



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

## **TERMO DE REFERÊNCIA**

### **Objeto:**

Contratação de empresa especializada para prestar, em regime de locação, o Sistema Informatizado de Atendimento Pré-Hospitalar composto por: módulo de despacho de ambulâncias, módulo de regulação, módulo de comunicação e (Sistema que gerencia todas as ligações telefônicas, filas, tempos e sinalizações com a operadora de telefonia), integrado às Centrais de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, módulo de comunicação com a Rede de Referência Hospitalar, possibilitando a gestão dos chamados recebidos pelo *link* 192 da Central Estadual das Urgências do Rio Grande do Sul (SAMU Estadual), com fornecimento de equipamentos, materiais, serviços de instalação e suporte técnico, implantação, capacitação e integração da infraestrutura necessária ao pleno funcionamento do referido Sistema, em acordo com as especificações técnicas e demais disposições do Projeto Básico.

### **Justificativa:**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 é um serviço público especializado no atendimento pré-hospitalar móvel, que presta socorro a pessoas em situações de dano grave à saúde, seja ele de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica e outras. É acessado gratuitamente pelo número 192, de telefones fixo e móvel, e tem como objetivo chegar precocemente à vítima após o agravo, diminuindo o sofrimento e evitando sequelas ou mesmo a morte. O SAMU 192 compõe a Rede de Urgência e Emergência do Estado, estando grande parte dos municípios cobertos pela Central de Regulação do Estado do Rio Grande do Sul. É característica do serviço, que foi normatizado nacionalmente pelo Decreto Nº 5.055/2004, prestar socorro às pessoas em situações de agravos urgentes, nas cenas em que esses agravos ocorrem, garantindo atendimento precoce, adequado ao ambiente pré-hospitalar e ao acesso ao Sistema de Saúde.

O atendimento do SAMU 192 começa a partir do chamado telefônico, quando são prestadas orientações sobre as primeiras ações. Os Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TARM) identificam a emergência e coletam as primeiras informações sobre as vítimas e sua localização.

Em seguida, as chamadas são remetidas ao Médico Regulador, que presta orientações de socorro às vítimas e aciona as ambulâncias quando necessário. Apesar do atendimento das equipes médicas e de enfermagem ocorrerem “in loco”, ou seja, no local onde o paciente está, é



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

o processo regulatório, importante e especializado, que designa o tipo de ambulância a ser enviada e o local a direcionar o paciente conforme capacidade instalada, alinhada com necessidade do usuário, além das orientações de emergência que podem ocorrer ainda no momento da ligação, mesmo sem a necessidade de remoção ou antes e durante sua ocorrência.

As ambulâncias do SAMU 192 são distribuídas estrategicamente, de modo a otimizar o tempo-resposta entre os chamados da população e o encaminhamento aos serviços hospitalares de referência.

A Central Estadual de Regulação das Urgências (CRU) do SAMU Estadual é uma estrutura física constituída por profissionais médicos, enfermeiros, telefonistas auxiliares de regulação e rádio-operadores, capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, que demandam ordenação efetiva de fluxo das referências e contra referências dentro de uma Rede de Atenção à Saúde. A eficácia do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência e a agilidade atribuída à regulação médica (Portaria GM/MS Nº 2.048/2002), é fator determinante para aumentar as chances de sobrevivência e recuperação de vítimas. A regulação do acesso dos usuários aos serviços do SUS significa prover, a partir da identificação da necessidade desse usuário, os recursos necessários para a assistência à sua saúde no tempo oportuno.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 02/2017, compete à regulação estadual a gerência dos casos atendidos nos chamados, regulando o acesso às unidades de saúde sob gestão estadual e a referência interestadual e intermediando o acesso da população referenciada às unidades de saúde, sob gestão municipal, no âmbito do Estado. A Secretaria da Saúde do Estado do RS, por meio do Departamento de Regulação Estadual (DRE), é a coordenadora do processo regulatório, em formato compartilhado com as Centrais de Regulação Municipais, responsável pela coordenação dos fluxos de regulação intermunicipal de pacientes.

Atualmente, o Rio Grande do Sul conta com 164 bases, as quais atendem 293 municípios, para socorro e/ou transporte, totalizando uma cobertura populacional de 10.467.287 habitantes (94,06% da população do Rio Grande do Sul), com a regulação dos municípios com equipes do SAMU e das equipes associadas do Projeto Chamar 192. A CRU SAMU Estadual regula hoje 269 municípios, 7.445.607 habitantes, correspondendo a 71% da população coberta.

Todas as transferências intermunicipais, em nível hospitalar e ambulatorial, incluindo Transplantes e Saúde Mental são de responsabilidade da Central Estadual, conforme definido na Resolução Nº 241/2021 - CIB/RS. A referida legislação também definiu que o Sistema Informatizado do SAMU Estadual deve estar integrado as outras Centrais Municipais,



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

bem como à rede de ambulâncias e monitorar as Portas de Entrada Hospitalares de Urgências.

O Sistema Informatizado de Atendimento Pré-Hospitalar deve integrar a totalidade dos municípios pertencentes à Rede de Atenção às Urgências, agregando funcionalidades de registro dos atendimentos da Rede de Atenção às Urgências e a funcionalidade de Telemedicina de Urgência.

Tendo em vista que a Central de Regulação recebe as solicitações de atendimentos de urgênciademandadas pela população de todo o Estado e que estas precisam ser atendidas por ambulâncias estabelecidas em cada um dos municípios que contam com atendimento do SAMU 192 Estadual, o processo de comunicação e localização destas ambulâncias é indispensável para o bom funcionamento do Sistema. Este processo de localização deve ser realizado via Controle de Deslocamento por Cercamento Eletrônico.

Os equipamentos de informática que registram e armazenam os dados coletados no dia a dia da operação são peças-chave no processo regulatório, razão pela qual devem ser atualizados, conservados e substituídos sempre que necessário e com celeridade por equipamentos de reserva, garantindo seu funcionamento sem interrupção, durante as 24 horas do dia, sete dias por semana.

O DRE, composto pelo SAMU Estadual, pela Regulação Estadual de Transplantes, Regulação Estadual Ambulatorial e pela Regulação Estadual Hospitalar está localizado no município de Porto Alegre, em área pertencente ao Hospital Sanatório Partenon, sendo uma área bastante afetada por quedas de energia elétrica, principalmente quando da ocorrência de chuvas e vendavais, que danificam postes e instalações elétricas. As eventuais falhas por falta de energia elétrica ou danos aos *links* de comunicação podem prejudicar o atendimento aos chamados, bem como o envio de atendimento à população. Se faz necessário que o DRE mantenha um padrão de 100% de disponibilidade no Sistema SAMU, sendo garantido contratualmente, pela mesma empresa do Sistema Informatizado de Atendimento Pré-Hospitalar, dispor de toda a infraestrutura para atendimento 24hs a toda a população.

É necessário que as equipes de atendimento mantenham constante comunicação com a equipe de regulação para receber as instruções de deslocamento e também instruções e protocolos de conduta, definidos pela Central de Regulação com o objetivo de estabilizar e/ou remover as vítimas em atendimento. Atualmente, o SAMU Estadual conta com 242 equipes de atendimento, com previsão de ampliação para aproximadamente 300 equipes, divididas entre Unidades de Suporte Básico, Unidades de Suporte Avançado, Veículos de Intervenção Rápida e Motolâncias. Estes veículos se encontram a uma distância que varia de 15 a 600



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

quilômetros da Central. Com o objetivo de monitorar as atividades e qualificar o processo de comunicação entre as equipes de atendimento, deverá ser implantado um Sistema de localização e comunicação bidirecional, por meio do protocolo de comunicação celular GPRS/EDGE/3G/4G/5G, conforme cobertura disponível na região.

