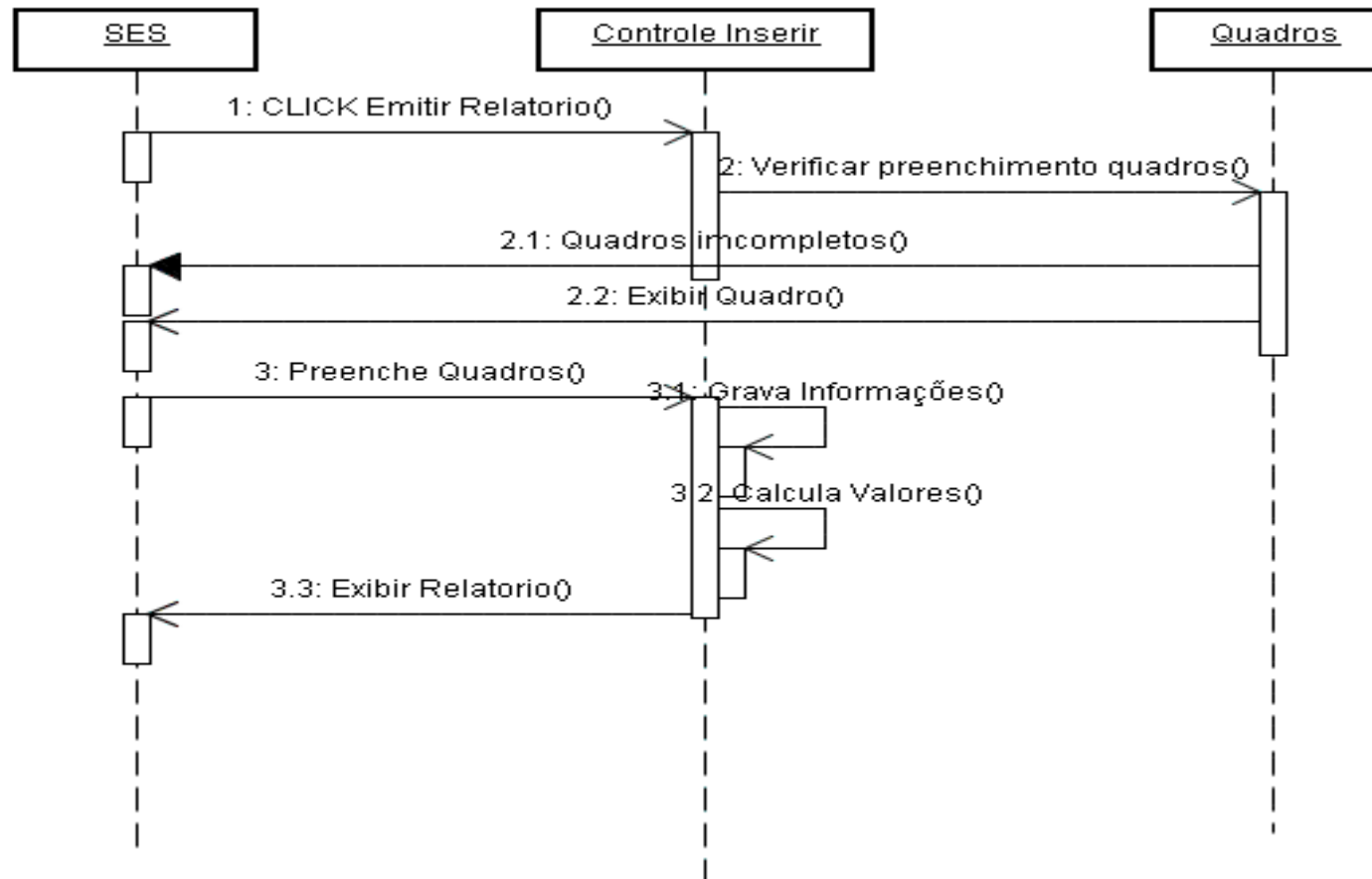


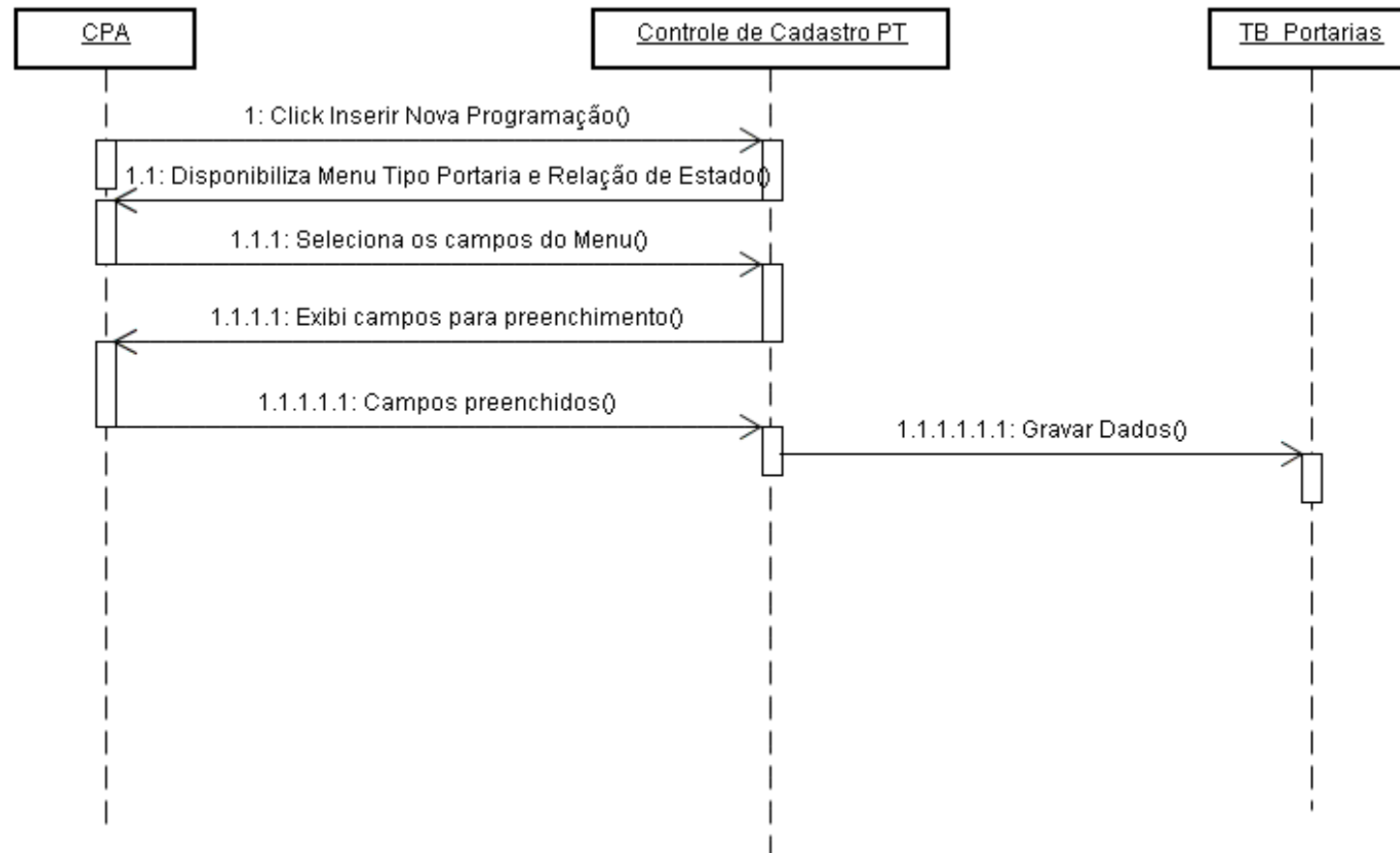
Solicitar Remanejamento (Errado)

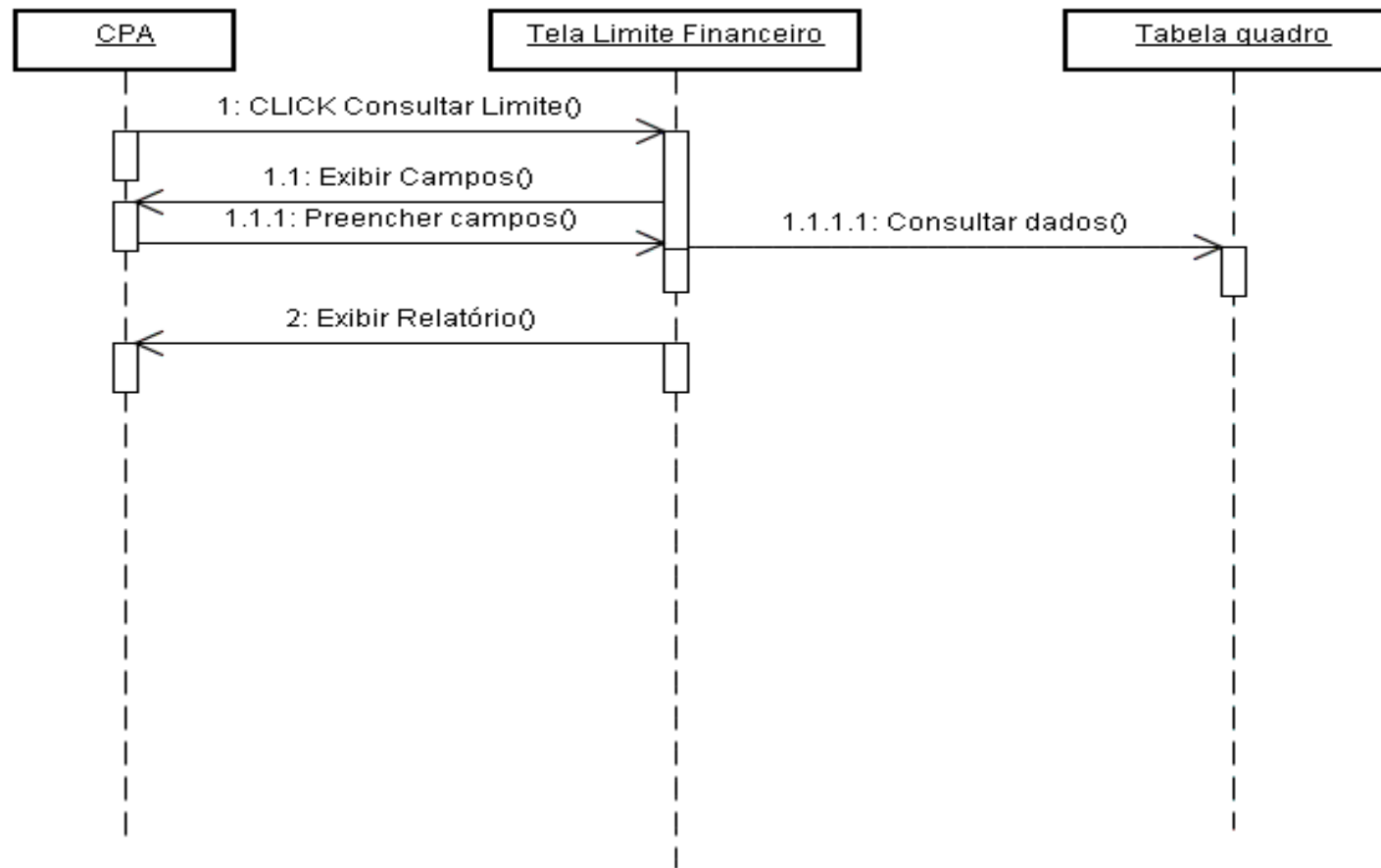
Solicitar Remanejamento (Inexistente)

SES Inserir Nova Programação

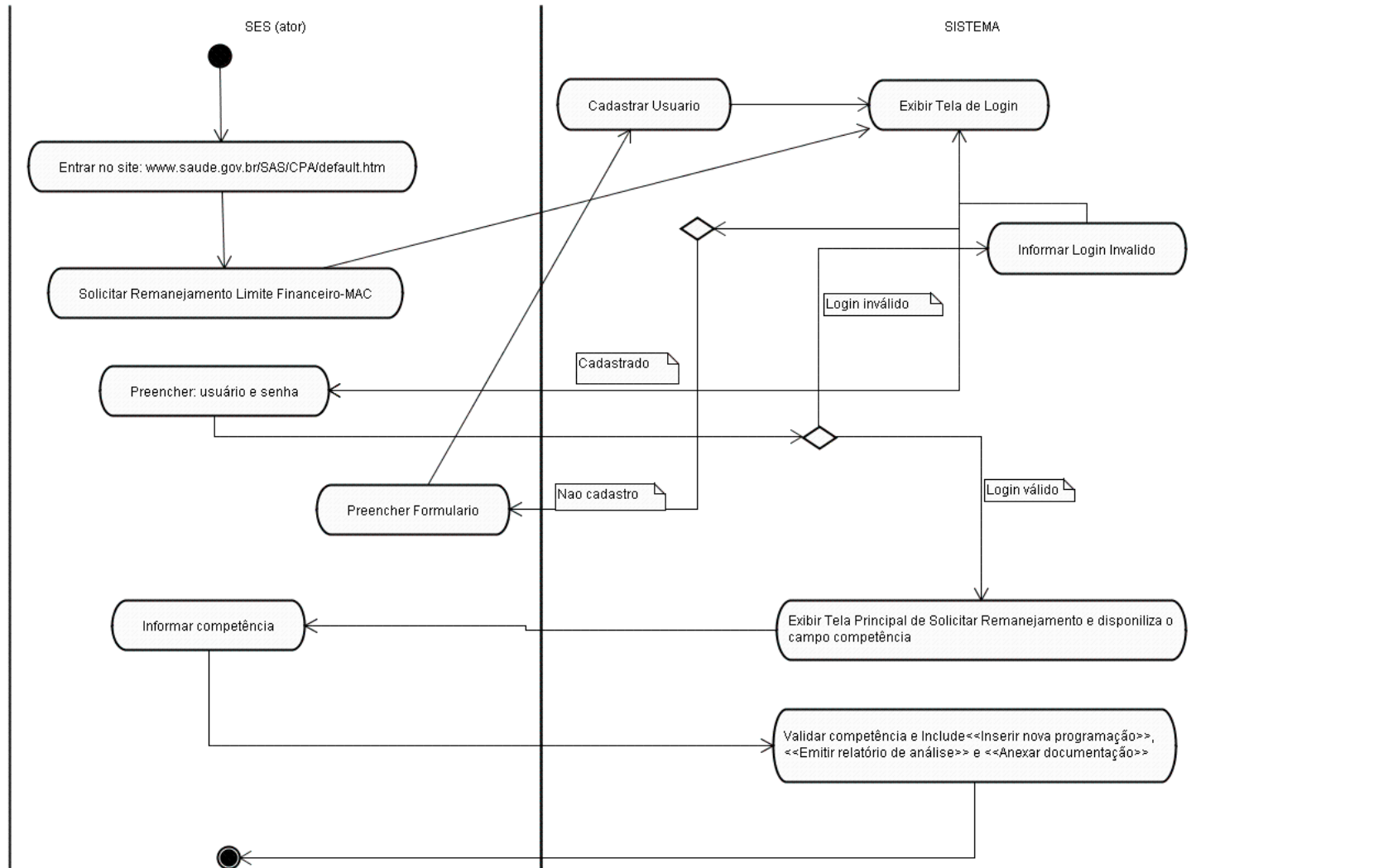
SES Emitir Relatório

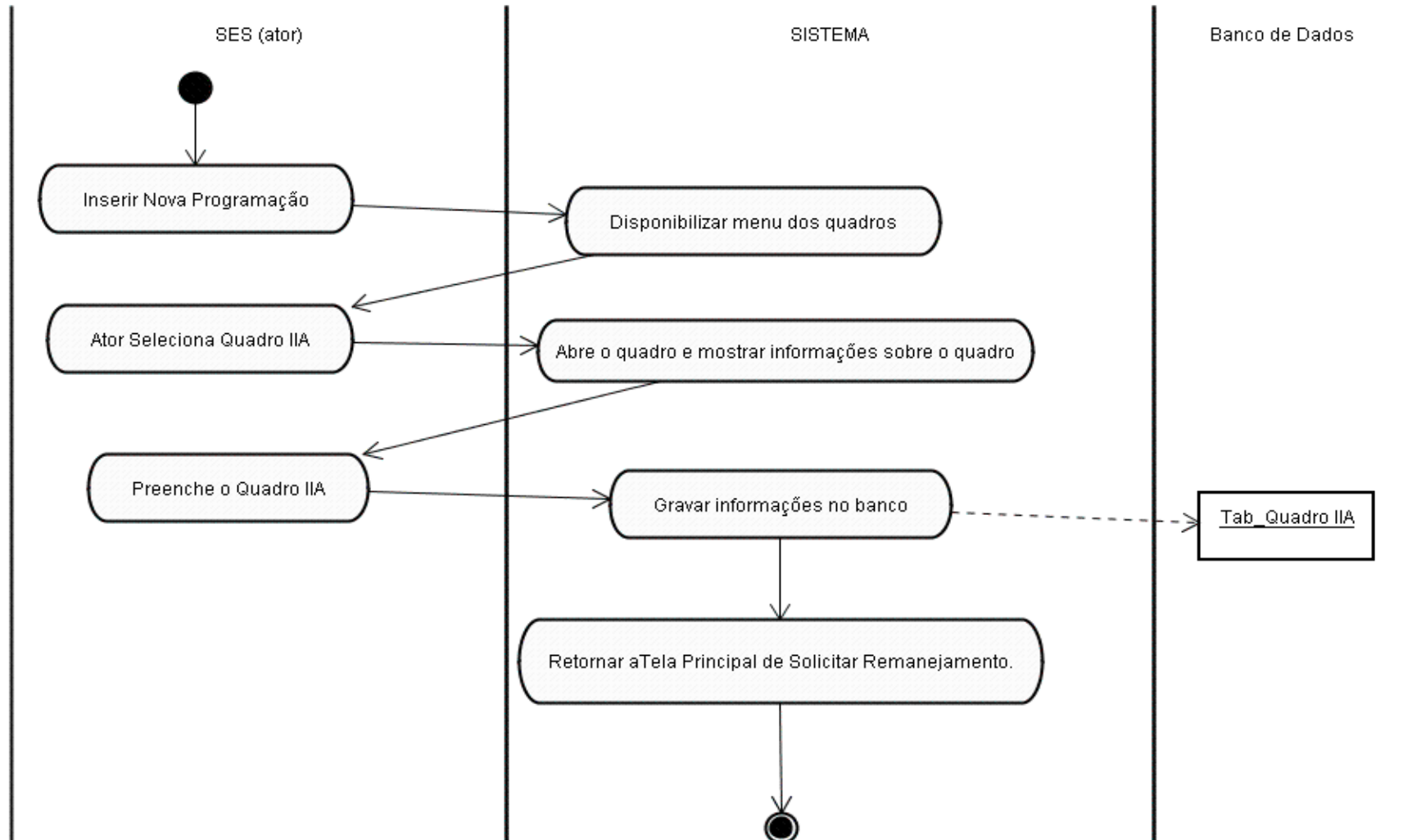
SES Emitir Relatório (Preenchimento Incompleto)