Considerando a necessidade de trabalho integrado entre as diferentes Centrais Estaduais de Regulação, o Sistema deverá estar disponível nos diferentes postos de atendimentos da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU RS), Central de Regulação Hospitalar (CRH), Divisão das Urgências e Emergências (DUE), Central Estadual de Transplantes (CET) e na Central Estadual de Regulação de Saúde Mental (CER Mental), esta última responsável por transferências, além de atendimento a surtos, agressões e situações de suicídio que necessitam da Rede de Atenção às Urgências.

O Sistema de Urgência deverá monitorar todos os atendimentos da Rede de Urgência Estadual, além dos atendimentos dos plantões médicos presenciais, previstos no ASSISTIR – Programa de Incentivos Hospitalares. Nesse sentido, é importante que o Sistema Informatizado do SAMU se integre aos demais Sistemas Informatizados utilizados pelos prestadores hospitalares e forneça um módulo de acompanhamento de atendimentos hospitalares, tendo por pilar o Sistema de Urgências do Estado. O Sistema Informatizado do SAMU deve possuir módulo de controle das equipes de atendimento pré-hospitalar que deve, por resolução CIB, integrar e registrar os atendimentos e internações de urgência das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência.

Os serviços hospitalares do SUS possuem três formas de acesso do paciente ao hospital:

(I) Acesso eletivo que se dá por meio de agendamento regulado de atendimentos, por exemplo, consultas e exames;

(II) Transferência inter-hospitalar, que ocorre quando o paciente está internado em um hospital e é transferido para outro, de maior ou menor complexidade, de acordo com o seu quadro clínico de saúde; e

(III) Porta de Entrada da Rede de Urgência e Emergência, que se caracteriza pela chegada do paciente ao serviço, por demanda espontânea ou por meio do SAMU 192. Conforme item I da Portaria SES Nº 537/2021, as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, psiquiátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, sendo atendimento interrupto aquele disponível nas 24 horas do dia, em todos os dias da semana, sem a negativa de acesso, com acolhimento a todos os pedidos de socorro.

O monitoramento das diretrizes das Portas de Entrada de Urgências, regulamentadas pela legislação federal, além de auxiliar o gestor para o adequado uso do recurso público, também garante a disponibilidade de tecnologias e aparatos técnicos indispensáveis para manutenção da



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

vida e reabilitação dos cidadãos gaúchos que se deparam com intercorrências de urgência e emergência, que necessitam de atendimento rápido e especializado.

O Programa ASSISTIR contempla também a qualificação técnica do serviço médico especializado por meio do Tipo de Serviço “Plantão Presencial”, nas especialidades de Oftalmologia, Cirurgia Vascular, Neurologia Clínica e Cirúrgica, Traumatologia-Ortopedia, Buco Maxilo-Facial, com o objetivo de qualificação do atendimento de urgência e emergência, de acordo com a análise das áreas técnicas que determinam o território e o serviço que necessita deste aporte técnico em sua estrutura, conforme disposto na Portaria SES nº 537/2021.

O Tipo de Serviço “Plantão Presencial” deve oferecer plantão 24 horas com médico plantonista presencial em cada especialidade habilitada para o recebimento do incentivo e ser retaguarda de UTI, para atendimento nas especialidades referidas, com disponibilidade de 100% dos leitos para a gerência da Regulação Estadual, acordando com o conceito de “Vaga Sempre” (ou seja, caberá ao DRE fazer a regulação das vagas e encaminhamentos dos pacientes de urgência sob critérios que não obedecerão, necessariamente, às referências territoriais para as urgências/emergências).

Além do monitoramento e avaliação das diretrizes e requisitos já citados, é de igual importância que o Sistema permita ao Estado acompanhar o percurso dos pacientes que acessam estes serviços a fim de (I) acompanhar o número de pacientes críticos em atendimento; (II) respeitar o nível de complexidade de cada Porta de Entrada Hospitalar de Urgência permitindo colocar o paciente no lugar certo e no tempo oportuno e (III) realizar o encaminhamento feito para cada paciente que acessa o serviço de urgência e emergência (internação por tipo de leito – UTI, clínico, cirúrgico, transferência, alta ou óbito).

O acompanhamento dos pacientes críticos em cada Porta de Entrada Hospitalar de Urgência permite mais segurança aos reguladores na tomada de decisão, na qual precisa ser rápida e objetiva, do melhor local para encaminhamento dos pacientes por meio do Sistema Informatizado de Atendimento Pré-Hospitalar. Da mesma forma é o acompanhamento do paciente após a sua entrada no hospital que permitirá uma avaliação mais ampla da capacidade, lotação e performance de cada estabelecimento hospitalar.

A necessidade crescente de garantia de atendimento à população nos obriga a buscar soluções tecnológicas, preservando as questões técnicas e éticas. A Telemedicina de Urgência Pediátrica Intensivista foi um modelo lançado, emergencialmente, pelo DRE a fim de garantir atendimento especializado pediátrico. É um Programa definido no Plano de Contingência Pediátrico e aprovado pelo Centro de Operações de Emergências (COE/RS), em função do aumento alarmante das internações em UTIs pediátricas anteriores ao período de inverno. O sucesso deste modelo que, conforme relatório apresentado na CIB (10/08/2022), permitiu manejo à distância por



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Teleconsultoria, resolvendo 40% das solicitações sem necessidade de transferência, nos permite ampliar esta solução para outras áreas.

O controle e comunicação com a Rede de Emergências Hospitalares é fundamental para o Gestor de Saúde e mostrou-se vital durante a Pandemia. Sendo as emergências o local mais sensível e mais direto no atendimento aos pacientes, torna-se importante a comunicação em tempo real e o controle da situação das Emergências Hospitalares pelo gestor das urgências. Nesse sentido, se faz necessário que o Sistema de Urgência Estadual seja integrado aos sistemas informatizados das Portas de Entrada Hospitalares para controle e comunicação das condições de atendimento, das equipes médicas e comunicações de transporte de chegada e de saída.

O Sistema de Urgência Estadual deverá dispor de aplicativo de atendimento à população e aplicativo de Gestão. O aplicativo permite um pré-cadastramento do usuário que, junto com uma ferramenta de GPS, acelera muito a velocidade de chegada das equipes de socorro à cena. O aplicativo de Gestão deverá permitir, aos coordenadores do SAMU e gestores municipais, acompanhar a regulação SAMU e o deslocamento dos pacientes e das ambulâncias, em tempo real, garantindo controle e eficiência no processo regulatório.