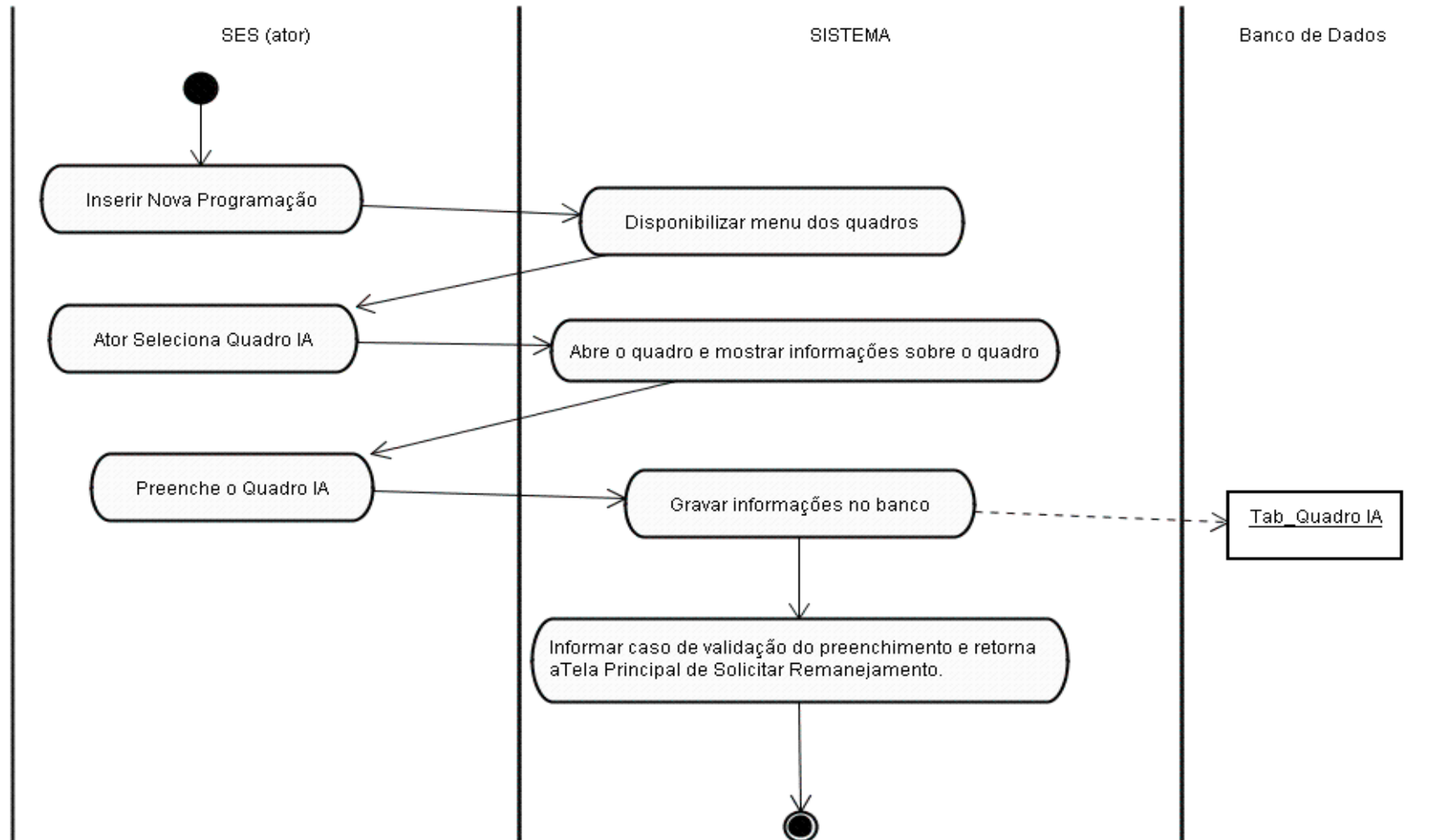
CPA Cadastrar Portaria

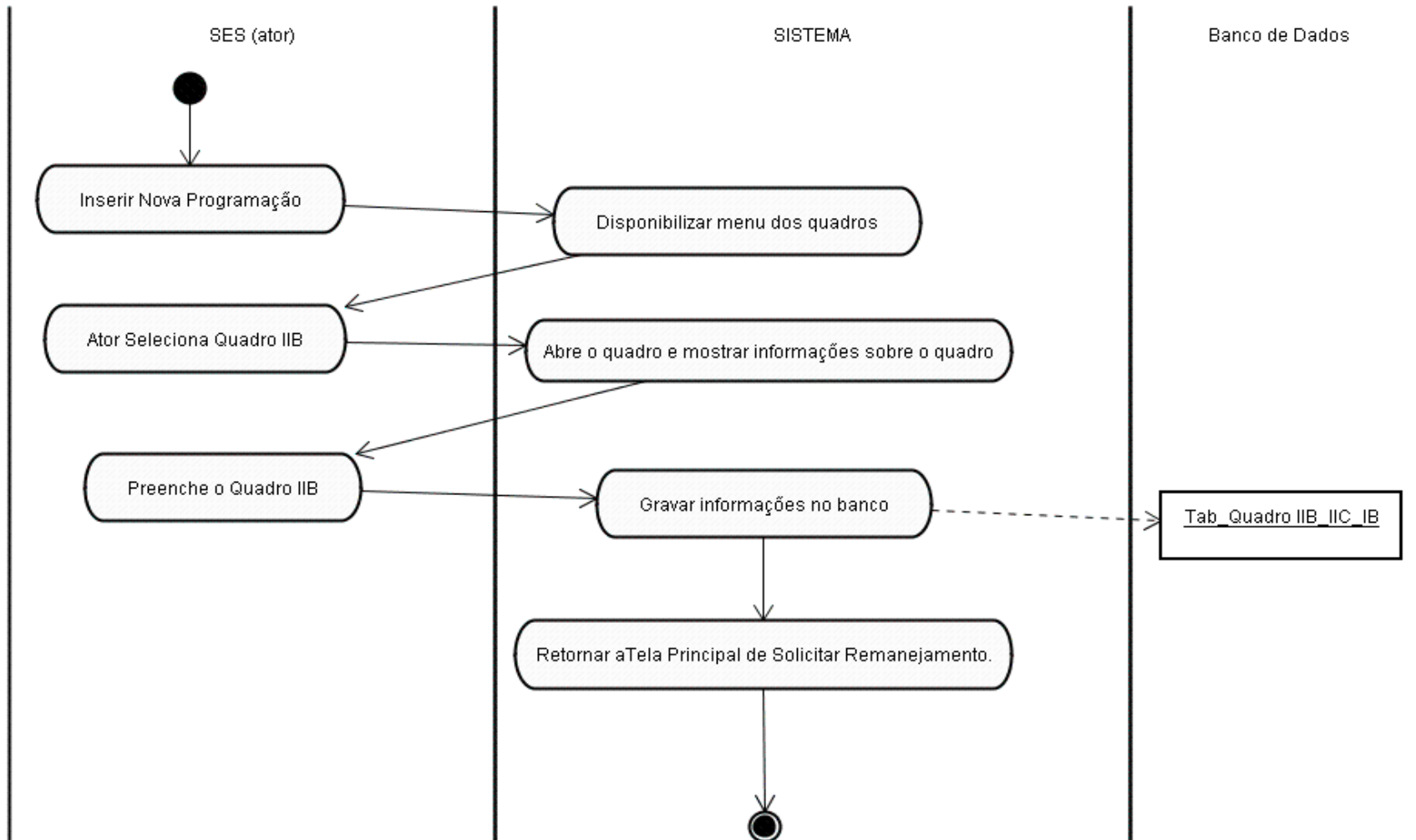
CPA Consultar Limite Financeiro

5.2 Diagrama de Atividade (Solicitar Remanejamento de Limite Financeiro-MAC)

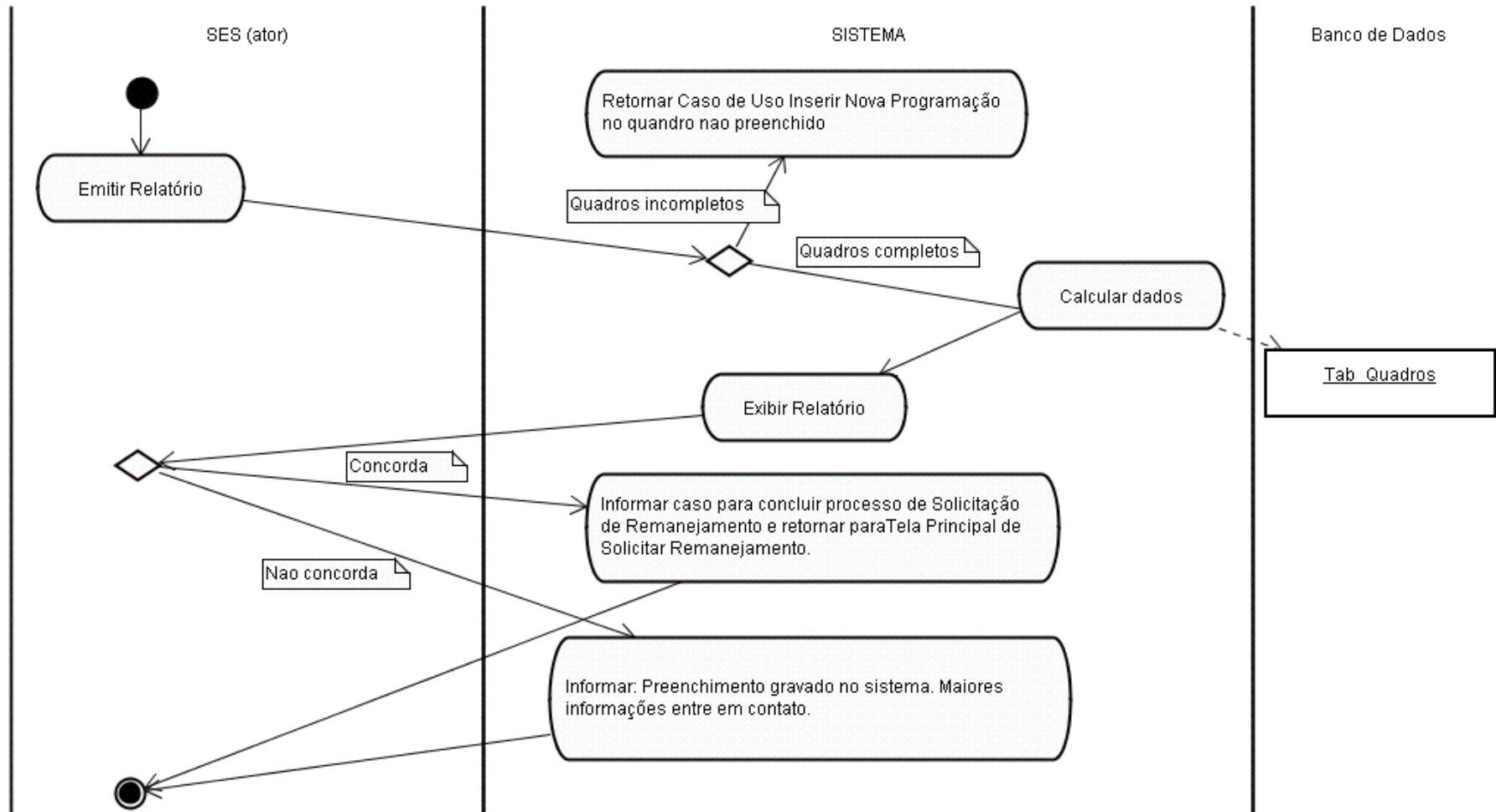


Inserir Nova Programação (Quadro IIA)

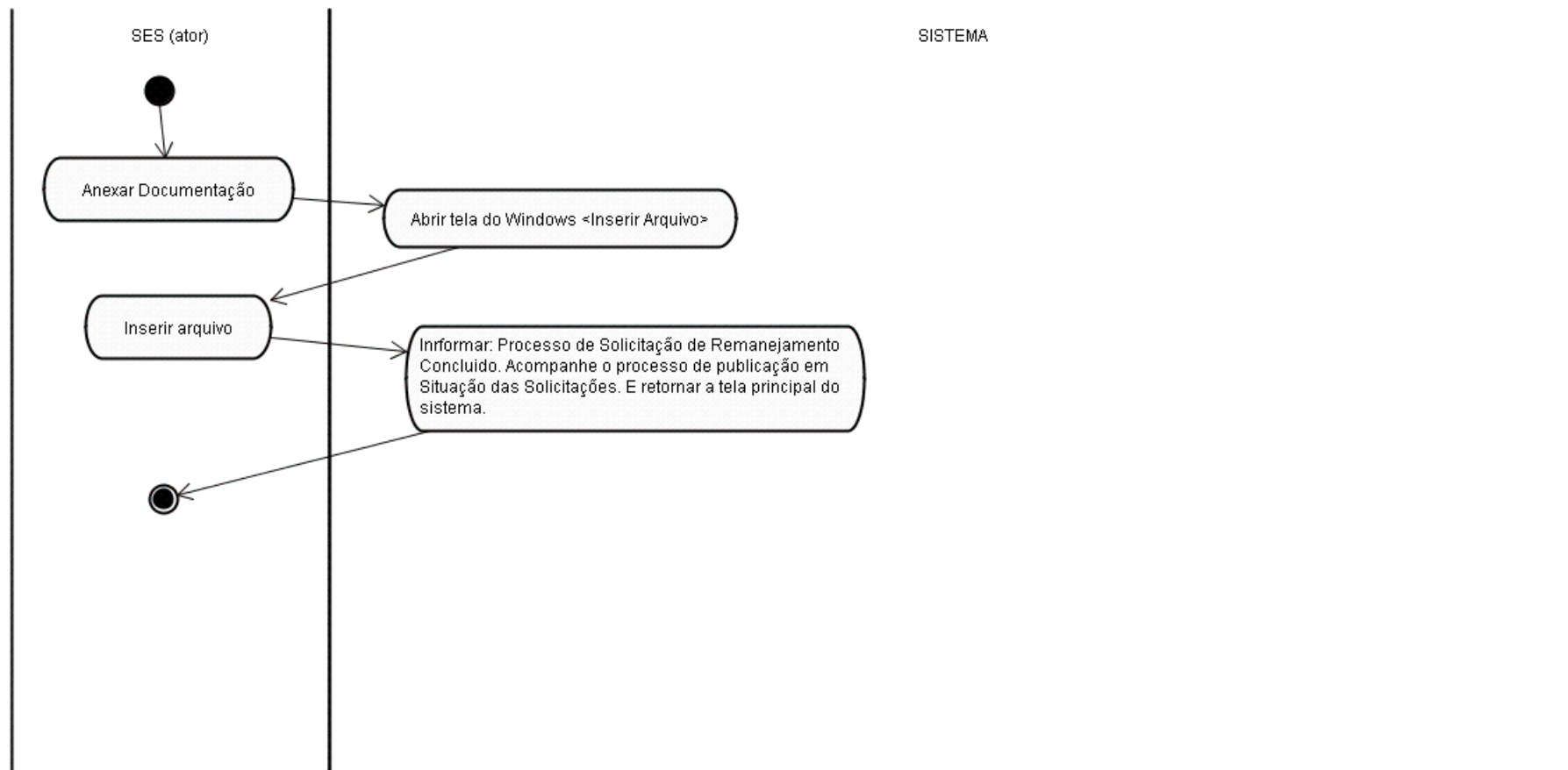
Inserir Nova Programação (Quadro IA)

Inserir Nova Programação (Quadros IIB_IIC_IB)

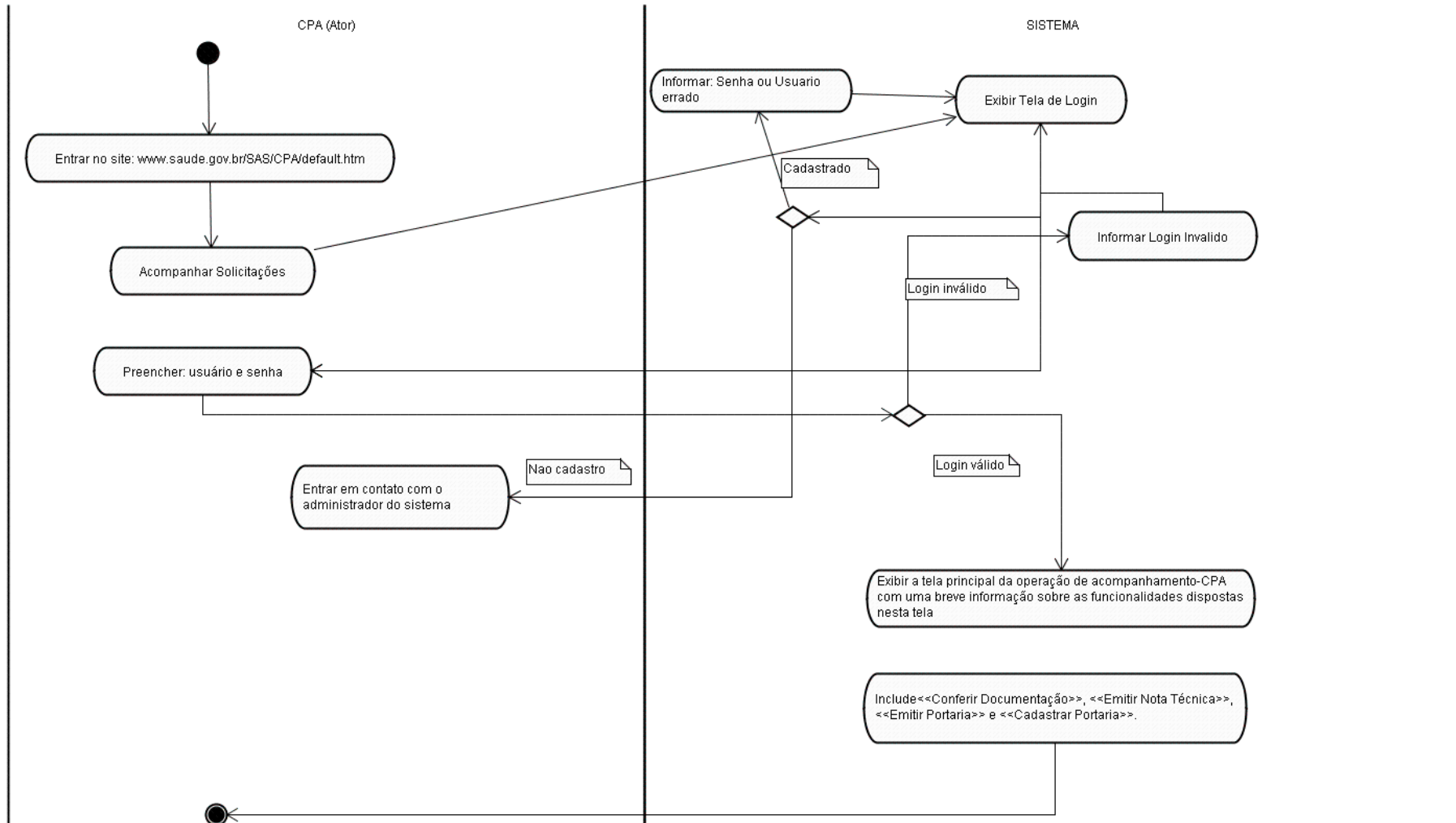
Emitir Relatório de Análise

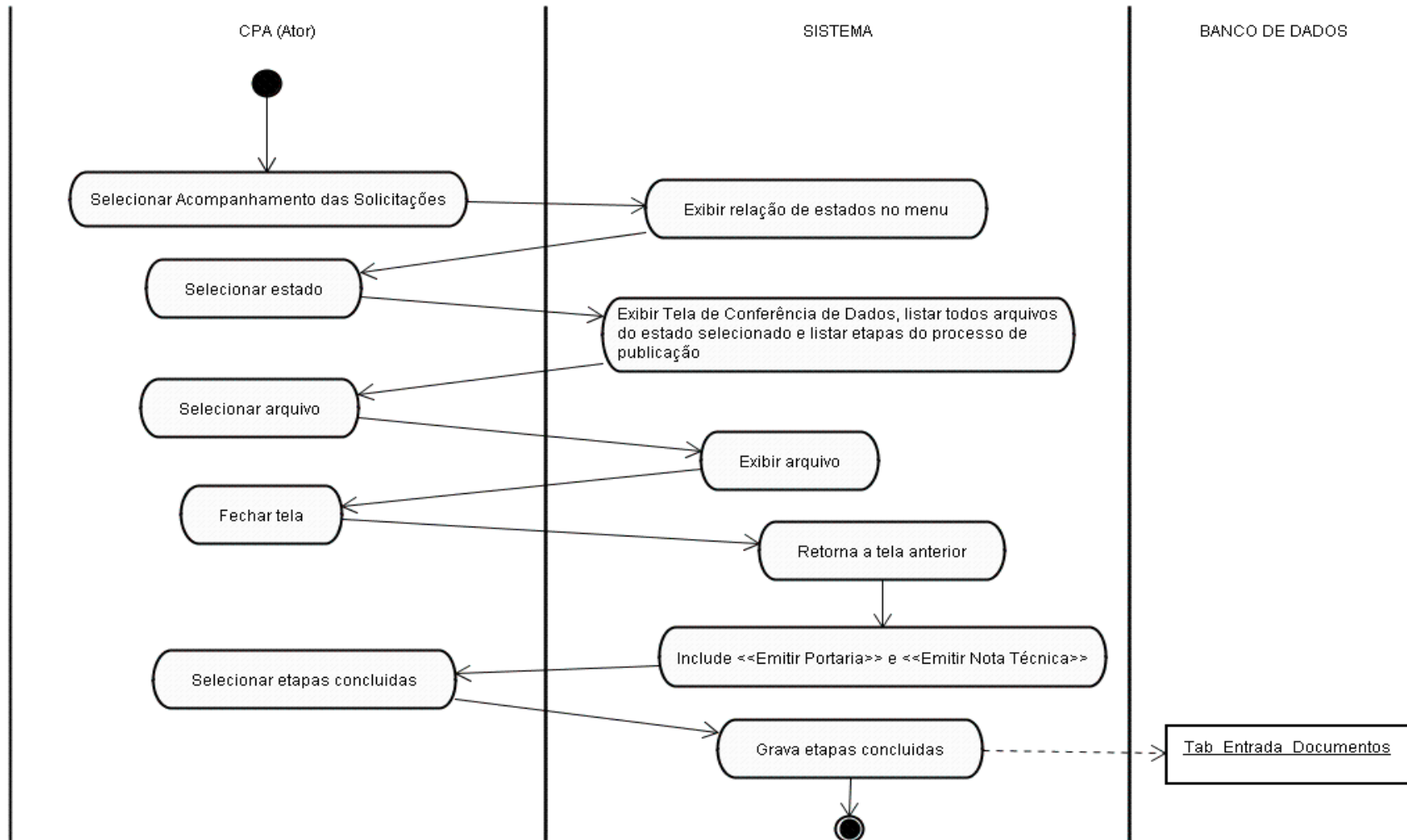


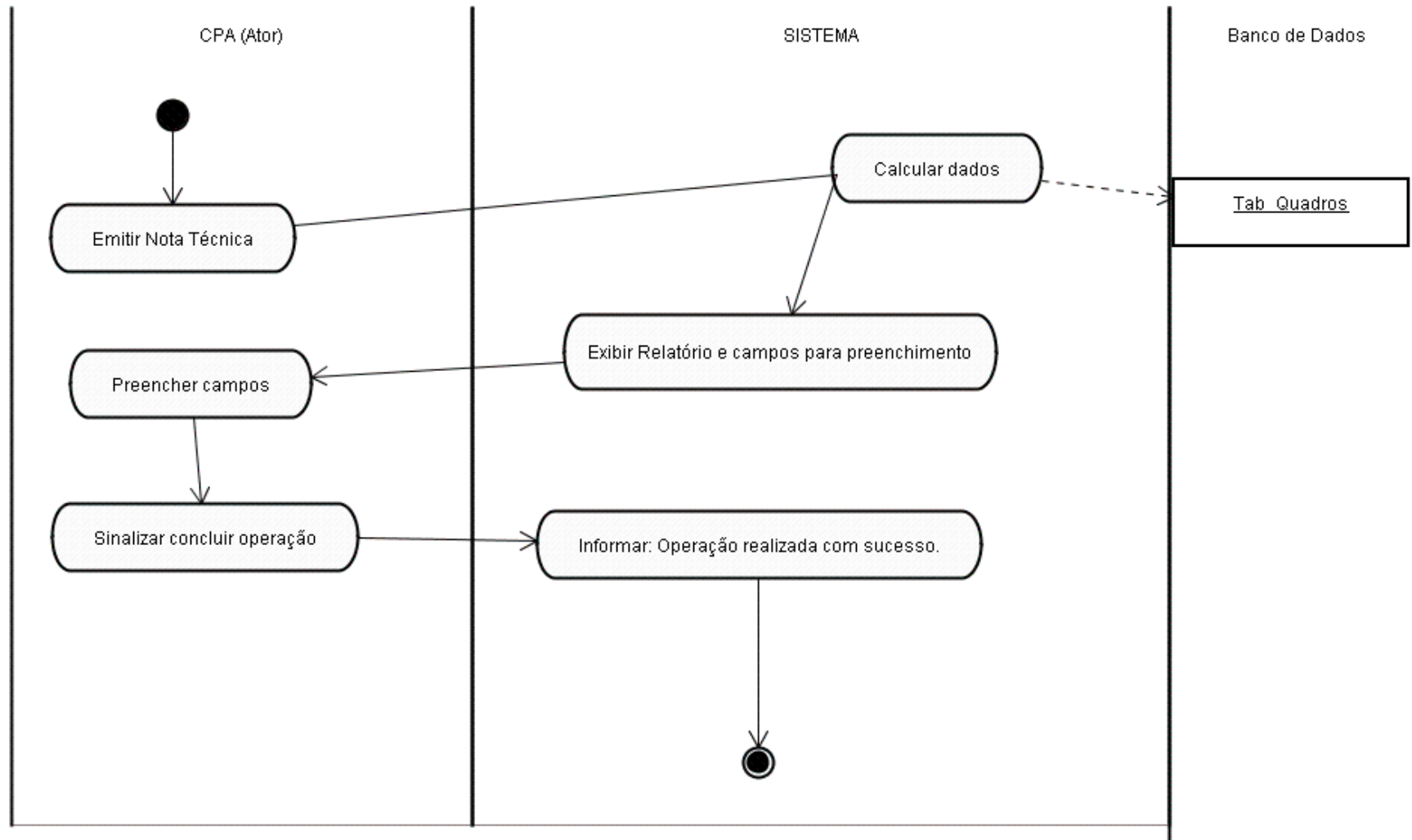
Anexar Documentação

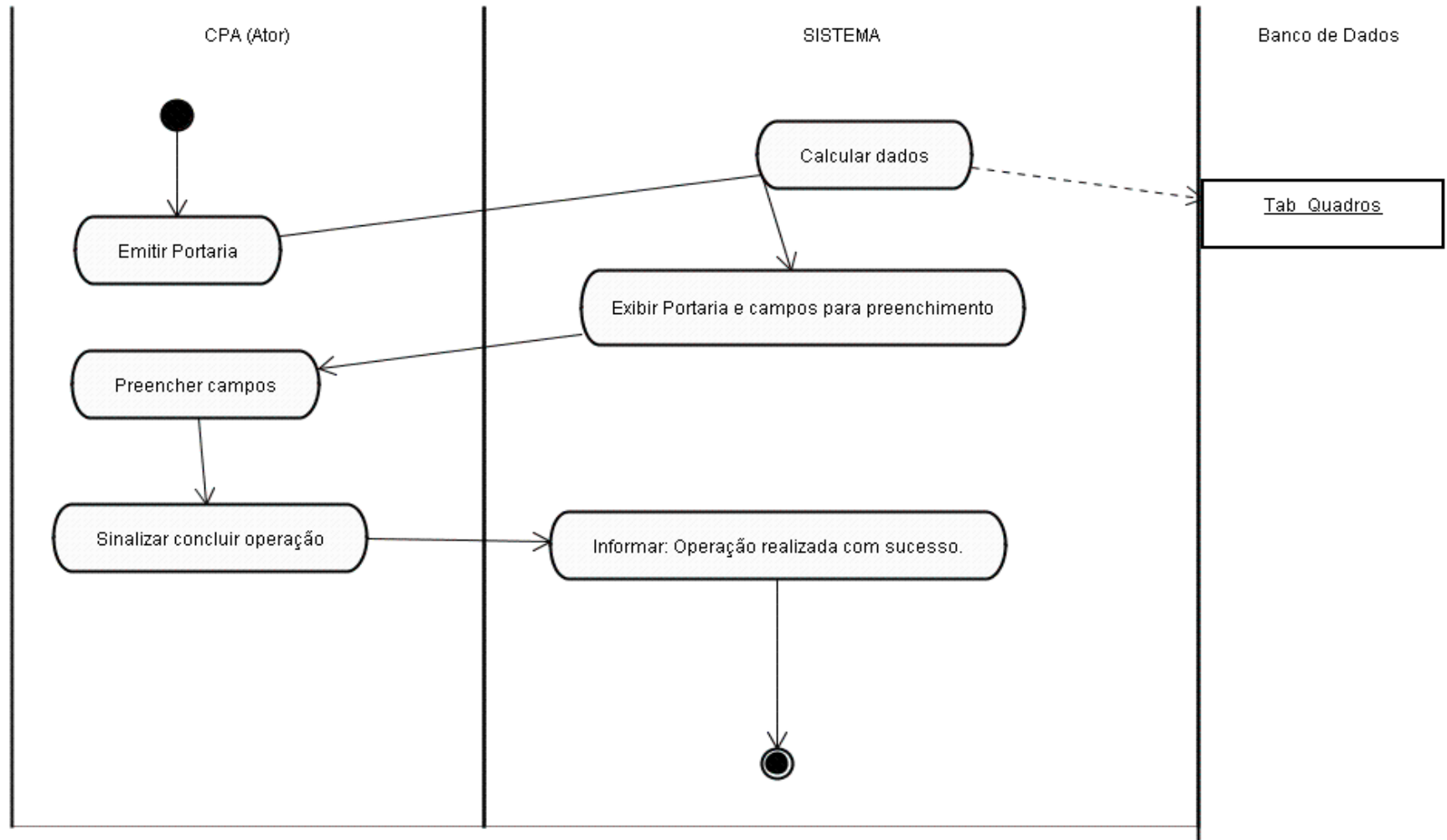


Acompanhar Solicitações

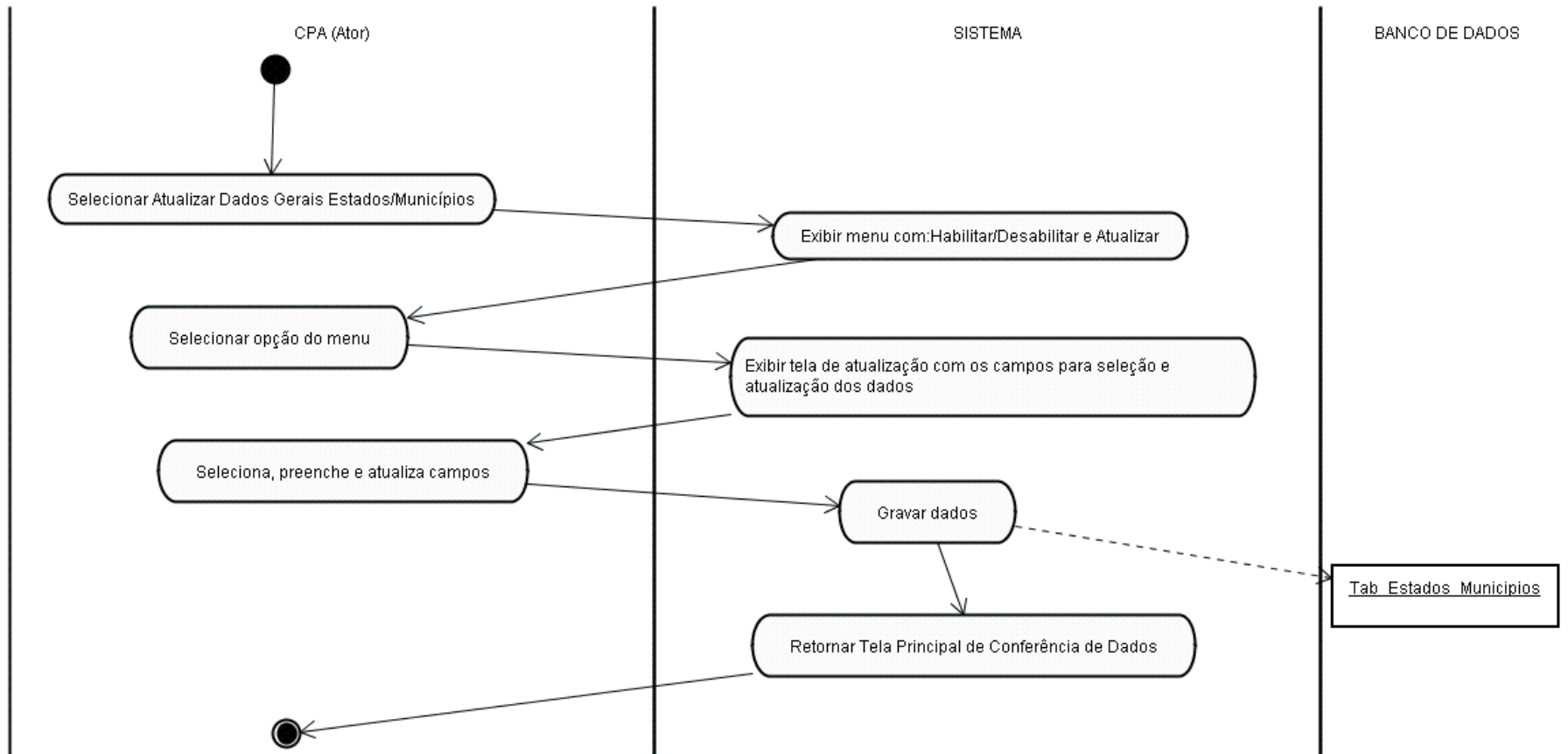


Conferir Documentação

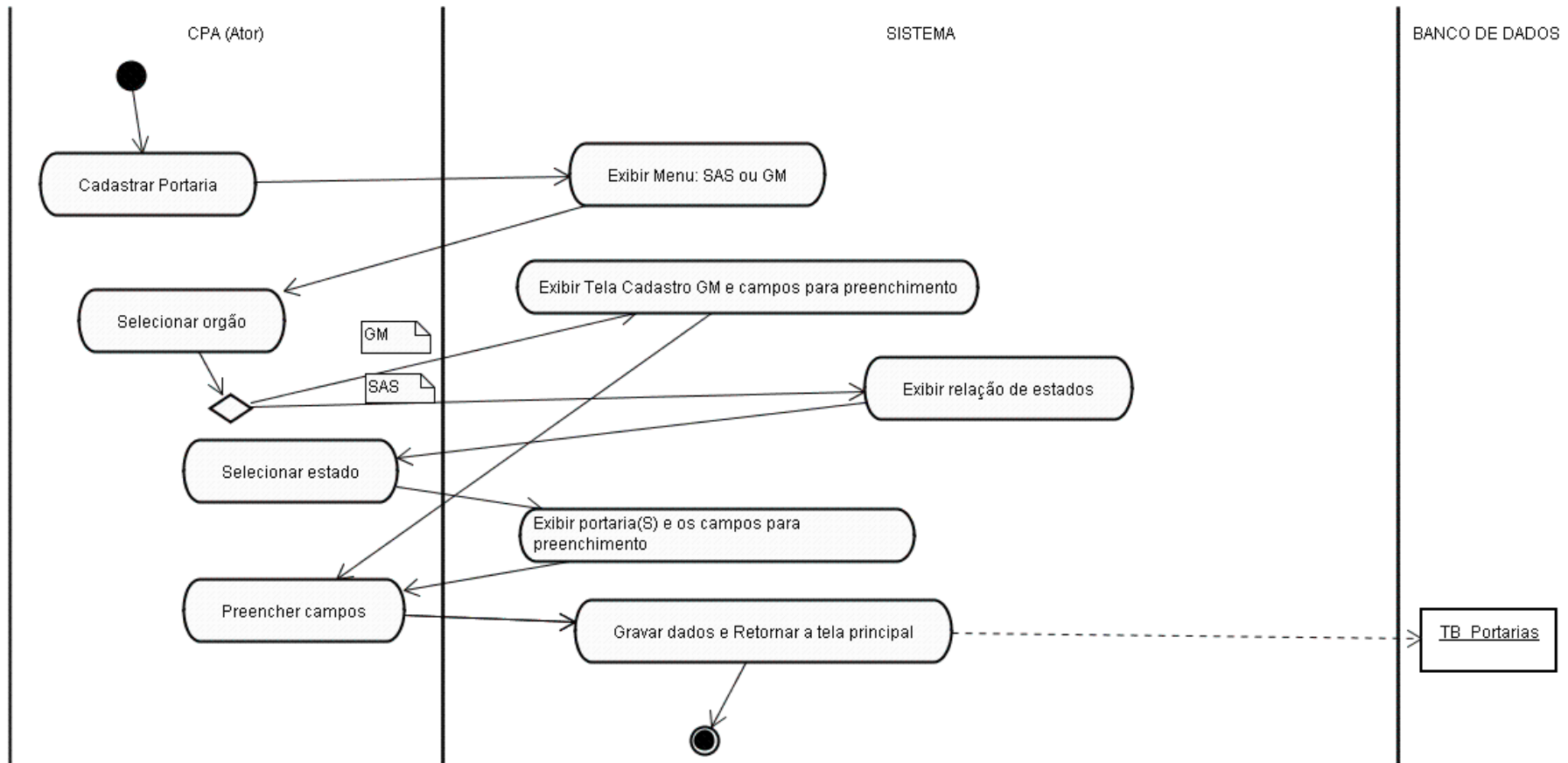
Emitir Nota Técnica

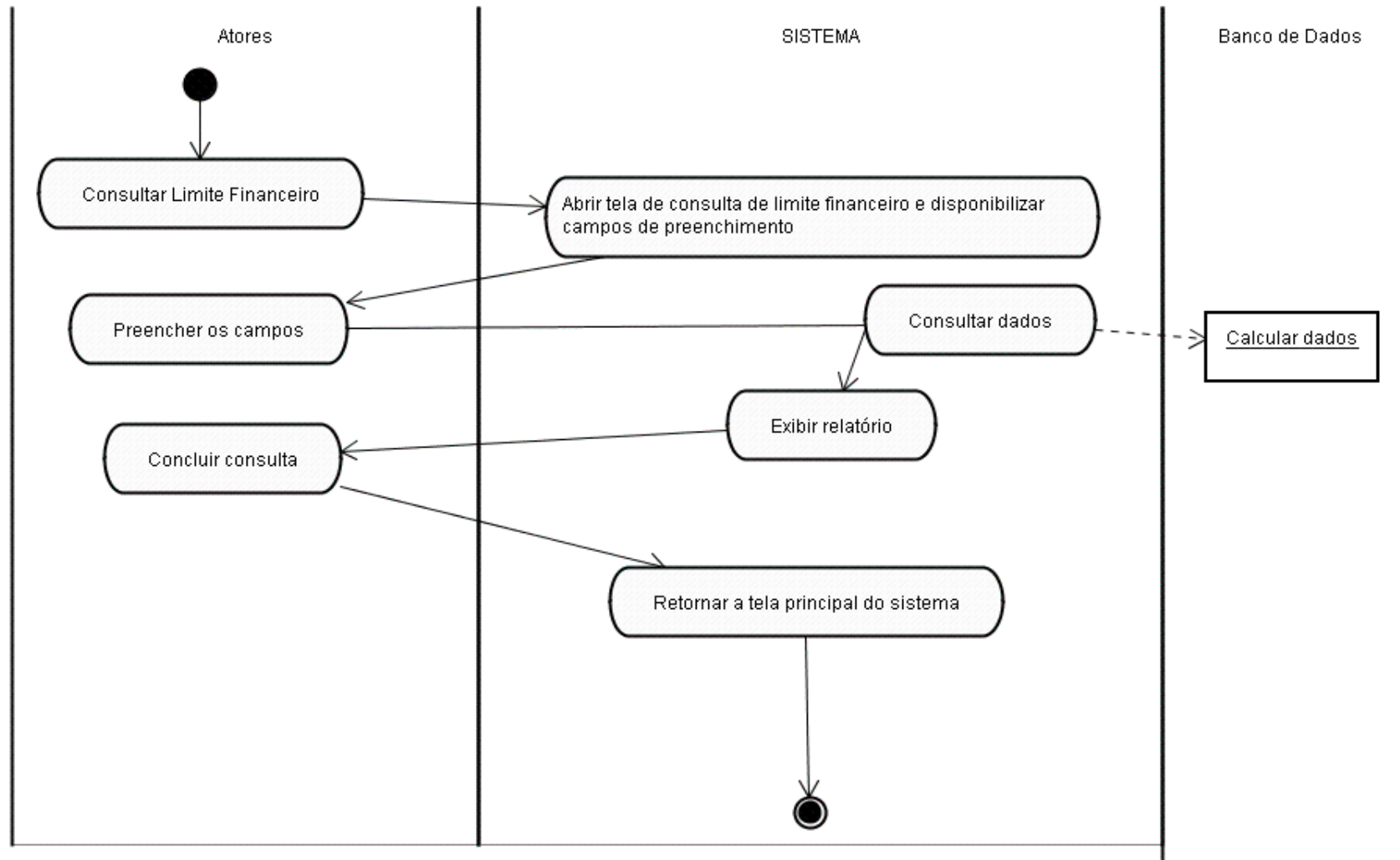
Emitir Portaria

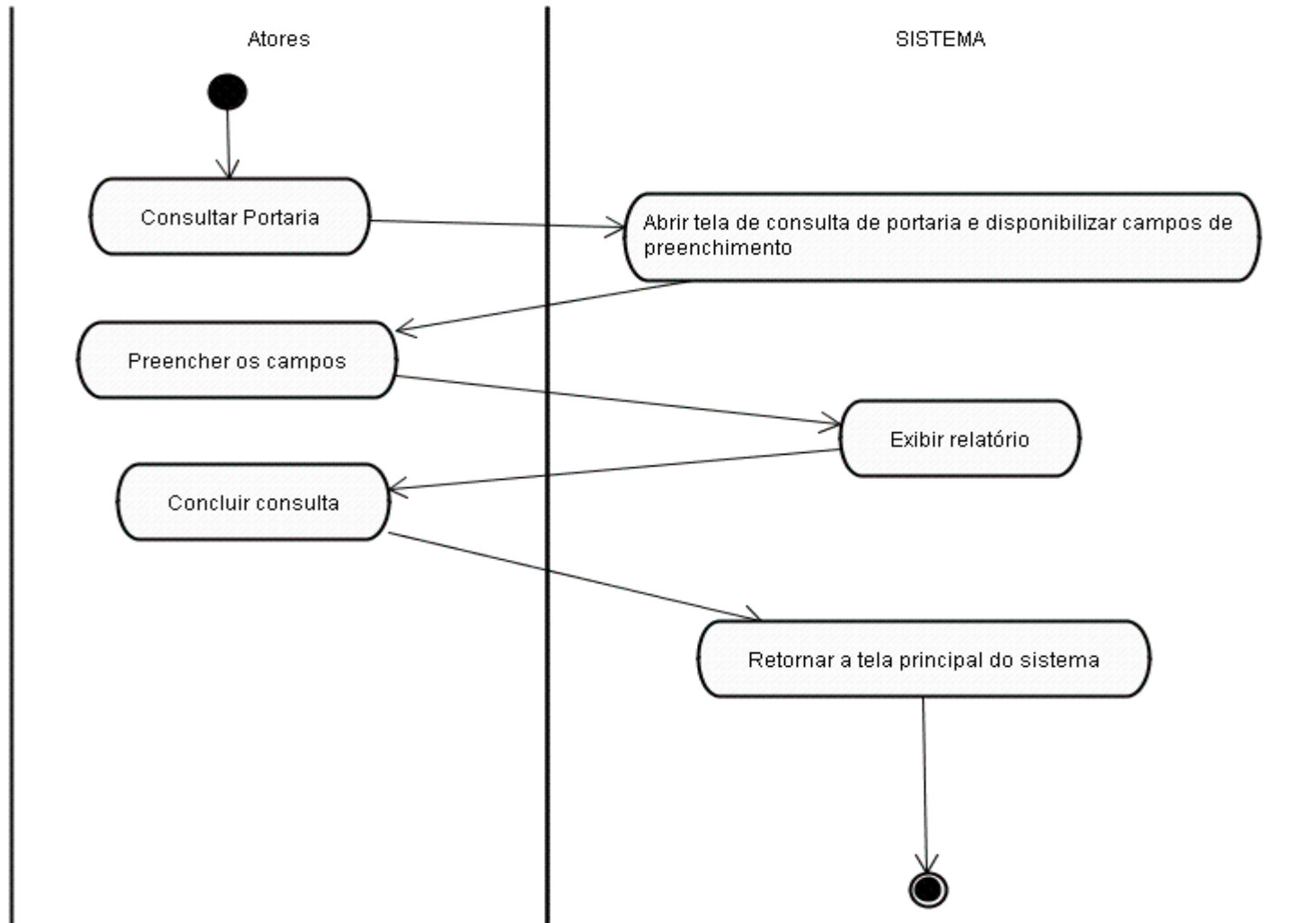