O Sistema Informatizado deve integrar operacionalmente os diversos componentes e pontos de atenção, municipais e estaduais, hospitalares e pré-hospitalares da Rede de Urgência Estadual, capacitando tecnologicamente para garantir o atendimento necessário, a confidencialidade das informações e a integração dos demais Sistemas Informatizados.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

**ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO**

**1. SISTEMA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Este Sistema deverá contemplar os seguintes módulos:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	<b>SISTEMAS DE REGULAÇÃO:</b>	1
	MÓDULO DE TELEFONISTA	
	MÓDULO DE REGULAÇÃO	
	MÓDULO DE CONTROLE DE EQUIPES	
	MÓDULO DE REGULAÇÃO SOCIAL DO CHAMADO	
	MÓDULO DE EXAMES DE APOIO AO DIAGNÓSTICO	
	MÓDULO DE COMUNICAÇÃO COM A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
	MÓDULO DE ACOMPANHAMENTO DOS ATENDIMENTOS E INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA	
	MÓDULO DE GESTÃO DE URGÊNCIAS	
	MÓDULO DE CONTROLE DE ACESSO	
	MÓDULO DE ADMINISTRAÇÃO	
	MÓDULO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS	
	MÓDULO DE REGULAÇÃO MÓVEL DAS EQUIPES	
	MÓDULO DE LOCALIZAÇÃO E RASTREAMENTO	
	APLICATIVO MÓBILE - POPULAÇÃO	
APLICATIVO DE GESTÃO - SAMU		
2	DASHBOARDS GERENCIAIS - BI (LIMITE DE 20 LOGINS)	1
3	INFRAESTRUTURA (SERVIDORES + STORAGE + SWITCHES + FIREWALL + GERADOR + NOBREAKS)	1
4	INFRAESTRUTURA COMUNICAÇÃO IP (GRAVAÇÃO + TELEFONES + SMARTPHONES + FONES DE CABEÇA TIPO HEADSET + SOLUÇÃO COMPLETA DE TELEFONIA INTEGRADA)	1
5	MANUTENÇÃO DO SISTEMA	1
6	TÉCNICO RESIDENTE - PLANTÃO 24H X 7 DIAS POR SEMANA (Em regime 12hx36h)	4
7	CONSULTOR TÉCNICO	3
8	SMARTPHONES EQUIPES	300
9	GPS E RASTREADORES VEICULARES EQUIPES	300
10	TELEMEDICINA DE URGÊNCIA	200
11	SISTEMA DE EMERGÊNCIAS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - SISTEMA, GESTÃO PACTUAÇÕES, PESSOAL E PROCEDIMENTOS	200





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Em se tratando de infraestrutura, deverá fornecer servidores, rede elétrica e lógica, links de internet e contingência e suporte técnico condizentes com a solução proposta, a fim de garantir o pleno funcionamento sem necessidade de terceiros.

O Sistema a ser ofertado pelo proponente deverá operar integrado aos equipamentos de telecomunicação (Telefonia Convencional e Telefonia Celular) e destes receber a identificação do número chamador. Sempre que uma chamada for direcionada para a posição de atendimento, o Sistema deverá identificar o número chamador e preencher automaticamente o campo destinado a número do solicitante na tela de chamados. Caso existam registros de solicitações anteriores, o Sistema deverá permitir pesquisa, além de disponibilizar relatórios de todos os chamados de mesmo número de telefone ou solicitações armazenadas e que sejam pertinentes à chamada.

O Sistema deverá gravar todas as conversações telefônicas que venham a ocorrer durante o atendimento, sejam estas originadas via chamada telefônica convencional, chamadas via telefonia celular, chamadas via telefonia IP, chamados realizados pelo aplicativo para Pessoas com Deficiência, sendo esta última realizada através de chat ou mensagens de texto e chamadas de vídeo realizados pelos aplicativos de Telemedicina de Urgência. As gravações incluem as chamadas realizadas para a Central e também as chamadas com origem na Central para outros locais.

Todas as gravações das chamadas telefônicas (de entrada e de saída) e mensagens de texto deverão estar vinculadas ao chamado, ou seja, os usuários do Sistema somente poderão pesquisar áudios por meio de uma janela ou botão de acesso existente na solicitação/chamado. A tela do chamado deverá disponibilizar um botão que permita a execução e exportação deste áudio, vídeo e/ou mensagens de texto, registrando em um arquivo o nome do usuário, a data e a hora da execução ou exportação. Os arquivos armazenados deverão ser criptografados, impossibilitando que sejam reproduzidos em equipamentos convencionais.

O Técnico de Atendimento (TA), que será fornecido pela Contratada, deverá prestar suporte técnico aos Sistemas e *hardwares* citados nesse Termo de Referência.

O Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM), fornecido pela SES, registrará em uma tela as informações básicas que sejam pertinentes à solicitação. Após dar atendimento à chamada, o TARM encaminhará o solicitante para atendimento do Médico Regulador (MR), fornecido pela SES, que definirá o envio, ou não, de uma Unidade de Atendimento Móvel ao local da ocorrência.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Quando houver necessidade de envio de uma Unidade de Atendimento Móvel, esta solicitação será encaminhada ao Rádio Operador (ROP), fornecido pela SES, sendo que estes iniciarão o processo de envio da unidade móvel ao local do atendimento. O Sistema deverá permitir que as ações dos MRs e ROPs sejam realizadas remotamente ao ambiente da Central de Regulação, seguindo as diretrizes de segurança e protocolos de rede, definidos pelos padrões de comunicação com segurança.

O Sistema a ser ofertado pelo proponente deverá possuir um aplicativo disponível para a população e para execução em *smartphones* com Sistema Operacional tipo IOS e Android. Este aplicativo deverá abrir um chamado de forma automática na Central de Regulação, ou seja, ao receber a ligação na Central, o Sistema deverá preencher automaticamente a tela do TARM. Este módulo agilizará o atendimento, fazendo com que a posição de atendimento fique liberada com uma maior brevidade.

O fornecedor deverá garantir a integração entre os diferentes equipamentos, a fim de dar uniformidade, confiabilidade e operacionalidade ao Sistema. O *software* integrador deverá permitir o controle efetivo de todas as atividades e funções disponibilizadas no Sistema. Por meio de um módulo gerencial, deverá permitir a emissão de relatórios e estatísticas, bem como configurar e cadastrar ações de rotina.

O Sistema de Controle de Atendimento Pré-Hospitalar, disponibilizado pela Contratada, deverá possuir documentação técnica, manuais de administração, manual do usuário on-line e todas as telas do Sistema em Língua Portuguesa do Brasil. Este material pode ser vídeo disponível na *web* ou em aplicação de Educação à Distância (EAD).

## **2. CARACTERÍSTICAS OBRIGATÓRIAS DO SISTEMA**

A filosofia de construção do *software* deverá ser cliente/servidor, possibilitando desta forma uma performance alta e facilidade de acesso durante o fluxo de atendimento.