Atualizar dados dos municípios e estados

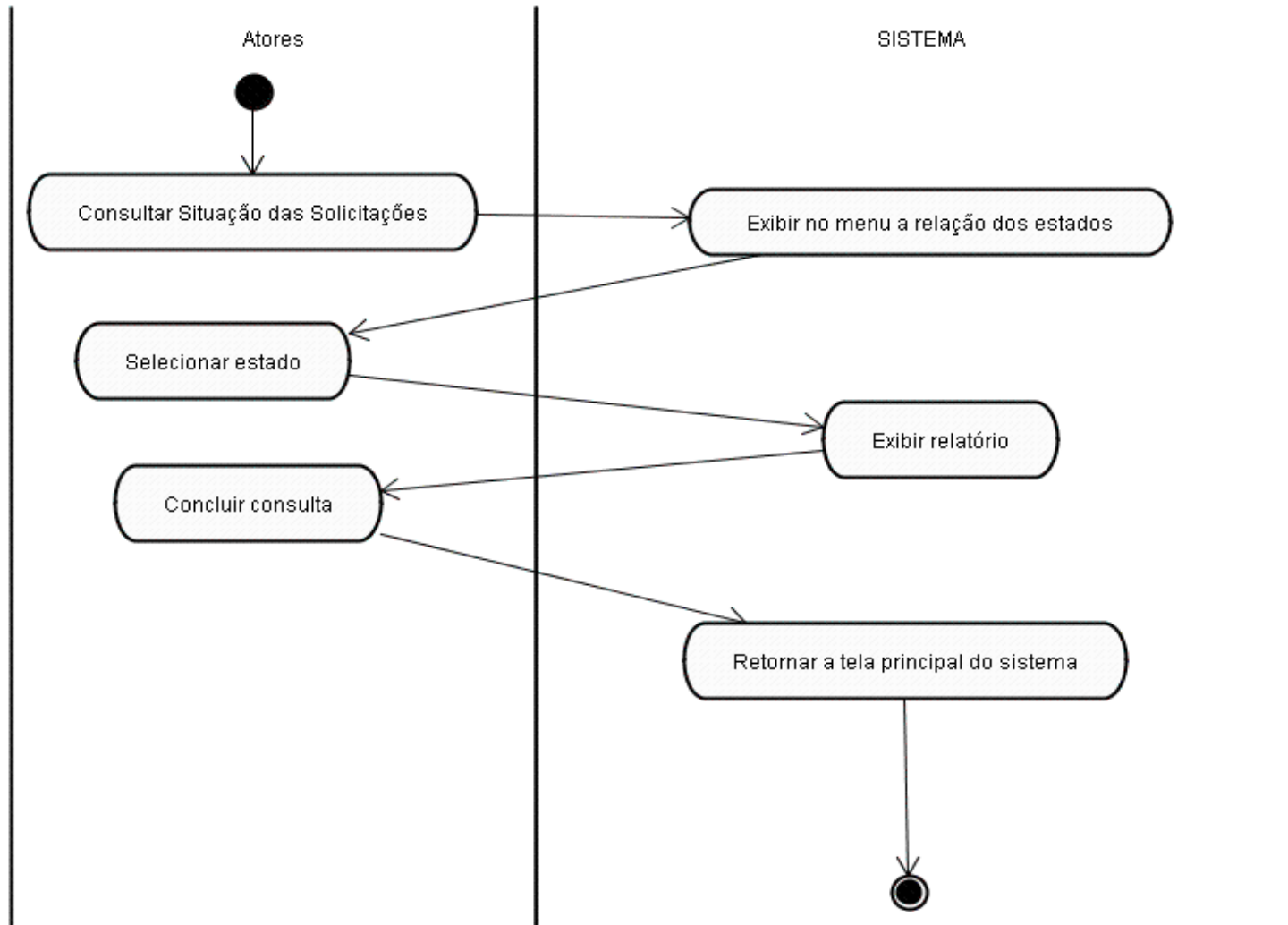


Cadastrar Portarias



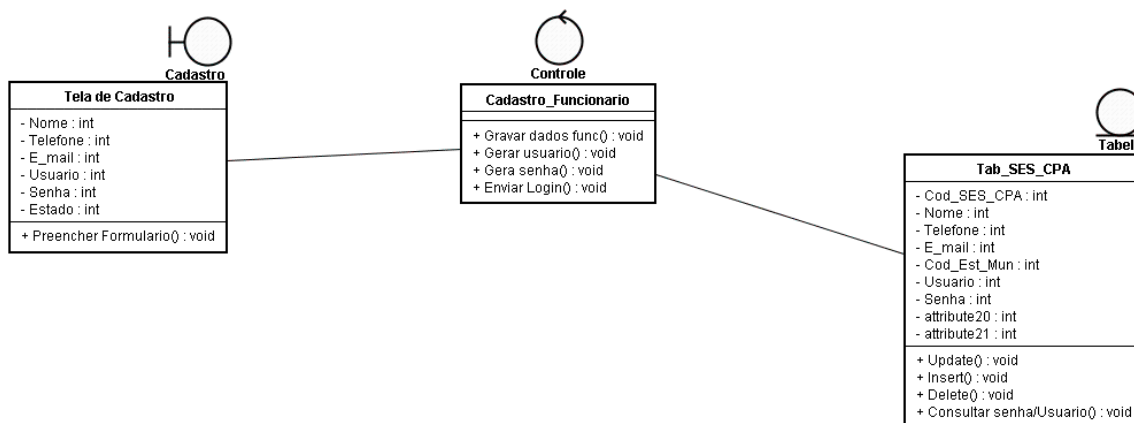
Consultar Limite Financeiro

Consultar Portaria

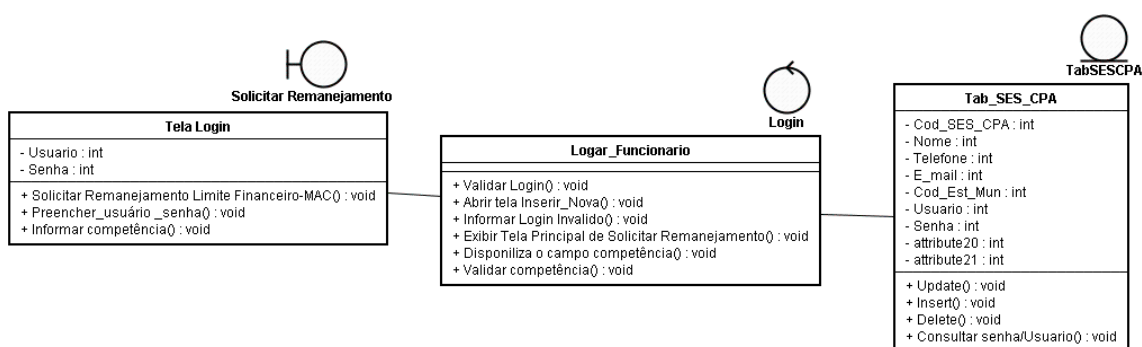
Consultar Situação das Solicitações de Remanejamento

5.3 Diagrama de Classes

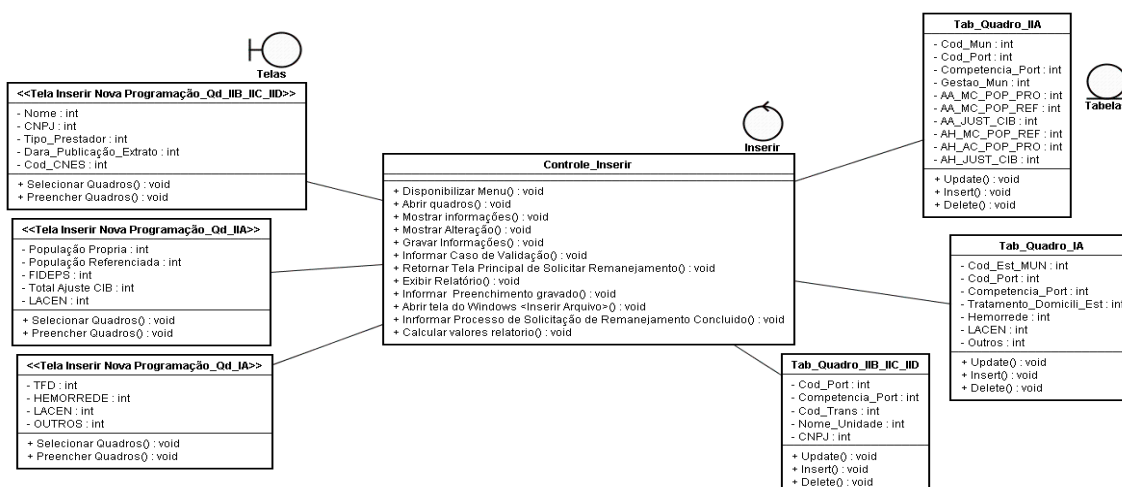
Cadastrar Funcionário



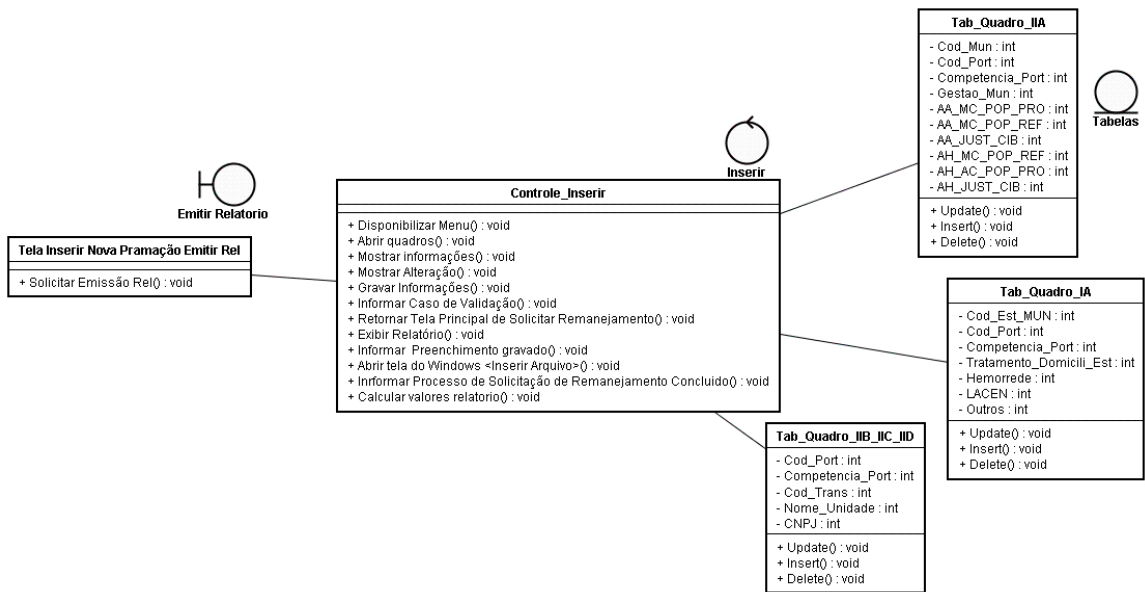
Solicitar Remanejamento de Limite Financeiro-MAC