O Sistema deverá:

- armazenar os dados utilizando um Sistema Gerenciador de Banco de Dados Relacional, tipo o Microsoft SQL-Server 2016 ou superior;
- executar em estações de trabalho que utilizem o Sistema Operacional, tipo Microsoft Windows 10 ou superior, possibilitando a utilização de teclas de atalho e do mouse para acesso rápido aos menus e aos campos das telas de atendimento;
- disponibilizar um conjunto de ferramentas que possibilitem a capacitação de todos os usuários: administradores, enfermeiros, MRs, TARMs, ROPs, Médicos da Regulação



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Compartilhada, Médicos Emergencistas e/ou Intensivistas e usuários dos estabelecimentos de saúde;

- controlar se o usuário realizou a capacitação em todos os módulos e se atingiu os objetivos estabelecidos de conhecimento;
- possibilitar a construção de regiões de atendimento, com base nas regiões de saúde em cada uma das Centrais de Regulação do SAMU. Por região de atendimento deve-se entender o agrupamento de cidades e bairros, em acordo com a Rede de Referência das Urgências e Emergências pactuada entre os entes municipais, estaduais e federais, refletindo o processo de pactuação intergestores. Deverá ainda ser possível agrupar os municípios e bairros, considerando as Macrorregiões e Regiões de Saúde definidas pela SES/RS;
- possibilitar a integração entre as diferentes Centrais de Regulação do SAMU do Estado, de maneira que os Médicos Reguladores possam encaminhar os pacientes considerando as Linhas de Atenção e pactuações. Esta integração tem por objetivo agilizar e automatizar o processo de encaminhamento dos pacientes para os estabelecimentos de saúde que são referência. O processo de integração deverá ainda identificar o “Estabelecimento de Saúde indicado”, ou seja, deverá realizar o encaminhamento de pacientes por meio do método de rodízio, evitando que um Estabelecimento de Saúde receba mais de um paciente ao mesmo tempo. Este conceito deve ser utilizado por qualquer das Centrais de Regulação do Estado;
- Possibilitar o cadastro da Regionalização Estadual, contemplando todas as especialidades previstas na Resolução N° 50/2022 - CIB/RS e suas atualizações posteriores. A regionalização deverá estar disponível nos chamados para embasar a decisão dos profissionais reguladores.

## **2.1 MÓDULO DO TELEFONISTA AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA (TARM)**

Por meio de integração com o sistema de comunicação, este módulo deverá disponibilizar uma tela que abrirá automaticamente sempre que uma chamada telefônica for direcionada para a posição de atendimento do TARM. Esta tela deverá mostrar, de forma automática, o número chamador, seja ele telefone fixo e móvel. Todos os dados referentes à classificação e descrição da chamada deverão ser preenchidos por meio de dados previamente cadastrados e parametrizados por um Administrador do Sistema.

Este módulo deverá:

- Possibilitar, aos operadores do Sistema, a busca automática de informações a partir dos



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

dados da chamada de origem (número do telefone originador, de categoria celular ou convencional), relativos ao logradouro, apresentando-as na tela de atendimento das chamadas;

- caso a ligação venha por meio de um telefone fixo ou móvel, o TARM deverá preencher os dados do solicitante e o endereço da ocorrência;
- registrar, de forma automática, o nome do TARM e a data e a hora da recepção da ligação telefônica na posição de atendimento;
- possibilitar ao TARM a visualização de chamadas que possam gerar duplicidade no Sistema;
- possibilitar a pesquisa de solicitação por meio do nome do solicitante, do telefone chamador, do endereço da ocorrência, por classificação de urgência e outras que possam vir a ser úteis para pesquisa rápida;
- possibilitar a localização do endereço da ocorrência por meio da digitação de qualquer parte do nome do logradouro da ocorrência, devendo o Sistema disponibilizar uma lista com os logradouros que possuem o termo citado em sua constituição;
- permitir o cadastramento de logradouros que fazem esquina com outros logradouros e também a inclusão de pontos de referência do tipo Shopping Centers, Parques ou Supermercados;
- permitir o cadastramento de logradouros e possibilitar a pesquisa destes logradouros e endereços de forma abreviada. Quando uma pesquisa por logradouro trazer mais de um logradouro, o Sistema deverá permitir que o TARM faça a seleção dele por meio de dados complementares, como o bairro, por exemplo;
- possibilitar a geração de um questionário, definido por Protocolo de Atendimento, com perguntas que possibilitem a indicação automática da gravidade do atendimento;
- no caso de chamadas denominadas de Transporte ou Transporte Social ou Transporte Inter Hospitalar, o TARM deverá poder registrar os seguintes dados: Tipo de transporte (Simple ou Medicalizado), Origem do paciente (Estabelecimento de Saúde, Número do Leito), Destino do paciente (Estabelecimento de Saúde, Número do leito ou Nome do Leito, Pessoa de Contato);
- possibilitar a abertura de mais de uma janela da aplicação ao mesmo tempo, maximizando desta forma a visualização dos dados;
- prover e prever a possibilidade de acréscimo de informações na solicitação, mesmo após ela ser direcionada para o MR ou para o ROP. Sempre que uma nova informação for adicionada, o Sistema deverá armazenar a data e hora de gravação, o responsável pela gravação e qual informação foi adicionada;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

- permitir que determinadas solicitações sejam arquivadas sem a necessidade de seguir o fluxo habitual, sendo necessário, para isso, especificar uma justificativa, como engano, trote, outra região, informações não relacionadas à medicina;
- possibilitar que o TARM preencha obrigatoriamente, no mínimo, os seguintes dados: Nome do Solicitante; Tipo de Solicitante (Pré-cadastrado); Telefone (Com possibilidade de preenchimento automático via Protocolo CSTA ou SIP); Endereço (com logradouros pré-cadastrados ou não); Ponto de Referência; Motivo da Solicitação (Pré-cadastrado); Nome do Paciente; Sexo (Pré-cadastrado); Idade; Queixa (Pré-cadastrado); Atalhos para os fluxos possíveis;
- possibilitar que o TARM transfira a solicitação para os reguladores. A transferência da solicitação deverá fazer com que a mesma e a ligação telefônica permaneçam em uma “fila de espera”. Ao estacionar a ligação telefônica na fila, o Sistema deverá liberar o TARM para receber novos chamados;
- possibilitar ao TARM que determinadas ligações sejam atreladas às solicitações. O processo de atrelamento deverá acontecer por meio da visualização da fila de solicitações e da escolha de uma determinada solicitação para o atrelamento. A confirmação do atrelamento pelo TARM deverá devolver a solicitação para a fila de solicitações, permitindo que o regulador ou Rádio Operador possam atender à solicitação. Entende-se por atrelamento a vinculação entre uma solicitação e uma ligação telefônica, para casos em que tenhamos novas chamadas telefônicas relacionadas a um chamado que já havia sido aberto anteriormente. O atrelamento possibilita que, ao clicar duas vezes sobre uma solicitação, o Sistema deverá transferir a ligação vinculada para a Fila do regulador, de forma automática.

Todos os dispositivos de comunicação deverão ser fornecidos pela empresa Contratada.

## **2.2 MÓDULO DE REGULAÇÃO**

O Módulo de Regulação deverá ser o componente do Sistema que suportará os Reguladores Médicos, Enfermeiros Reguladores e os Coordenadores Médico e de Enfermagem da Central de Regulação.

Este módulo deverá permitir que os reguladores possam realizar todas as funções executadas rotineiramente pelos TARMs. Assim sendo, todas as funcionalidades do módulo de atendimento, já citadas anteriormente, também deverão estar incorporadas no Módulo de Regulação, além de outras específicas de sua função. Esta funcionalidade permite que a equipe de reguladores atenda chamados independentemente da disponibilidade de TARMs.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

A Interface Gráfica do Usuário (GUI) do Módulo de Regulação deverá proporcionar uma lista dos acontecimentos pendentes e uma lista das equipes com o *status* corrente, possibilitando, por meio de cores e indicadores, uma visualização clara e precisa dos *status* das ocorrências e das equipes.

As solicitações que estiverem na fila deverão ser apresentadas ao regulador por meio de um indicador de cores que possibilitarão a visualização dos diferentes status e prioridades para o atendimento.

O Módulo de Regulação deverá incluir uma interface de perguntas e respostas, elaboradas pelo SAMU Estadual, complementar à interface de perguntas e respostas do Módulo de Atendimento, para guiar o regulador na condução das perguntas necessárias para prover orientação médica ao solicitante e avaliar a necessidade ou não de enviar a ocorrência para o Módulo de Controle de Equipes. Essas informações serão inseridas pelos operadores do Sistema.