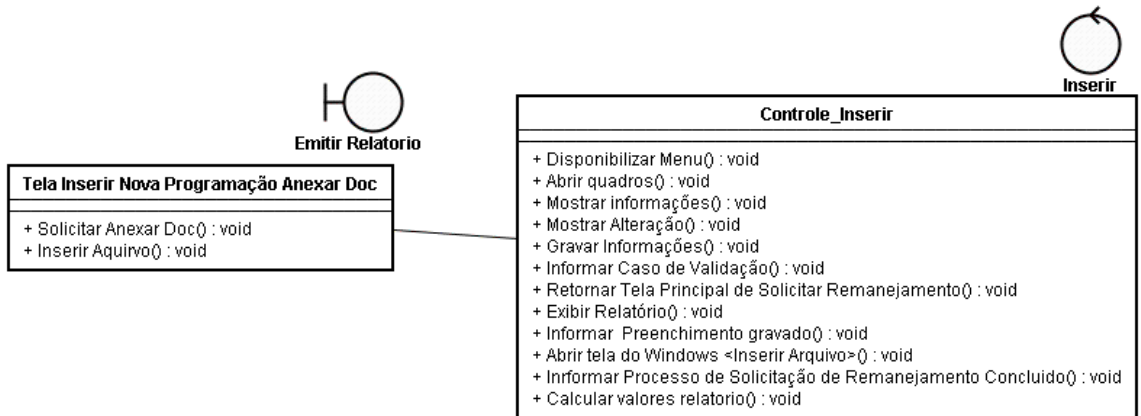
Inserir Nova Programação



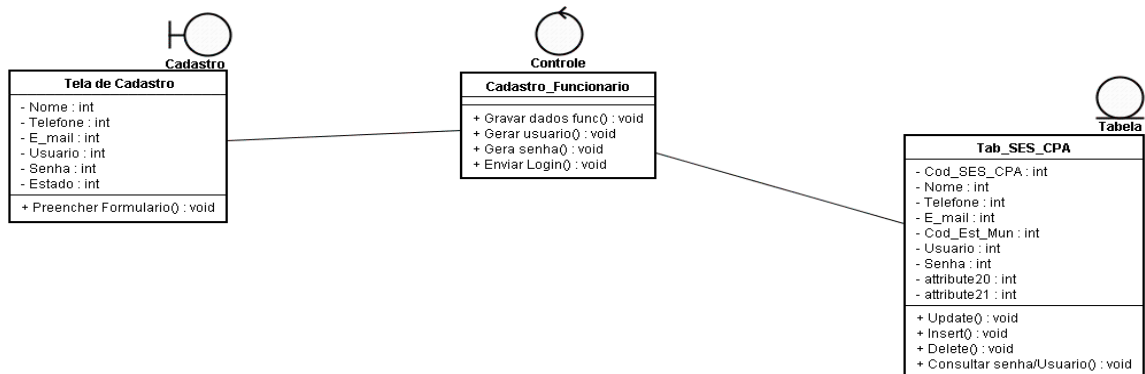
Emitir Relatório de Análise



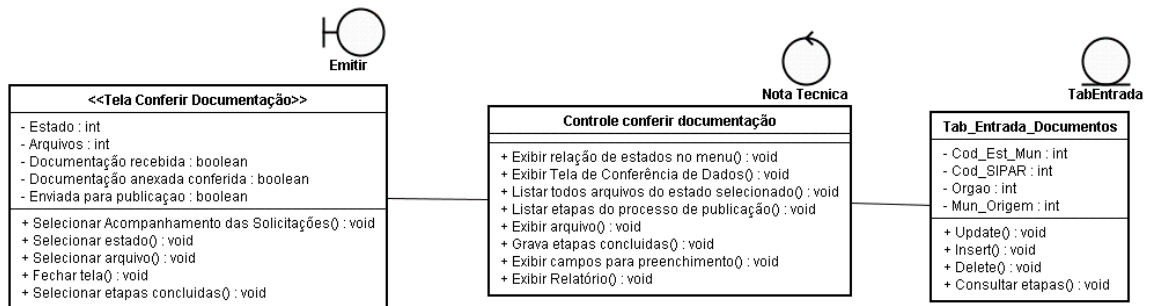
Anexar Documentação



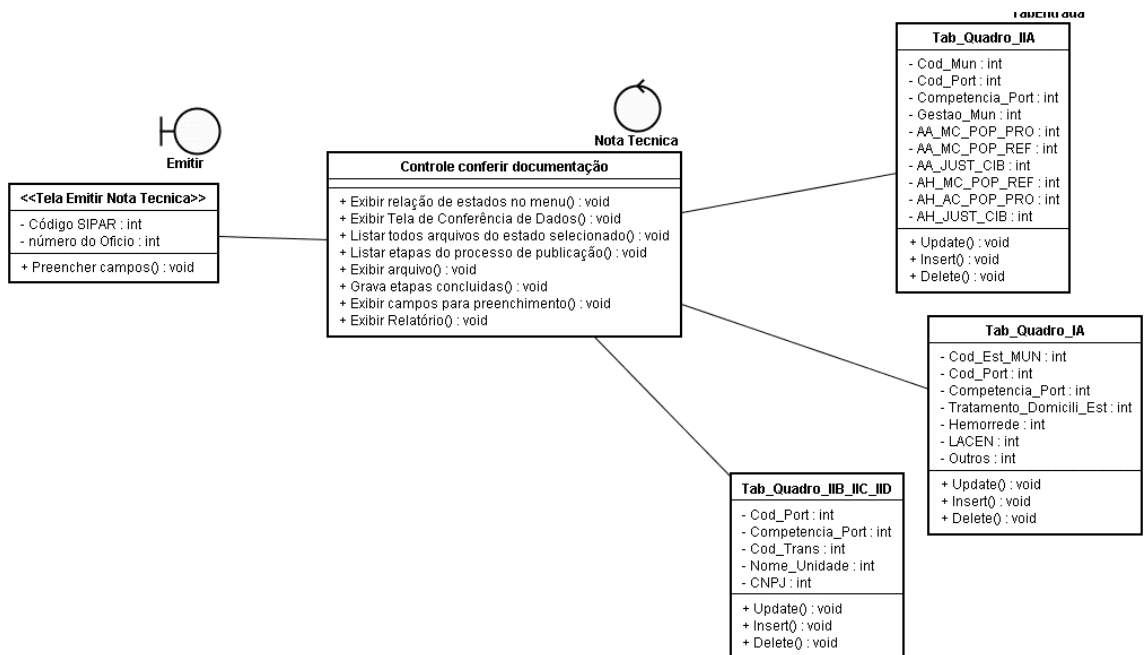
Acompanhar Solicitações



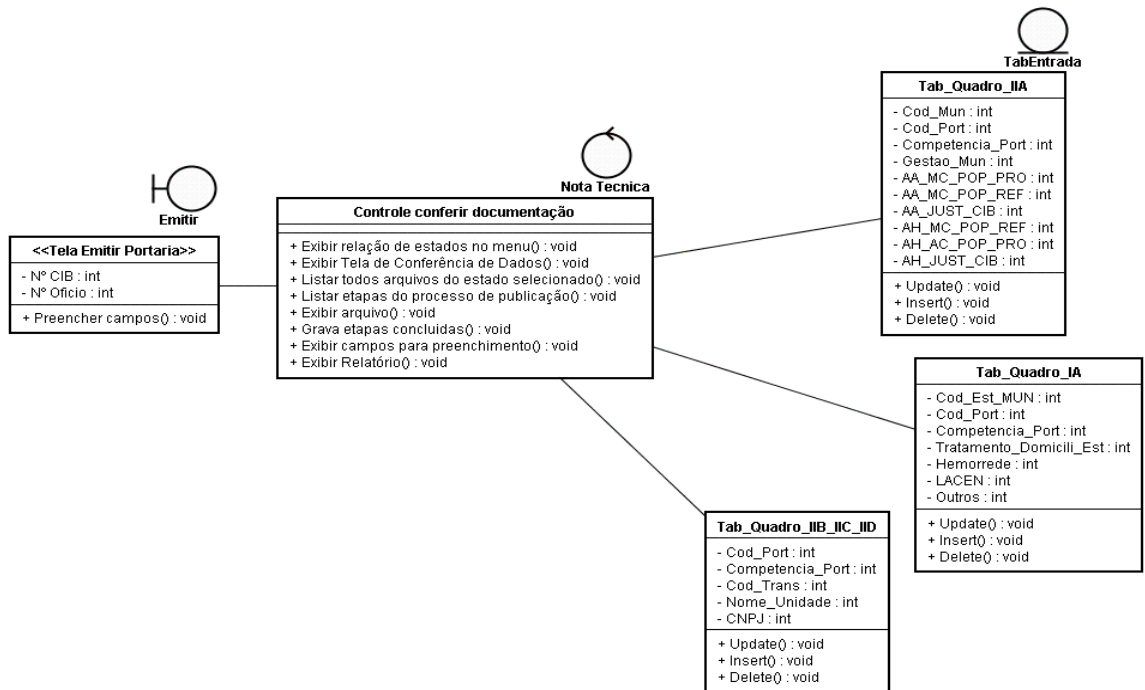
Conferir Documentação



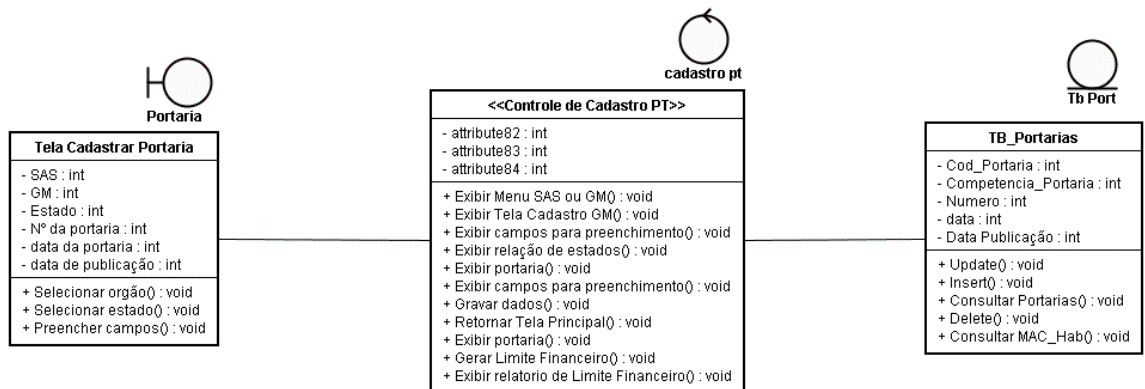
Emitir Nota Técnica



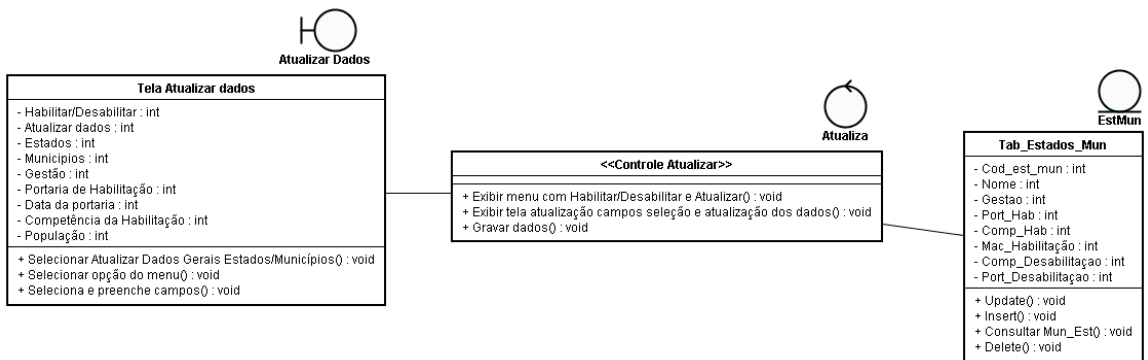
Emitir Portaria



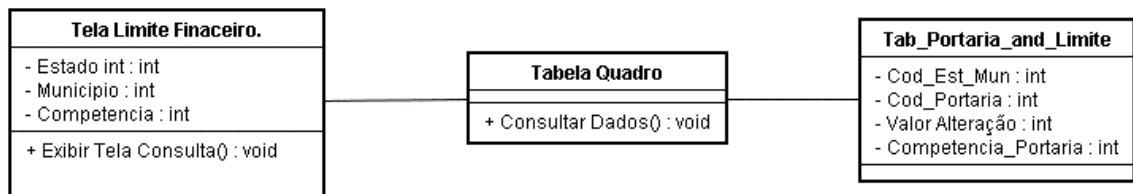
Cadastrar Portaria



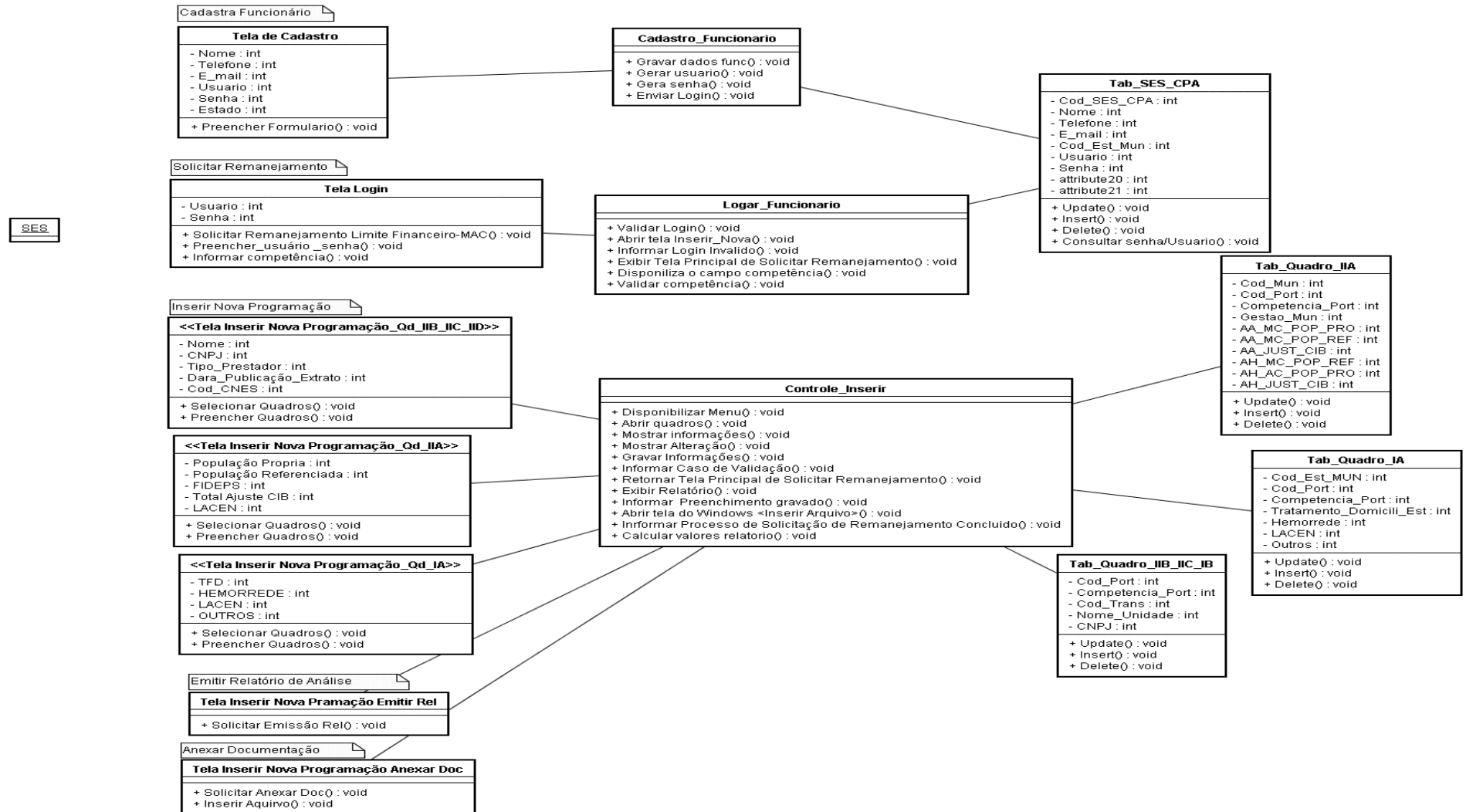
Atualizar Dados Municipais e Estaduais

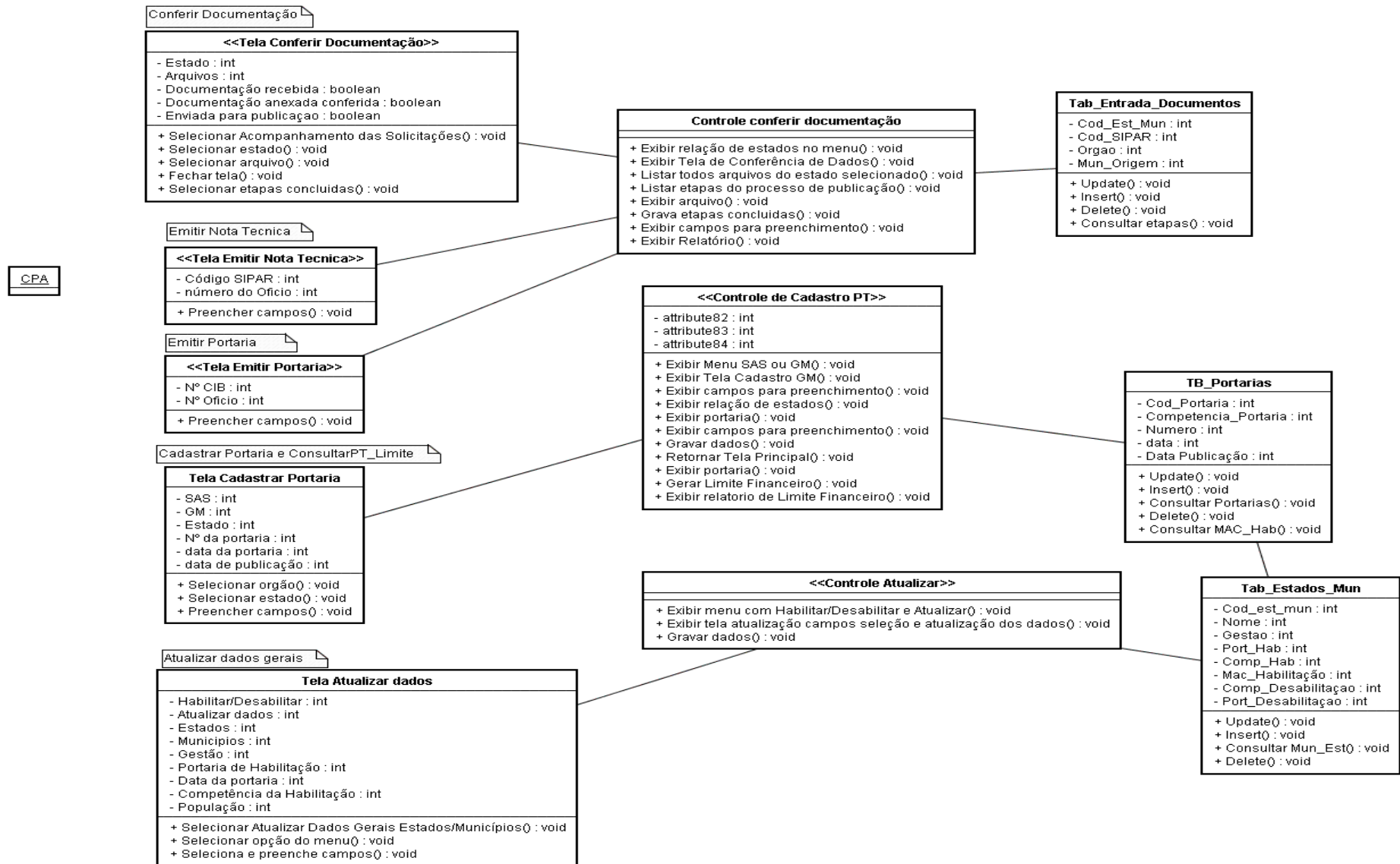


Consultar Limite Financeiro



5.4 Diagrama de Classe Geral





6. Programas

6.1 Padrões e convenções utilizados nas telas

Os padrões seguidos para a criação das telas são estabelecidos pela empresa de informática do Ministério da Saúde (DATASUS). A empresa determina que a tela básica (o fundo sem as funcionalidades) esteja no padrão, porém as funcionalidades poderão ser exibidas de acordo com a necessidade do cliente.

6.2 Padrões e convenções utilizados nos relatórios

O padrão dos relatórios que serão apresentados pelo sistema já é utilizado atualmente para realizar os objetivos da coordenação.

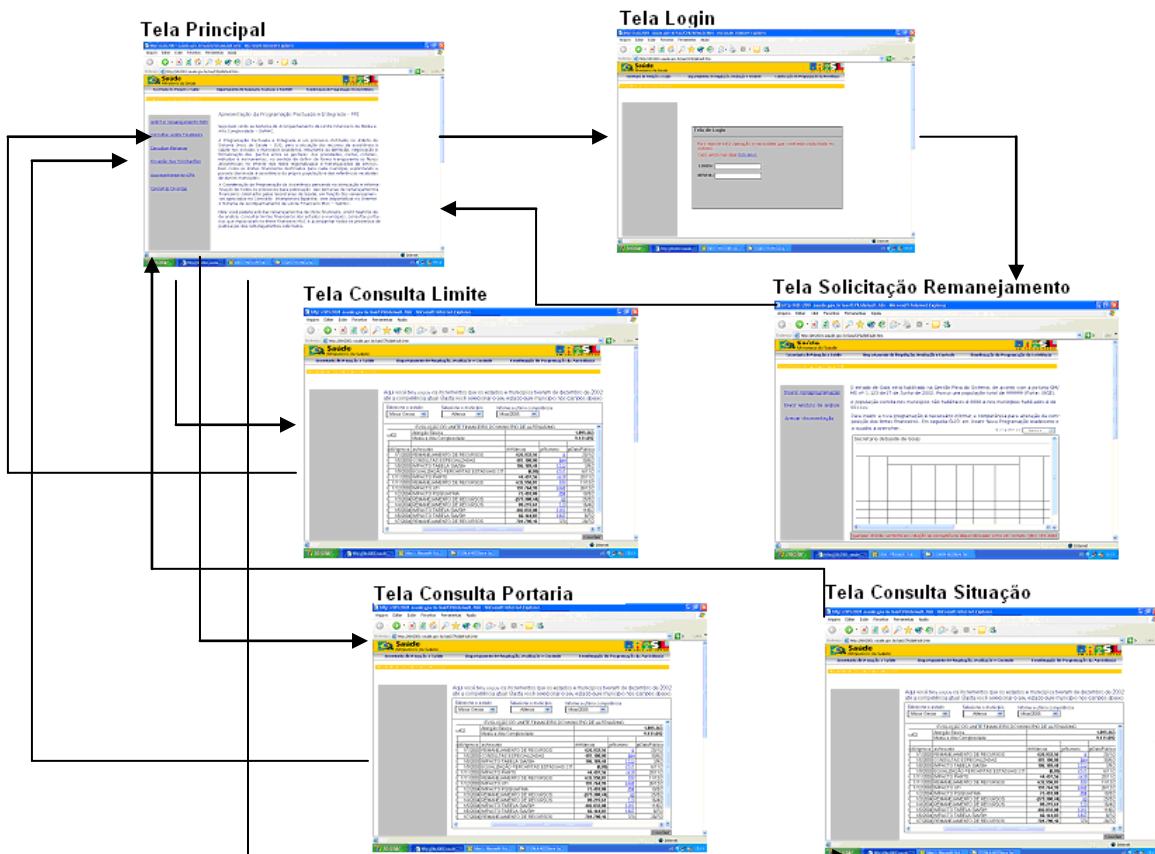
6.3 Relação e descrição das telas

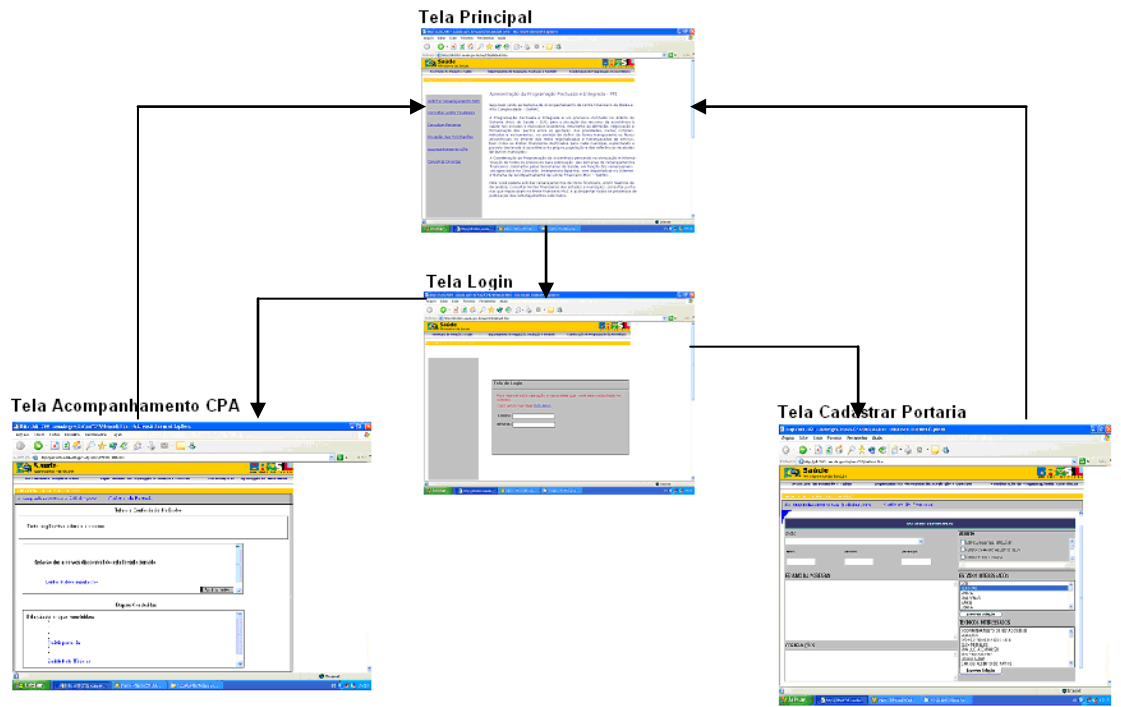
- Tela_Principal: É uma tela de apresentação do sistema. Nela informa sobre as funcionalidades do sistema e uma descrição sobre os objetivos da coordenação. Estão dispostos as principais funcionalidades dos sistema.
- Tela_Solicitar_Remanejamento: Onde as Secretarias de Saúde entraram para solicitar os remanejamentos de limites financeiros. Tem como funcionalidade maior inserir os novos dados do limite financeiro. Exibe informativo sobre a funcionalidade disposta na tela.
- Tela_Consultar_Limite_Financeiro: Tela de consulta e com informativo de como executar a pesquisa.
- Tela_Consultar_Portaria: Tela de consulta e com informativo de como executar a pesquisa.
- Tela_Situação_Solicitações: Tela de consulta sobre o andamento das solicitações realizadas pelas Secretarias de Saúde. Exibe um relatório com todos os processos, concluídos ou não, de publicação.
- Tela_Acompanhamento: Segunda tela funcional do sistema destinada para o uso da coordenação. Nela a coordenação realizara todo o processo de acompanhamento de limite financeiro de forma informatizada. Exibe informativo de como realizar as operações.
- Tela_Cadastrar_Portarias: Tela de entrada de portarias publicadas no Diário Oficial referente a média e alta complexidade. Exibe um formulário de entrada para as portarias GM e exibe a portaria SAS emitida pelo sistema que ainda não foi publicada.

6.4 Relação e descrição dos relatórios

- Relatório_Portaria_SAS: São as portarias emitidas pelo sistema para publicação. Nela são agregados os valores inseridos pelas Secretarias de Saúde.
- Relatório_Nota_Técnica: São as notas técnicas emitidas pelo sistema para conhecimento da chefia sobre os remanejamento realizados entre os municípios e gestão estadual.
- Relatório_Situacao_Solicitacao: Exibe as etapas concluídas no processo de publicação das solicitações.
- Relatório_Limite_Financeiro: Exibe a evolução do limite financeiro dos estados e municípios com o valor das portarias que alteram o mesmo.
- Relatório_Portaria: Exibe a portaria consultada pelo ator. As portarias contem diversos assuntos.

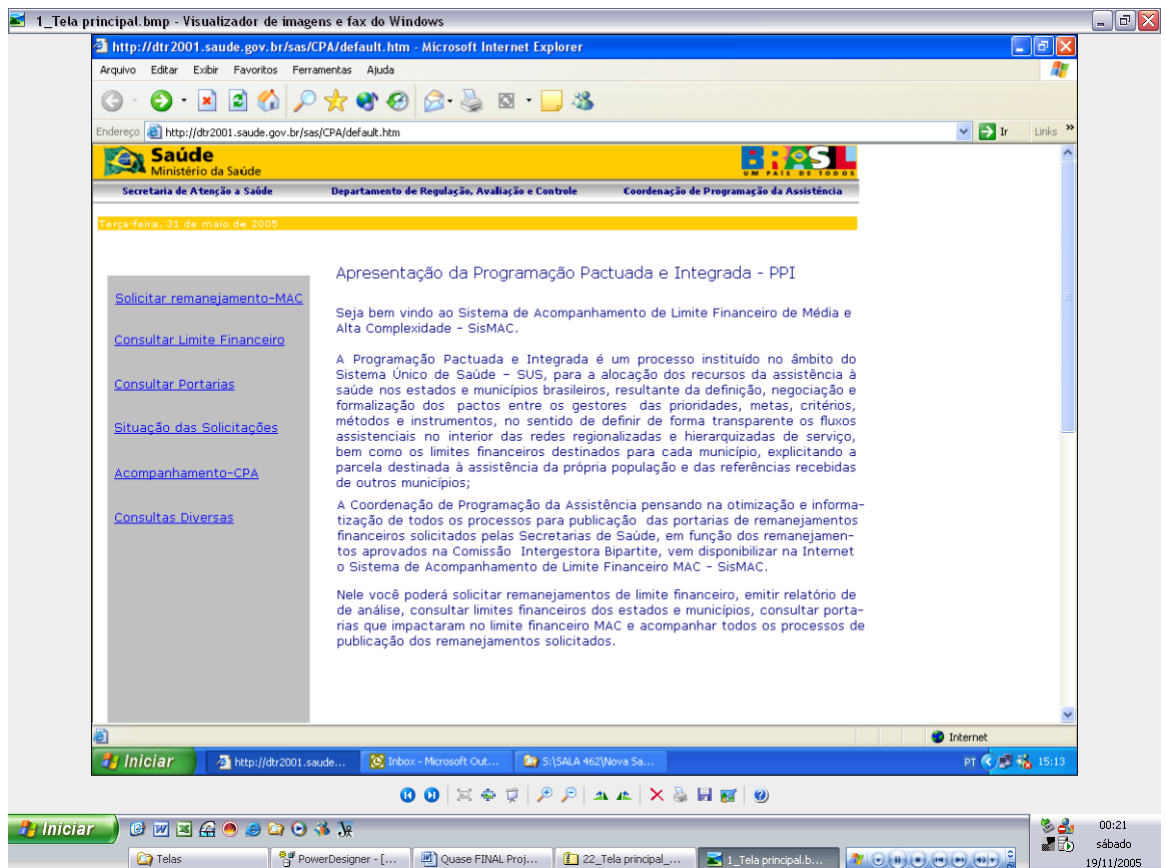
6.5 Diagrama de Navegação





6.6 Protótipo das principais telas e relatórios

Tela Principal



Tela Solicitar Remanejamento

3_Solicitar_Remanejamento_2.bmp - Visualizador de imagens e fax do Windows

http://dtr2001.saude.gov.br/sas/CPA/default.htm - Microsoft Internet Explorer

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço http://dtr2001.saude.gov.br/sas/CPA/default.htm

Saúde
Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Regulação, Avaliação e Controle Coordenação de Programação da Assistência

Terça-feira, 31 de maio de 2005

[Inserir nova programação](#)
[Emitir relatório de análise](#)
[Anexar documentação](#)

O estado de Goiás está habilitado na Gestão Plena do Sistema, de acordo com a portaria GM/MS nº 1.123 de 17 de Junho de 2002. Possui uma população total de 999999 (Fonte: IBGE).
A população contida nos municípios não habilitados é 8888 e nos municípios habilitados é de 991111.

Para inserir a nova programação é necessário informar a competência para alteração da composição dos limites financeiros. Em seguida CLICK em Inserir Nova Programação e selecione o quadro a preencher.

Competência: Janeiro

Secretaria de Saúde de Goiás

Qualquer dúvida que tenha em relação as competências disponibilizadas entre em contato: (061) 315-2644

Internet

Iniciar http://dtr2001.saude... Inbox - Microsoft Out... S:\SALA 462\Nova Sa... PT 15:13

Iniciar

Telas PowerDesigner - [...] Quase FINAL Proj... 22_Tela principal... 3_Solicitar_Rema...

00:24
sábado
19/11/2005

Tela Consultar Limite Financeiro

21_Consultar_Limite_Financeiro.bmp - Visualizador de imagens e fax do Windows

http://dtr2001.saude.gov.br/sas/CPA/default.htm - Microsoft Internet Explorer

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço http://dtr2001.saude.gov.br/sas/CPA/default.htm

Saúde
Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Regulação, Avaliação e Controle Coordenação de Programação da Assistência

Terça-Feira, 31 de maio de 2005

Aqui você terá todos os incrementos que os estados e municípios tiveram de dezembro de 2002 até a competência atual. Basta você selecionar o seu estado ou/ e município nos campos abaixo.

Selecione o estado: Seleccione o município: Informe a última competência:

EVOLUÇÃO DO LIMITE FINANCEIRO DO MUNICÍPIO DE ALFENAS/MG

12/02	Atenção Básica				1.895.363
	Média e Alta Complexidade				9.111.092
dtVigencia	Assunto	ValorAltercao	ptNumero	ptDataPublica	
1/1/2003	REMANEJAMENTO DE RECURSOS	626.932,56	5	20/1/2	
1/5/2003	CONSULTAS ESPECIALIZADAS	487.100,00	854	30/5/2	
1/8/2003	IMPACTO TABELA SIA/SIH	186.189,48	1723	3/8/2	
1/9/2003	EQUALIZAÇÃO PERCAPITAS ESTADUAIS CIT	(0,09)	2121	6/1/2	
1/11/2003	IMPACTO PARTO	44.497,56	2218	20/1/2	
1/11/2003	REMANEJAMENTO DE RECURSOS	632.950,87	390	11/1/2	
1/12/2003	IMPACTO UTI	197.764,99	2446	26/1/2	
1/2/2004	IMPACTO PSIQUIATRIA	73.493,88	358	10/3/2	
1/3/2004	REMANEJAMENTO DE RECURSOS	(275.308,44)	90	25/3/2	
1/4/2004	REMANEJAMENTO DE RECURSOS	89.215,61	115	16/4/2	
1/5/2004	IMPACTO TABELA SIA/SIH	402.832,08	1141	11/6/2	
1/6/2004	IMPACTO TABELA SIA/SIH	66.144,83	1407	8/7/2	
1/7/2004	REMANEJAMENTO DE RECURSOS	701.790,16	370	28/7/2	

00:26
sábado
19/11/2005

Tela Consultar Portaria

The screenshot shows a Microsoft Internet Explorer window displaying the website of the Brazilian Ministry of Health. The browser's address bar shows the URL: `http://dtr2001.saude.gov.br/sas/CPA/default.htm`. The page header includes the logo of the Ministry of Health and the slogan "BRASIL UM PAÍS DE TODOS". Below the header, the page is dated "Terça-feira, 31 de maio de 2005".