Todas as informações inseridas pelas equipes de atendimento das ambulâncias, conforme os protocolos do SAMU Estadual na hierarquia de perguntas e respostas, bem como data e hora, deverão ser registradas no banco de dados, associadas ao registro de ocorrência e todos os rádios operadores, reguladores e demais profissionais envolvidos na ocorrência deverão visualizá-las.

O módulo deverá possuir listagem das ocorrências pendentes, por data/hora de entrada e por região, devendo constar os campos tipo, localidade, tempo desde o registro e *status* da pendência da ocorrência (não atendida, pendente de atribuição, atribuída), bem como possibilitar a identificação das ocorrências anteriores (em intervalo de tempo controlável pelo administrador do Sistema) e que tenham sido cadastradas no mesmo local da ocorrência em questão ou para o mesmo paciente, de modo a prover informações de atendimentos anteriores para o regulador.

O Sistema deverá:

- possibilitar o complemento e/ou alteração dos dados da ocorrência e regulação durante ou após o encerramento dela e deverá possibilitar a complementação de informações adicionais sobre o fechamento da ocorrência;
- possibilitar a visualização de quais são os recursos disponíveis mais indicados para atender a ocorrência, levando em conta o tipo da ocorrência e as equipes mais próximas do local (considerando o status destas unidades), para tomada de decisão sobre o encaminhamento para o envio da equipe;
- permitir ao regulador realizar consultas sobre as habilidades da equipe, com base na formação/especialização dos técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos. Exemplo: enviar uma equipe com um médico com especialidade em pediatria para atender uma criança;
- permitir que os reguladores visualizem ocorrências e viaturas de outras áreas quando um



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

veículo ou equipe da área não estiver operacional, sem a necessidade de reinicialização da aplicação de regulação;

- permitir visualizar, diretamente na janela de ocorrências e viaturas, alertas visuais quando excederem os tempos (parametrizados pela Central de Regulação) de *status* das viaturas (despachada, em deslocamento, no local), por tipo de ocorrência;
- possibilitar por meio de parâmetro, o despacho automático da equipe pelo regulador ou somente pelo ROP. Verificada pelo regulador a necessidade do despacho de uma equipe, este encaminhará a ocorrência para o grupo de rádio operadores de forma automática;
- permitir a pesquisa de eventos encerrados e de histórico de equipes diretamente pelo *software* que será fornecido pela Contratada, conforme permissões aos usuários;
- possibilitar o Controle dos Atendimentos realizados pelo regulador, por meio de fichas de regulação informatizadas. As fichas de regulação informatizadas devem refletir os processos de regulação pelo telefone e regulação local, sendo que uma solicitação pode ter número ilimitado de regulações;
- registrar automaticamente a data, a hora, o nome e a função do regulador responsável pelas ações na regulação pelo telefone;
- mostrar ao regulador as restrições dos estabelecimentos de saúde, devendo esta visualização atuar como ferramenta de apoio para que o regulador identifique a disponibilidade dos recursos do estabelecimento, sejam estes recursos humanos, equipamentos ou serviços;
- mostrar ao regulador a ocupação dos Serviços de Emergência, com base no preenchimento automático do sistema via serviço de integração ou do preenchimento de questionários pre-formulados no sistema, com informações dos estabelecimentos de saúde, utilizando alguma das metodologias de ocupação de serviços da saúde;
- permitir que o regulador registre e encaminhe prescrições de procedimentos e medicações para o atendimento da equipe de intervenção da Ambulância. O dispositivo de comunicação deverá receber estas informações e possibilitar que a equipe registre sua aplicação, indicando a quantidade aplicada, o nome da substância, os lotes, os procedimentos realizados e os materiais consumidos. A inserção das informações deverá ser possível por meio da leitura do código de barras dos itens, sejam estes fracionados ou não;
- possibilitar a escolha, pelo regulador, da equipe de intervenção que será enviada para prestar o atendimento. A escolha da equipe deverá priorizar a proximidade com a região, município e bairro, sendo que o Sistema possibilitará a visualização inicial apenas das equipes pertencentes à mesma região do chamado. No caso em que não existam equipes



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

disponíveis na região, o regulador poderá expandir e selecionar uma equipe de outra região;

- o envio do chamado da regulação para o *smartphone* das equipes de intervenção deverá conter, no mínimo, as seguintes informações: Descrição da queixa (em palavras interpretadas pelo médico regulador), Tipo de Socorro Presumido (com base em lista pré-cadastrada ou em CID-10, devendo o Administrador do Sistema escolher a opção), definição do Estado de Consciência (com base em lista pré-cadastrada), definição do estado das Vias Aéreas/Oxigenação (com base em lista pré-cadastrada), definição do estado do Pulso (com base em lista pré-cadastrada), definição da Exposição (com base em lista pré-cadastrada) e definição da Gravidade Presumida (com base em lista pré-cadastrada);
- sempre que o regulador despachar um veículo/ambulância que não pertença ao município da ocorrência para atendimento, o Sistema deverá gerar um alerta, pedindo confirmação;
- sempre que o regulador encaminhar um paciente para um estabelecimento de saúde em cidade diferente da ocorrência, o Sistema deverá gerar um alerta, pedindo confirmação;
- ao selecionar equipe para o atendimento, o regulador deverá visualizar a composição da mesma: Condutor, Técnico de Enfermagem, Enfermeiro, Médico Socorrista e os equipamentos que compõe a Unidade de Suporte;
- o Sistema deverá possibilitar ao regulador selecionar uma equipe e atribuir uma classificação ao atendimento. O Médico Regulador deverá utilizar as seguintes classificações para o atendimento: Intervenção Necessária e Possível (libera a equipe para o atendimento e prossegue o fluxo do Atendimento Pré-Hospitalar), Intervenção Não Pertinente (finaliza a Solicitação); Manter em Regulação (mantém a solicitação em uma fila até que o Médico Regulador receba informações e realize uma nova intervenção), Intervenção Necessária e Sem Meios (mantém a Solicitação em uma fila até que o Médico Regulador realize uma nova intervenção), Sem Dados Para Decidir (esta opção deverá estar acompanhada da escolha de um Incidente, em uma Lista pré-cadastrada, que indique o motivo da inexistência de dados suficientes para a decisão do regulador);
- em caso de ligação telefônica ser interrompida por qualquer motivo, o Sistema deverá possibilitar que o regulador retorne à ligação para o solicitante, por meio de um "clique" de *mouse* sobre o número do telefone do solicitante. Toda esta conversação deverá ser gravada e deverá permanecer vinculada à solicitação;
- este módulo deverá possibilitar que os médicos reguladores consigam personalizar a prescrição por meio de um Controle de Favoritos, ou seja, as prescrições mais utilizadas devem estar disponíveis através de atalhos que tornem a prescrição mais ágil;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

- para as Unidades de Suporte Avançado de Vida, o dispositivo de comunicação deverá permitir que o médico intervencionista registre suas prescrições diretamente no dispositivo. Estes registros deverão estar disponíveis para consulta junto às demais informações de atendimento do paciente na Central de Regulação;
- possibilitar a escolha, pelo Médico Regulador, do Protocolo utilizado no atendimento, com base em um conjunto de instruções pré-cadastrados, definidas pelos Protocolos do SAMU Estadual, bem como possibilitar que o Médico Regulador visualize os documentos com as instruções estabelecidas no protocolo;
- disponibilizar ao Médico Regulador campo específico para a prescrição de procedimentos para a equipe em atendimento, com base em um conjunto de instruções pré-cadastradas e no protocolo utilizado;
- permitir um pré-cadastro dos procedimentos e dos materiais (medicamentos, equipamentos e insumos), que poderão ser utilizados na execução deles, bem como prover ao Médico Regulador a indicação de falta de material por parte da equipe para a realização do procedimento prescrito;
- disponibilizar para a equipe de atendimento os procedimentos prescritos pelo Médico Regulador e registrar o consumo dos materiais utilizados no atendimento, com informações de quantidade, lote e validade, quando estas informações forem pertinentes ao material consumido;
- possibilitar ao regulador o acompanhamento do uso dos materiais prescritos por ele para a equipe em atendimento, assim que a equipe realizar o registro destes, assim com o Sistema deve possibilitar um complemento do registro de consumo após o encerramento do atendimento da equipe de intervenção, sempre que ele apresentar divergência entre os procedimentos prescritos pelo Médico Regulador e o uso da equipe no atendimento;
- impedir o consumo de materiais de uso restrito ou destinado apenas à aplicação por médicos, mediante um conjunto de instruções pré-cadastradas, definidas pelos protocolos do SAMU Estadual;
- deverá registrar automaticamente a data, a hora, o nome e a função do Médico Regulador responsável pelas ações na Regulação Local;
- ter mecanismos de entrada e saída (login/logout), que garantirão as permissões, de acordo com o perfil previamente atribuído;
- registrar e possibilitar a recuperação de informações de *login/logoff* por usuário, para consultas posteriores, mostrando data/hora de entrada no Sistema e data/hora de saída do Sistema, bem como relatórios destes registros;
- permitir que o Rádio-Operador registre atividades denominadas incidentes, do tipo:



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Atendimento Cancelado; Falso; Óbito; Recusa Hospitalização; Vítima não localizada; Outros que a Central de Regulação das Urgências (CRU) julguem necessários;

- permitir *login* rápido com outro nome de usuário e senha, sem a necessidade de fechar o aplicativo;
- quando houver mais de uma referência, para um Tipo de Socorro, o Sistema deverá informar ao Médico Regulador qual está há mais tempo sem receber um paciente e também qual a distância do local da ocorrência até as referências qualificadas, permitindo ao Médico Regulador selecionar a unidade que considerar mais adequada para o atendimento;
- ao selecionar o local de destino do paciente, o regulador poderá optar por analisar detalhes deste local, sendo obrigatório, no mínimo, os seguintes itens: Informações de endereço, bairro e telefones; Situação do hospital (Operacional, Fora de Ação/Operação ou com Restrições); Equipamentos Médicos e suas disponibilidades; Especialidades Médicas do Hospital e suas disponibilidades; Horários de Atendimento; Quantidade Total de Leitos; Quantidade de Leitos disponíveis, com atualização informada pela Unidade de Saúde; Quantidade de Vagas na Emergência; Quantidade de Vagas disponíveis na emergência, com atualização informada pela Unidade de Saúde;
- quando necessário, o Médico Regulador poderá efetuar uma ligação telefônica para o local escolhido para a remoção do paciente, através de um “clique” de *mouse* sobre o número do telefone do local da remoção. Toda esta conversação deverá ser gravada e deverá permanecer vinculada à solicitação;
- permitir ainda que o Médico Regulador desloque mais de um veículo/ambulância para o atendimento de uma mesma solicitação, cancele o atendimento de uma solicitação após o deslocamento de uma Unidade de Atendimento, retornando então a solicitação para a fila de atendimento.

Quando houver necessidade de remoção do paciente para um local mais bem qualificado para o atendimento, como um hospital, uma clínica, pronto-socorro, um pronto atendimento ou equivalente, o regulador deverá selecionar o local, com base no Cadastro de Referências Pactuadas entre municípios, Estado e União.

O Médico Regulador deverá utilizar e encaminhar os seguintes fluxos para o atendimento: Remoção Necessária e Possível (libera a equipe para iniciar o processo de remoção do Paciente e mantém a solicitação na fila para acompanhamento); Manter em Regulação (mantém a Solicitação na fila para acompanhamento); Paciente Fica No Local (autoriza a finalização da Solicitação e libera a Equipe para retornar à base); Cancelar o APH (cancela a Solicitação, através da identificação de um Incidente local pré-cadastrado).



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Todos os dispositivos de comunicação deverão ser fornecidos pela empresa Contratada.

### **2.2.2. Boletim de Atendimento Médico**

Após a chegada da equipe ao local de atendimento, o dispositivo de comunicação deverá disponibilizar o preenchimento do Boletim de Atendimento do paciente, com as questões e respostas customizadas e vinculadas a cada tipo de atendimento: Traumático, Clínico, Obstétrico, Psiquiátrico, Orientações, Especial e Apoio. A equipe deverá preencher, no Boletim, os seguintes dados obrigatoriamente: Nome, Sexo, Idade do Paciente, Sinais Vitais, Avaliação Inicial e Avaliação Final do Paciente. Estes dados deverão ser enviados para a Central de Regulação avaliar e indicar as prescrições e a conduta orientada ao paciente.

Esta funcionalidade deverá permitir ao Médico Regulador complementar ou preencher o Boletim de Atendimento registrado pela equipe, por meio do dispositivo de comunicação, devendo seus campos contarem, minimamente, com as seguintes informações:

- Campo para confirmação/correção do Nome, Idade e Sexo;
- Campo para digitação das informações transmitidas pela equipe de intervenção, diretamente do local da ocorrência;
- Campos para inserção de sinais vitais, com Pressão Arterial Sistólica, Pressão Arterial Diastólica, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação de O<sub>2</sub>, Temperatura Axilar, HGT, Escala de Coma de Glasgow (cálculo automático), Escala de Trauma Reduzida (cálculo automático), Escala de Trauma Pediátrica;
- Campos de questões e respostas previamente definidas pelos Protocolos do SAMU Estadual, cadastradas e relacionadas a cada Tipo de Socorro cadastrado: Clínico, Traumático, Obstétrico e/ou Psiquiátrico, para Avaliação Inicial e Avaliação Final do atendimento prestado pela equipe;
- Campo para inserção das instruções de atendimento passadas à equipe presente na cena;
- Tipo de Socorro Comprovado, com base em lista pré-cadastrada ou em CID-10, devendo o Administrador do Sistema escolher a opção;
- Definição do estado de Consciência, com base em lista pré-cadastrada, definidas pelos protocolos do SAMU Estadual;
- Definição do estado das Vias Aéreas/Oxigenação, com base em lista pré-cadastrada;
- Definição do estado do Pulso, com base em lista pré-cadastrada;
- Definição dos agravos encontrados na Exposição, com base em lista pré-cadastrada;
- Definição da Gravidade Comprovada, com base em lista pré-cadastrada;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

- Utilização de Desfibrilador Externo Automático, quando um atendimento receber a classificação de Parada Cardiorrespiratória;
- Identificação de confirmação de leito, nos casos de transportes inter-hospitalares;

O Sistema deverá possibilitar a impressão do Boletim de Atendimento diretamente do dispositivo móvel.