The main content area features a section titled "Consulta de portarias" with a search form. The form contains three input fields: "Digite o nº da portaria" (containing "654"), "Digite o ano de publicação" (empty), and "Selecione o assunto" (a dropdown menu). A "Consultar" button is located to the right of the form. Below the search form, the results for "PORTARIA Nº 654, DE 28 DE MAIO DE 2003" are displayed, including the publication date "Publicada em 30/05/2003." and the full text of the decree.

The text of the decree reads:

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, e

Considerando que a Constituição Federal estabelece, em seu artigo 198, que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único;

Considerando a responsabilidade constitucional das três esferas de governo com o financiamento da Assistência à Saúde;

Considerando que a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, determina que os critérios para remuneração dos serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde/SUS;

Considerando a necessidade de constante acompanhamento e atualização das Tabelas dos Sistemas de Informações Ambulatorial e Hospitalar do Sistema Único de Saúde, e

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.188, de 26 de junho de 2002, que altera os valores das

The browser's taskbar at the bottom shows several open applications, including "Telas", "PowerDesigner", "Quase FINAL Proj...", "22_Tela principal...", and "24_Consultar_Por...". The system clock indicates the time is 15:13 on Saturday, 19/11/2005.

Consultar Situação Solicitação

The screenshot shows a Microsoft Internet Explorer window displaying the website <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/CPA/default.htm>. The page header includes the logo of the Brazilian Ministry of Health (Saúde) and the text "Ministério da Saúde". Below the header, the navigation menu lists "Secretaria de Atenção à Saúde", "Departamento de Regulação, Avaliação e Controle", and "Coordenação de Programação da Assistência". The date "Terça-feira, 31 de maio de 2005" is displayed.

The main content area contains the instruction: "Selecione o estado que deseja conferir os processos concluídos para publicação da solicitação feita pela Secretaria de Saúde." Below this instruction is a dropdown menu labeled "Seleção o estado" with "São Paulo" selected.

The central part of the page features a table titled "Relatório de acompanhamento de publicação" with the following entries:

Relatório de acompanhamento de publicação	
- Conferir o recebimento da documentação original encaminhada por sedex.....	OK
- A aprovação da conferência da documentação com os dados inseridos no sistema.....	OK
- Portaria emitida para publicação.....	OK
- Portaria assinada pela chefe da coordenação e encaminhada para o gabinete do ministro.....	OK
- Portaria publicada.....	OK

At the bottom of the page, there is a "Fechar" button. The Windows taskbar at the bottom shows the system tray with the date and time: "00:28 sábado 19/11/2005".

Tela Acompanhamento – CPA

31_Acompanhamento_CPA.bmp - Visualizador de imagens e fax do Windows

http://dtr2001.saude.gov.br/sas/CPA/default.htm - Microsoft Internet Explorer

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço http://dtr2001.saude.gov.br/sas/CPA/default.htm

Saúde
Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Regulação, Avaliação e Controle Coordenação de Programação da Assistência

Terça-feira, 31 de maio de 2005

[Acompanhamento das Solicitações](#) [Cadastro de Portaria](#)

Tela de Conferência de Dados

Texto explicativo sobre o processo

Relação de arquivos disponível do estado selecionado

[Conferir documentação](#)

Etapas Concluídas

Relação de etapas concluídas

- ...
- [Emitir portaria](#)
- ...
- [Emitir Nota Técnica](#)

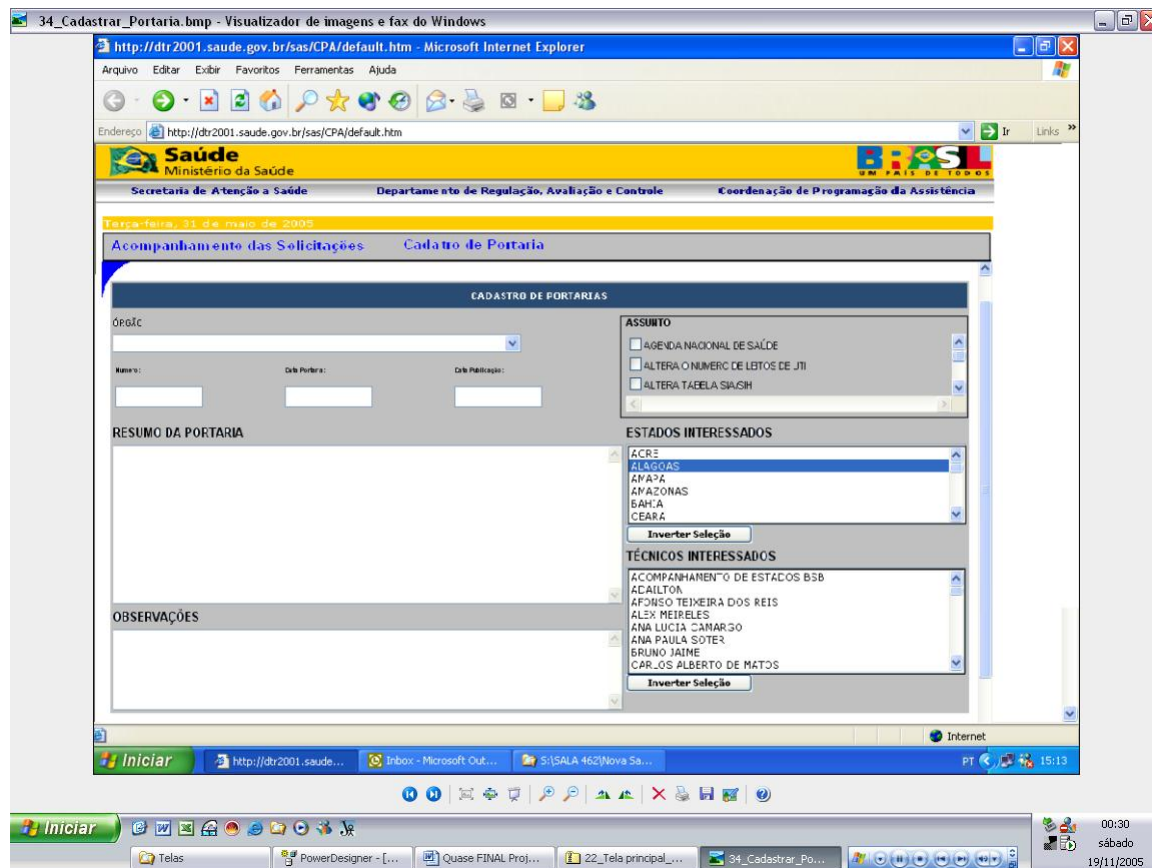
Internet

Iniciar http://dtr2001.saude... Inbox - Microsoft Out... 5:\SALA 462\Nova Sa... PT 15:13

Iniciar Telas PowerDesigner - [...] Quase FINAL Proj... 22_Tela principal... 31_Acompanham...

00:29
sábado
19/11/2005

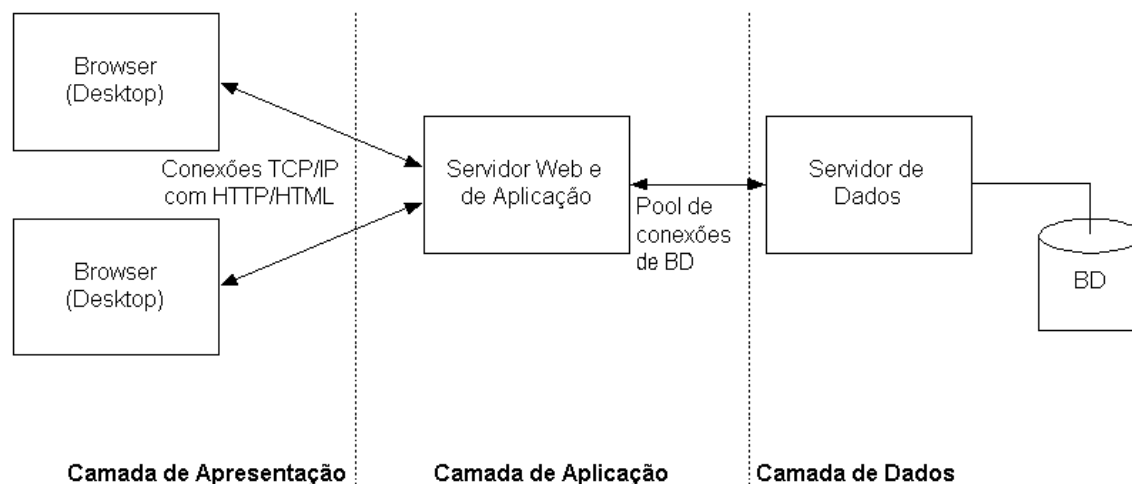
Tela Cadastrar Portaria



7. Arquitetura Computacional

7.1 Diagrama de Arquitetura

O sistema será desenvolvido utilizando arquitetura em três camadas, contendo a interface com o usuário, o servidor de aplicações e o servidor de banco de dados.

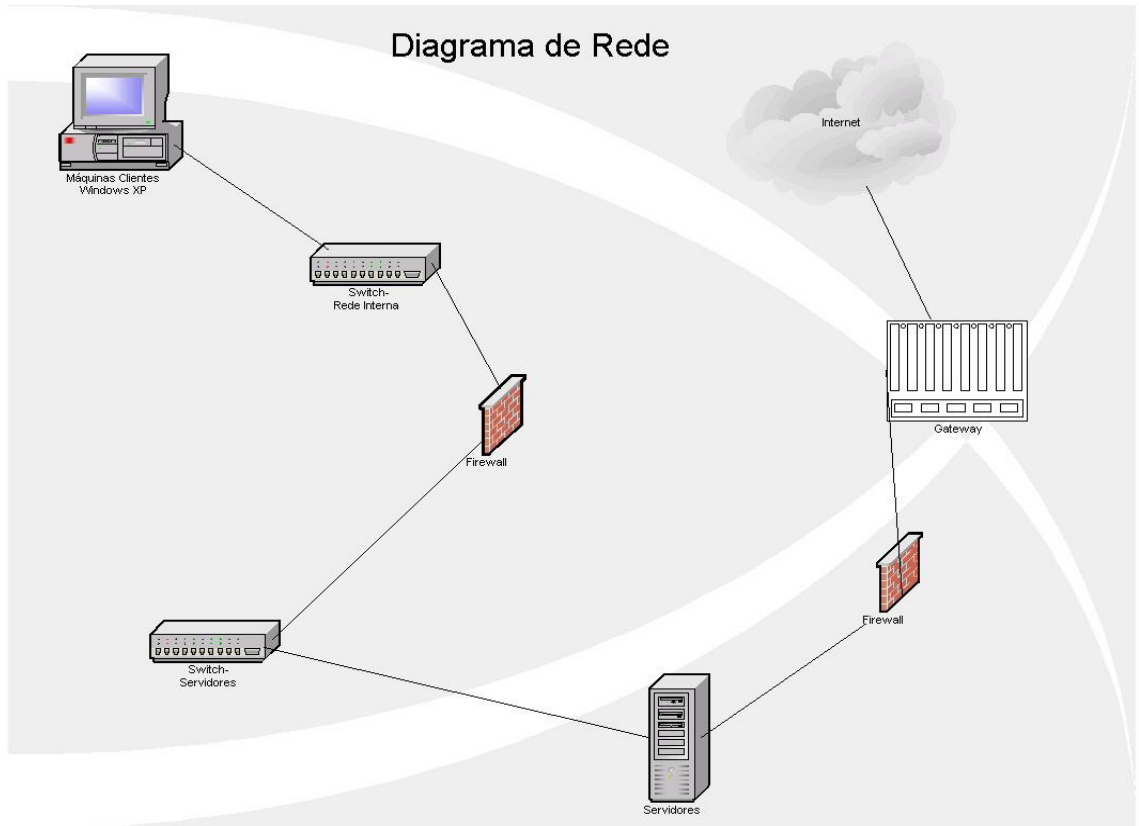


O armazenamento dos dados será feito através do provedor da Business Tech Informática, o Dominal.com, que possui grande infra-estrutura incluindo um Internet Data Center (IDC) próprio, a empresa conta com todos os recursos necessários para propiciar um ambiente seguro e adequado para o site e aplicações Web da Business Tech.

O IDC está conectado a diversos backbones nacionais e internacionais através de múltiplos fornecedores de conectividade fornecendo segurança e disponibilidade dos dados da empresa. A Dominal possui sistemas automatizados de produção e recuperação de cópias de segurança (backup), sendo realizados diariamente, fornecendo total confiabilidade no armazenamento dos dados e dos aplicativos da Business.

Os dados ficarão disponíveis sete dias por semana e vinte quatro horas por dia, através do sitio da empresa, fornecendo maior mobilidade aos funcionários responsáveis pela elaboração das propostas de licitação.

7.2 Diagrama de Rede



7.3 Softwares Básicos de Apoio

<i>Software</i>	<i>Função</i>
Windows XP	Sistema Operacional
PowerDesigner 9	Modelagem do Banco de Dados
Rose Enterprise Edition	Modelagem UML

Item	Descrição	Quant.	Fornecedor	Valor Unit.	Valor Total
1	Windows XP (3 licenças)	1	MicroChip	600,00	600,00
2	PowerDesigner 9 (3 licenças)	1	MicroChip	2.100,00	2.100,00
3	Rose Enterprise Edition (3 licenças)	1	MicroChip	3.000,00	3.000,00
Total					5.700,00

7.4 Detalhamento dos Softwares Necessários

<i>Software</i>	<i>Função</i>
J2SE 1.4.2 SDK	Biblioteca Java
NetBeans IDE	IDE para desenvolvimento Java
Apache 2.0	Servidor WEB
PostgreSQL	Banco de Dados

Item	Descrição	Quant.	Fornecedor	Valor Unit.	Valor Total
1	J2SE 1.4.2 SDK	1	Sun	0	0
2	NetBeans IDE	1	Sun	0	0
3	Apache 2.0	1	Apache	0	0
4	PostgreSQL	1	Postgre	0	0
Total					0

7.5 Detalhamento dos Hardwares Necessários

Item	Descrição	Quant.	Fornecedor	Valor Unit.	Valor Total
1	Computador Pentium IV 3.6 Ghz, 1GB SdRam, HD 120 GB, Gravadora de DVD	3	MicroChip	2.800,00	8.400,00
Total					8.400,00

8 Segurança

8.1 Mecanismo de Segurança e Privacidade de Dados

A política de segurança, seguida, reflete as melhores práticas estabelecidas na NBR ISO/IEC 17799 (código de prática para gestão da segurança da informação).

Entre as diversas medidas de segurança adotadas pela empresa estão:

Sistemas de firewall escaláveis, redundantes e customizados para funcionar com a arquitetura de rede do Internet Data Center.

IDS (Sistema de Detecção de Intrusos) monitorado permanentemente para detectar e prevenir invasões na rede.

Sistemas de monitoramento de recursos e serviços de rede que exibem o comportamento de cada recurso de rede e alertam quando da eventual ocorrência de falhas

Sistemas de armazenamento a prova de falhas RAID 1 (disk mirroring) / RAID 5 (disk striping w/ parity) sempre aplicados em servidores de rede de uso geral.

Sistemas automatizados de produção e recuperação de cópias de segurança (backup)

Sistemas de criptografia irreversível de senhas e outros dados sensíveis de usuários

Sistemas de controle em 3 níveis e registro de acesso a ambientes controlados da empresa.

8.2 Mecanismo de Segurança de Equipamentos e Instalação

A segurança de equipamentos e instalações se dará por meio das políticas de segurança do Internet Data Center, da empresa Dominal.com.

É importante ressaltar que o IDC é próprio e todas as instalações estão sob a gerência direta da equipe da Dominal.

8.3 Equipamentos de Segurança

O IDC é monitorado 24 horas por dia 7 dias por semana por uma equipe de profissionais treinados para cumprir a Política de Segurança da Dominal.

Integram essa equipe os seguintes tipos de profissionais: analistas de segurança de rede, analistas de suporte e brigada de incêndio.

8.4 Engenharia de Segurança

Pontos redundantes de recebimento de energia das concessionárias de serviço público, sistema próprio de geração de energia em caso de falha, moderno parque de no-breaks redundantes e sistema de monitoramento da qualidade da energia fornecida compõem a nossa solução para obter energia elétrica ininterrupta e de qualidade no IDC.

8.5 Controle de Acesso

Todo acesso ao IDC é controlado em três diferentes níveis para aumentar a segurança dos sites e aplicações hospedadas.

8.6 Climatização

A manutenção de temperatura e umidade constantes e adequadas ao perfeito funcionamento dos equipamentos no Internet Data Center é desempenhada por um moderno sistema de condicionamento de ar, monitorando constantemente o clima no IDC.

Nesse sistema todos os elementos são redundantes e monitorados para que qualquer flutuação nos níveis pré-determinados seja corrigida imediatamente e sem a necessidade de intervenção humana.

8.7 Sistemas de detecção e combate a incêndio

Todo o ambiente do IDC bem são dotados de equipamentos de detecção e combate a incêndio.

Na eventualidade da deflagração de um incêndio o sistema de monitoramento alerta a Brigada de Incêndio - treinada para eliminar os focos de incêndio com o menor dano possível aos equipamentos do IDC - que imediatamente inicia o combate ao foco identificado.