Todos os dispositivos de comunicação deverão ser fornecidos pela empresa Contratada;

### **2.3 MÓDULO DE CONTROLE DE EQUIPES (CERCA ELETRÔNICA)**

O Rádio-Operador (ROP) será acionado, de forma automática, assim que o Médico Regulador definir que uma solicitação deverá ser atendida localmente. Esta solicitação pode ser aplicada para um socorro local ou para um transporte de paciente a um hospital. O ROP deverá registrar todas as atividades que venham a ocorrer com as Unidades Móveis de Atendimento ou com suas equipes.

O Sistema deverá:

- possibilitar integração com recursos complementares, do tipo: GIS, AVL, Smartphones e dispositivos robóticos de Telemedicina de Urgência;
- registrar automaticamente data e hora da ocorrência e nome do ROP, sempre que uma informação for recebida ou transmitida para uma Unidade Móvel de Atendimento;
- permitir que o ROP consiga confirmar ou montar as equipes de intervenção e vinculá-las a uma Unidade Móvel de Atendimento. Cada equipe deverá ser formada por profissionais com funções específicas e definidas, conforme regulamentação federal vigente. Estas equipes podem também ser alocadas ou colocadas como disponíveis. Também deverão ser registrados dados referentes às Unidades de Atendimento, como recursos médicos disponíveis, marcação de odômetro, equipamentos de atendimento, dentre outros;
- prover *status* para cada uma das Unidades Móveis e, sempre que uma destas Unidades for direcionada a um atendimento, o Sistema deverá registrar automaticamente ou por meio de um “clique” de *mouse* as seguintes variáveis: Data e Hora da comunicação da missão; Data e hora do início do deslocamento; Data e hora da chegada ao local; Data e hora do início da remoção; Data e hora de chegada no destino; Data e hora do início do retorno; Data e hora de chegada na base; Data e hora de início de situações do tipo abastecimento, manutenção, higienização, etc;
- os dados acima devem ser recuperáveis por meio de relatórios estatísticos que possibilitem a visualização de performance do serviço de atendimento;
- prover, ao ROP, a visualização do *status* de todas as Unidades Móveis, apresentando-as



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

em ordem de alocação. Esta ordem de alocação obedecerá a critérios definidos pelo Médico Regulador e obedecendo uma cronologia de início de missão;

- permitir que o ROP possa substituir uma Unidade Móvel, definida e escolhida pelo Médico Regulador, substituindo-a por outra em função de problemas técnicos ou qualquer outra indisponibilidade. Esta atividade deverá ser justificada pelo ROP por meio do registro de uma observação obrigatória;
- permitir ainda que o ROP desloque mais de uma Unidade Móvel para o atendimento de uma mesma solicitação ou cancele ou substitua a missão de uma Unidade Móvel;
- disponibilizar ao ROP todos os registros efetuados na solicitação, pelo Médico Regulador e/ou pelo TARM. Deverá ainda permitir que o ROP cancele o atendimento de uma solicitação após o deslocamento de uma Unidade Móvel, retornando então a solicitação para a fila de atendimento;
- realizar o registro automático da data e hora de qualquer interação que o ROP venha a executar na solicitação e a tela de trabalho utilizada por este profissional deve possibilitar a visualização das seguintes informações: Chamados em Atendimento; Paciente; Bairro; Endereço; Queixa; Situação; Médico; Tempo de Duração; Movimentação de Unidades de Atendimento; Código de deslocamento; Tipo de atendimento; Base; Hora; Evento; Descrição; Controle de Tráfego; Seleção de Integrantes de Equipes; Detalhes de Comunicação; Detalhes de Partida; Detalhes de Início de Missão; Detalhes de Chegada ao Local; Detalhes de Início de Remoção; Detalhes de Chegada ao Destino; Detalhes de Higienização; Detalhes de Manutenção; Detalhes de Abastecimento;
- disponibilizar ao ROP a localização das ocorrências em mapa georreferenciado, bem como a localização geográfica, em mapa, de todos os hospitais, postos de atendimento, unidades de saúde, unidades de pronto atendimento e bases do SAMU;
- disponibilizar ao ROP alertas automáticos acionados por meio da localização georreferenciada dos locais de atendimento registrados nas solicitações, da localização georreferenciada das unidades de saúde e do rastreamento do deslocamento das viaturas. Os alertas devem possuir suas variáveis de tempo, distância e criticidade previamente configuráveis pelo administrador do Sistema. Os alertas devem contemplar: Demora de permanência na unidade de saúde destino do paciente; Demora em chegar ao local de atendimento; Demora em ciência do recebimento da ordem de deslocamento; Demora em iniciar o deslocamento para um atendimento; Demora em iniciar a remoção do paciente para a unidade de saúde; Demora em disponibilizar após encerrar o atendimento; Indicação da equipe em deslocamento sem ordem de atendimento; Indicação da equipe em local inesperado quanto ao atendimento enviado; Indicação da Equipe na sua base; Indicação da



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

chegada da equipe na unidade de saúde destino; Indicação da chegada da equipe no Local de atendimento; Indicação da equipe em deslocamento para atendimento e parada sem motivo; Indicação da equipe sem informações recentes de rastreamento; Indicação da equipe sem registros dos integrantes; Indicação da equipe avançada sem registro do integrante médico; e Indicação da equipe sem rastreador ou rastreador inoperante.

- disponibilizar um módulo de mapas, com acionamento de comandos em menus pré-configurados, com comandos de controle da aparência do mapa com cliques de mouse no próprio mapa, tais como zoom in/out, janelamento de certas áreas de exposição, apresentação de arquivos gráficos e imagens georreferenciadas correlacionados como plano de fundo do Mapa Digital, ativação ou não de níveis de informação do mapa para controle da quantidade de dados exibidos, e pesquisas a banco de dados com relação aos atributos dos elementos apresentados do mapa;
- os mapas deverão exibir a localização das equipes de atendimento e ocorrências, mostrando o "status" das Equipes e das Solicitações através de cores.

Para cada alerta gerado pelo Sistema, o Rádio-Operador deverá registrar sua ação correspondente e/ou dados que julgar relevantes. Nestes casos, o Sistema deverá assinalar data, hora e o responsável pelo registro.

O GIS (SISTEMA DE INFORMAÇÕES GEOGRÁFICAS) deverá transferir para o Sistema de Informações Geográficas o Endereço de atendimento das solicitações e o Status das Unidades Móveis com a utilização de cores, a saber:

- Disponível: em verde;
- Reservada: em vermelho;
- Em atendimento: em azul;
- Fora de Ação: em preto.

Todos os dispositivos de localização deverão ser fornecidos pela empresa Contratada;

## **2.4 MÓDULO DE REGULAÇÃO SOCIAL DO CHAMADO**

O Sistema deverá:

- possuir um recurso que possibilite ao regulador registrar um Chamado como Regulação Social, transferindo o Chamado e a ligação para uma fila de atendimento que será monitorada por outros profissionais na Sala de Regulação;
- Deverá possibilitar que a ligação seja transferida para a posição de atendimento, considerando que os profissionais efetuarão a captura do chamado de forma semelhante



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

ao que os Médicos Reguladores o fazem. Esta ligação deverá ser gravada e estar atrelada ao identificador único do chamado.