9 Recursos Humanos

9.1 Analista de Sistemas		
1) Remuneração mensal		valor
Salário	100,00%	R\$ 3.500,00
Reserva Técnica	1,00%	R\$ 35,00
TOTAL DA REMUNERAÇÃO	101,00%	R\$ 3.535,00
2) Encargos Sociais		
Grupo "A"		
INSS	20,00%	R\$ 707,00
FGTS	8,00%	R\$ 282,80
SESC/SESI	1,50%	R\$ 53,03
SENAC/SENAI	1,00%	R\$ 35,35
SEBRAE	0,60%	R\$ 21,21
INCRA	0,20%	R\$ 7,07
Salário Educação	2,50%	R\$ 88,38
Seguro de Acidente de Trabalho	2,00%	R\$ 70,70
Total do Grupo "A"	35,80%	R\$ 1.265,53
GRUPO "B"		
Férias	2,77%	R\$ 97,92
13º Salário	8,33%	R\$ 294,47
Faltas legais	0,11%	R\$ 3,89
Aviso Prévio Trabalhado	8,33%	R\$ 294,47
Acidente de Trabalho	0,33%	R\$ 11,67
Licença Maternidade/Paternidade	0,11%	R\$ 3,89
Total do Grupo "B"		R\$ 706,29
GRUPO "C"		
Rescisão sem justa causa	3,20%	R\$ 113,12
Indenização Adicional	2,57%	R\$ 90,85
Aviso Prévio Indenizado	3,85%	R\$ 136,10
Total do Grupo "C"	9,62%	R\$ 340,07
Grupo "D"		
Incidência do GRUPO "A" X Grupo "B"	7,15%	R\$ 252,75
Total do Grupo "D"	7,15%	R\$ 252,75
Grupo "E"		
Grupo "A" (-) FGTS x Indenização Adicional + Aviso Prévio	1,78%	R\$ 62,30
Total Grupo "E"	1,78%	R\$ 62,30
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS	74,33%	R\$ 2.626,94
Total da Mão-de-Obra (1+2)		R\$ 6.161,94
II - Insumos (*)		
Auxílio-Alimentação	R\$ 10,00	R\$ 240,00
Total dos Insumos		R\$ 240,00
VI - TRIBUTOS		
ISS	5,00%	R\$ 320,10
IRRF	1,00%	R\$ 64,02
PIS	0,65%	R\$ 41,61
COFINS	3,00%	R\$ 192,06
IRPJ+Contr. Social	5,88%	R\$ 376,43
Total dos Tributos		R\$ 994,22
Total Mensal unitário		R\$ 7.396,16

9.2 Administrador de Dados		
1) Remuneração mensal		
	%	valor
Salário	100,00%	R\$ 2.500,00
Reserva Técnica	1,00%	R\$ 25,00
TOTAL DA REMUNERAÇÃO	101,00%	R\$ 2.525,00
2) Encargos Sociais		
Grupo "A"		
INSS	20,00%	R\$ 505,00
FGTS	8,00%	R\$ 202,80
SESC/SESI	1,50%	R\$ 37,88
SENAC/SENAI	1,00%	R\$ 25,25
SEBRAE	0,60%	R\$ 15,15
INCRA	0,20%	R\$ 5,05
Salário Educação	2,50%	R\$ 63,13
Seguro de Acidente de Trabalho	2,00%	R\$ 50,50
Total do Grupo "A"	35,80%	R\$ 903,95
GRUPO "B"		
Férias	2,77%	R\$ 69,94
13º Salário	8,33%	R\$ 210,33
Faltas legais	0,11%	R\$ 2,78
Aviso Prévio Trabalhado	8,33%	R\$ 210,33
Acidente de Trabalho	0,33%	R\$ 8,33
Licença Maternidade/Paternidade	0,11%	R\$ 2,78
Total do Grupo "B"		R\$ 504,50
GRUPO "C"		
Rescisão sem justa causa	3,20%	R\$ 80,80
Indenização Adicional	2,57%	R\$ 64,89
Aviso Prévio Indenizado	3,85%	R\$ 97,21
Total do Grupo "C"	9,62%	R\$ 241,91
Grupo "D"		
Incidência do GRUPO "A" X Grupo "B"	7,15%	R\$ 180,54
Total do Grupo "D"	7,15%	R\$ 180,54
Grupo "E"		
Grupo "A" (-) FGTS x Indenização Adicional + Aviso Prévio	1,78%	R\$ 44,50
Total Grupo "E"	1,78%	R\$ 44,50
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS	74,33%	R\$ 1.876,39
Total da Mão-de-Obra (1+2)		R\$ 4.401,39
II - Insumos (*)		
Auxílio-Alimentação	R\$ 10,00	R\$ 240,00
Total dos Insumos		R\$ 240,00
VI - TRIBUTOS		
ISS	5,00%	R\$ 232,07
IRRF	1,00%	R\$ 46,41
PIS	0,65%	R\$ 30,17
COFINS	3,00%	R\$ 139,24
IRPJ+Contr. Social	5,88%	R\$ 272,91
Total dos Tributos		R\$ 720,81
Total Mensal unitário		R\$ 5.362,19

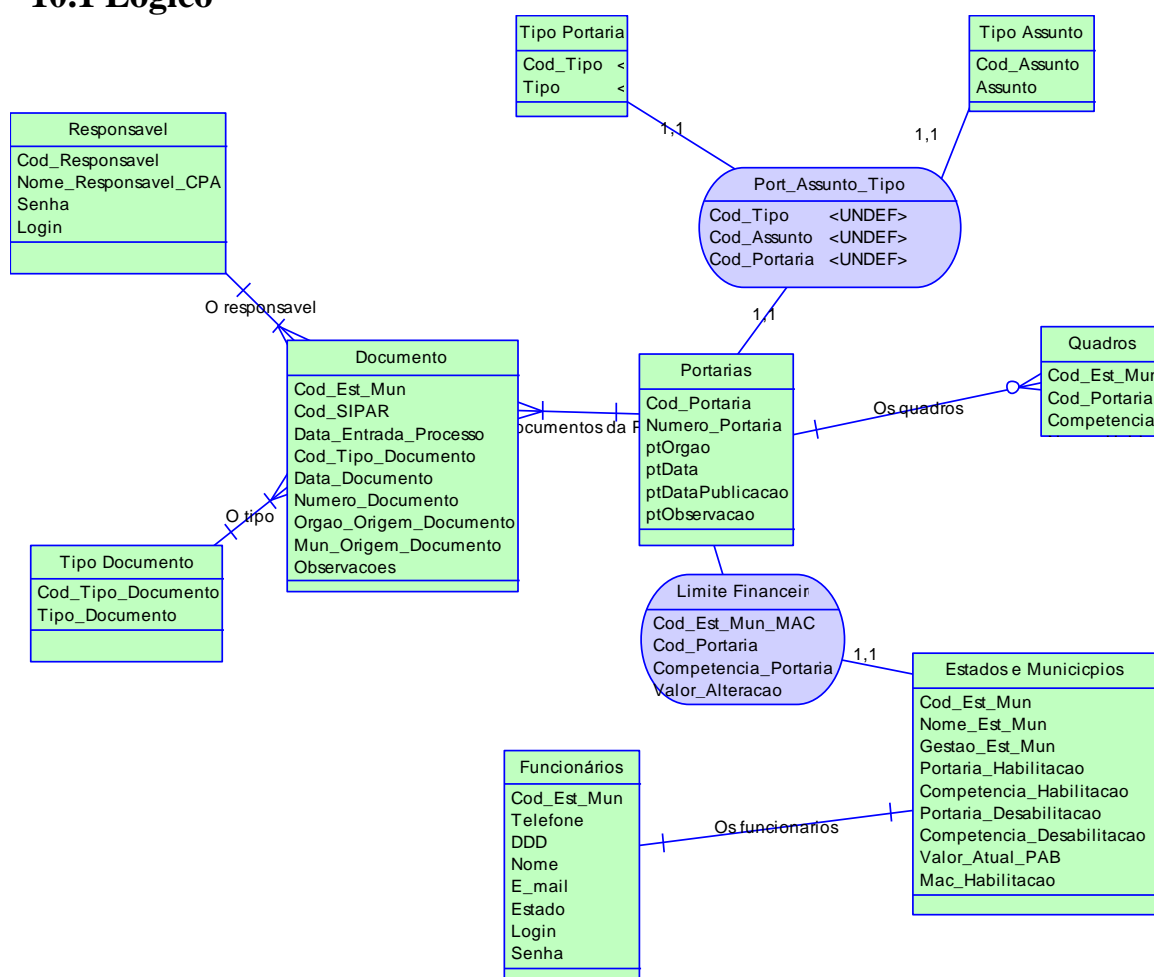
9.3 Programador		
1) Remuneração mensal		
	%	valor
Salário	100,00%	R\$ 1.500,00
Reserva Técnica	1,00%	R\$ 15,00
TOTAL DA REMUNERAÇÃO	101,00%	R\$ 1.515,00
2) Encargos Sociais		
Grupo "A"		
INSS	20,00%	R\$ 303,00
FGTS	8,00%	R\$ 121,20
SESC/SESI	1,50%	R\$ 22,73
SENAC/SENAI	1,00%	R\$ 15,15
SEBRAE	0,60%	R\$ 9,09
INCRA	0,20%	R\$ 3,03
Salário Educação	2,50%	R\$ 37,88
Seguro de Acidente de Trabalho	2,00%	R\$ 30,30
Total do Grupo "A"	35,80%	R\$ 542,37
GRUPO "B"		
Férias	2,77%	R\$ 41,97
13º Salário	8,33%	R\$ 126,20
Faltas legais	0,11%	R\$ 1,67
Aviso Prévio Trabalhado	8,33%	R\$ 126,20
Acidente de Trabalho	0,33%	R\$ 5,00
Licença Maternidade/Paternidade	0,11%	R\$ 1,67
Total do Grupo "B"		R\$ 302,70
GRUPO "C"		
Rescisão sem justa causa	3,20%	R\$ 48,48
Indenização Adicional	2,57%	R\$ 38,94
Aviso Prévio Indenizado	3,85%	R\$ 58,33
Total do Grupo "C"	9,62%	R\$ 145,74
Grupo "D"		
Incidência do GRUPO "A" X Grupo "B"	7,15%	R\$ 108,32
Total do Grupo "D"	7,15%	R\$ 108,32
Grupo "E"		
Grupo "A" (-) FGTS x Indenização Adicional + Aviso Prévio	1,78%	R\$ 26,70
Total Grupo "E"	1,78%	R\$ 26,70
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS	74,33%	R\$ 1.125,83
Total da Mão-de-Obra (1+2)		R\$ 2.640,83
II - Insumos (*)		
Auxílio-Alimentação	R\$ 10,00	R\$ 240,00
Total dos Insumos		R\$ 240,00
VI - TRIBUTOS		
		R\$ 2.880,83
ISS	5,00%	R\$ 144,04
IRRF	1,00%	R\$ 28,81
PIS	0,65%	R\$ 18,73
COFINS	3,00%	R\$ 86,42
IRPJ+Contr. Social	5,88%	R\$ 272,91
Total dos Tributos		R\$ 447,39
Total Mensal unitário		R\$ 3.328,23

9.4 Documentador		
1) Remuneração mensal		
	%	valor
Salário	100,00%	R\$ 800,00
Reserva Técnica	1,00%	R\$ 8,00
TOTAL DA REMUNERAÇÃO	101,00%	R\$ 808,00
2) Encargos Sociais		
Grupo "A"		
INSS	20,00%	R\$ 161,60
FGTS	8,00%	R\$ 64,64
SESC/SESI	1,50%	R\$ 12,12
SENAC/SENAI	1,00%	R\$ 8,08
SEBRAE	0,60%	R\$ 4,85
INCRA	0,20%	R\$ 1,62
Salário Educação	2,50%	R\$ 20,20
Seguro de Acidente de Trabalho	2,00%	R\$ 16,16
Total do Grupo "A"	35,80%	R\$ 289,26
GRUPO "B"		
Férias	2,77%	R\$ 22,38
13º Salário	8,33%	R\$ 67,31
Faltas legais	0,11%	R\$ 0,89
Aviso Prévio Trabalhado	8,33%	R\$ 67,31
Acidente de Trabalho	0,33%	R\$ 2,67
Licença Maternidade/Paternidade	0,11%	R\$ 0,89
Total do Grupo "B"		R\$ 161,44
GRUPO "C"		
Rescisão sem justa causa	3,20%	R\$ 25,86
Indenização Adicional	2,57%	R\$ 20,77
Aviso Prévio Indenizado	3,85%	R\$ 31,11
Total do Grupo "C"	9,62%	R\$ 77,73
Grupo "D"		
Incidência do GRUPO "A" X Grupo "B"	7,15%	R\$ 57,77
Total do Grupo "D"	7,15%	R\$ 57,77
Grupo "E"		
Grupo "A" (-) FGTS x Indenização Adicional + Aviso Prévio	1,78%	R\$ 14,24
Total Grupo "E"	1,78%	R\$ 14,24
TOTAL DOS ENCARGOS SOCIAIS	74,33%	R\$ 600,44
Total da Mão-de-Obra (1+2)		R\$ 1.408,44
II - Insumos (*)		
Auxílio-Alimentação	R\$ 10,00	R\$ 240,00
Total dos Insumos		R\$ 240,00
VI - TRIBUTOS		
		R\$ 1.648,44
ISS	5,00%	R\$ 82,42
IRRF	1,00%	R\$ 16,48
PIS	0,65%	R\$ 10,71
COFINS	3,00%	R\$ 49,45
IRPJ+Contr. Social	5,88%	R\$ 96,93
Total dos Tributos		R\$ 256,00
Total Mensal unitário		R\$ 1.904,45

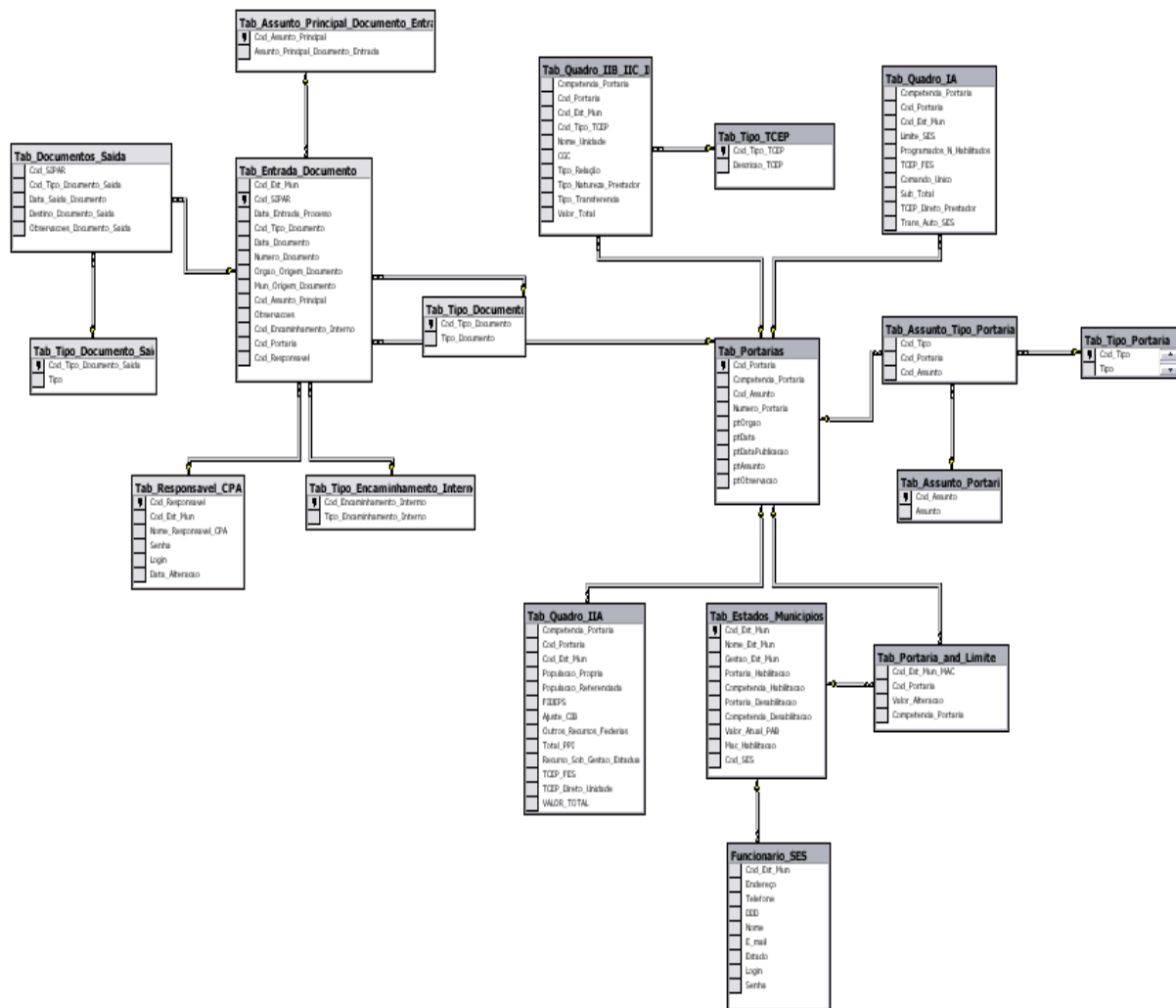
Recursos Humanos					
Item	Descrição	Quant.	Tempo	Valor Unit.	Valor Total
2	Analista de Sistemas	1	5 meses	7.396,16	36.980,82
4	Administrador de Banco de Dados	1	5 meses	5.562,19	26.810,97
5	Programadores	1	5 meses	3.228,23	16.641,13
6	Documentador	1	5 meses	1.904,45	9.522,24
Total					89.955,16

10. Modelo de Entidade Relacional

10.1 Lógico



10.2 Físico (Em anexo Modelo maior)



11 Glossário

- CIB: Comissão Intergestora Bipartite.
- CNS: Conferência Nacional de Saúde.
- CGCSS: Coordenação Geral de Serviços e Sistemas.
- DNS: Departamento Nacional de Saúde.
- FNS : Fundo Nacional de Saúde
- NOAS: Normas Operacionais de Assistência a Saúde.
- PPI: Programação Pactuada Integrada.
- SUS: Sistema Único de Saúde.

12. Bibliografia

Tudo Sobre JSP com o NetBeans em Aplicação Distribuídas , Fernando Anselmo;

BOOCH, Grady, RUMBAUGH, James, JACOBSON, Ivar. **UML - Guia do Usuário**. Rio de Janeiro: Campus / Elsevier, 2000. ISBN: 8535205624.

RESSMAN, Roger S. **Engenharia de software**. São Paulo: Makron Books, 1995. ISBN: 8534602379.

Portaria do Gabinete do Ministro nº 1020 de 31 de maio de 2004;

13. Anexos

O seguinte anexo apresenta o modelo de entidade e relacionamento num tamanho maior para fácil entendimento.