O profissional deverá poder executar as seguintes atividades: Agendar o transporte (quando autorizado pelo Médico Regulador); Cancelar o transporte e comunicar ao solicitante, encaminhando-o para alternativas que possam atendê-lo; Justificar, ao solicitante, o motivo de uma negativa de atendimento pelo Médico Regulador, quando a solicitação se referir ao socorro e ainda encaminhar o solicitante ao recurso mais próximo que possa atendê-lo; Acionar agentes públicos ou privados para efetivação do atendimento em acordo com as instruções do Regulador.

Todas as informações geradas pelo Sistema serão armazenadas em Banco de Dados Relacional e serão utilizadas para geração de estatísticas.

## **2.5 MÓDULO DE EXAMES DE APOIO AO DIAGNÓSTICO**

O Sistema deverá:

- contemplar o processo de transmissão de diagnóstico, via dispositivos de comunicação do tipo Tablet, Notebook ou Smartphone. Os exames diagnósticos transmitidos devem ser anexados ao prontuário dos pacientes por meio de metodologia automática, ficando disponíveis no Sistema para o Médico Regulador na Central de Regulação;
- possibilitar que sejam anexados, de forma manual ou automática, outros exames diagnósticos ou exames de imagens obtidas na cena de atendimento das equipes.

## **2.6 MÓDULO DE COMUNICAÇÃO COM A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

O Sistema a ser instalado e integrado aos sistemas hospitalares, deverá dispor de um módulo a ser instalado nos estabelecimentos de saúde da rede de referência pactuada, sem custos adicionais para as unidades de saúde, devendo disponibilizar a visualização e o alerta aos estabelecimentos de saúde dos pacientes direcionados pelo SAMU 192.

Cada estabelecimento de saúde somente poderá visualizar os chamados nos quais o Médico Regulador encaminhou paciente para a sua unidade, exceto configuração adicional do Administrador que mude esta característica.

As seguintes informações devem estar disponíveis: Nome do Paciente; Sexo; Idade; Gravidade Comprovada; Diagnóstico; Protocolos Aplicados; Hora de Início da Remoção; Equipe de Transporte;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Boletim de atendimento preenchido pela equipe de intervenção, contendo toda a conduta adotada no atendimento pré-hospitalar.

Os responsáveis nos estabelecimentos de saúde poderão remover os chamados atendidos da lista de pendência.

Sempre que um novo chamado for direcionado para o Estabelecimento, um alarme sonoro deverá tocar até que seja dada ciência de recepção.

Deverá ser previsto o acesso ao Módulo de Comunicação com a Rede de Referência pelas Unidades de Saúde, limitados a 200 (duzentos) instalações, durante a vigência do contrato. Será de responsabilidade da Contratada, o fornecimento do Sistema, os treinamentos para os estabelecimentos de saúde e a integração do Sistema Informatizado do Atendimento Pré-Hospitalar com os demais sistemas hospitalares. Outros itens estruturais, necessários para acesso às informações do Sistema, como *link* de internet e *hardwares*, não estarão contemplados neste escopo.

#### **2.6.1. Módulo de Solicitação de Transporte**

O módulo deverá possibilitar que os estabelecimentos de saúde solicitem o Serviço de Transporte do SAMU 192. O usuário autorizado deverá inserir todas as informações pertinentes à solicitação, sendo que posteriormente o Médico Regulador do SAMU deverá liberar ou não a transferência do paciente. O Módulo deverá possibilitar que sejam anexados documentos como laudos e resultados de exames diagnósticos. A solicitação de transporte e os laudos anexados farão parte do prontuário do paciente na base de dados do SAMU 192.

#### **2.6.2. Módulo de Informações e Restrições**

Este módulo deverá:

- possibilitar que o estabelecimento de saúde insira as informações necessárias para informar à Central de Regulação o “status” da operação: Normal, Operando com Restrições e Forade Ação;
- possibilitar que o estabelecimento de saúde insira os dados que qualifiquem a disponibilidade dos recursos de atendimento;
- disponibilizar um conjunto de informações, que deverão ser registradas pelo estabelecimento de saúde, com objetivo de registrar ocupação da Unidade. O questionário deverá reportar as informações, mostrando os tempos de atendimento e a ocupação das Emergências. Estas informações devem estar disponíveis para o Médico Regulador do SAMU e para os gestores do município sede do estabelecimento de saúde.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

## **2.7 MÓDULO DE CONTROLE DE ACESSO**

O Sistema deverá contemplar um módulo de controle de acesso por meio da utilização de *login* e senha. O usuário deverá digitar o login e a senha para acessar o Sistema. Cada usuário deverá ter um perfil de acesso definido pelo Administrador do Sistema e este perfil definirá as atividades e direitos que o usuário receberá quando estiver utilizando os módulos do Sistema. O controle de acesso deverá permitir que o usuário altere sua senha, sempre utilizando a senha anterior. Sempre que uma senha for alterada, o Sistema deverá registrar o usuário responsável pela alteração e a data e hora de ocorrência.

## **2.8 MÓDULO DE ADMINISTRAÇÃO**

O Sistema deverá possuir um módulo de administração onde serão executadas as seguintes atividades:

- Cadastramento dos itens básicos que compõe o Sistema;
- Parametrizações inerentes ao Sistema.

O Sistema deverá possibilitar a manutenção dos seguintes cadastros:

- Cadastro de Protocolos de Atendimento;
- Cadastro de Observações Classificadas;
- Cadastro de Especialidades;
- Cadastro de Solicitantes;
- Cadastro de Incidentes;
- Cadastro de Incidentes Locais;
- Cadastro de Descrição de Queixas;
- Cadastro de Questionários;
- Cadastro de Hospitais;
- Cadastro de Tipo de Eventos;
- Cadastro de Equipamentos de Hospitais;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

- Cadastro de Tipos de Eventos;
- Cadastro de Tipos de Transporte;
- Cadastro de Motivos de Transporte;
- Cadastro de Tipos de Socorro;
- Cadastro da CID-10;
- Cadastro de Veículos;
- Cadastro de Equipes;
- Cadastro de Equipamentos de Equipes;
- Cadastro de Centrais de Atendimento;
- Cadastro de Bases de Atendimento;
- Cadastro de Telefones;
- Cadastro de Serviços de Apoio;
- Cadastro de Países;
- Cadastro de Estados;
- Cadastro de Cidades;
- Cadastro de Bairros;
- Cadastro de Perfis;
- Cadastro de Pessoas;
- Cadastro de Usuários.

O módulo de administração deverá permitir que sejam montados pelo menos os seguintes perfis de acesso:

- Administrador;
- Telefonista Auxiliar de Regulação Médica;
- Médico Regulador;
- Rádio-Operador;
- Enfermeiro;
- Médico Intervencionista.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Cada um dos perfis acima deverá receber acessos e permissões específicas e pertinentes às suas atividades, com base em um conjunto de direitos, sendo que as informações indisponíveis não poderão ser acessadas ou visualizadas.

O conjunto de direitos deverá contemplar um direito específico para “utilização de recursos de telefonia”, possibilitando que determinados perfis não acessem os recursos de telefonia ao efetuarem login no Sistema.

## **2.9 MÓDULO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS**

O Sistema deverá:

- prover um módulo que possibilite a extração de estatísticas com base nas solicitações armazenadas na base de dados. Os seguintes modelos deverão estar disponíveis, quando da entrega do Sistema: Solicitações por mês; Solicitações por dia; Solicitações por bairro; Solicitações por gravidade; Solicitações por tipo de ocorrência; Atendimento por Unidade de Atendimento; Atendimento por Equipe; Tempo de espera de ligações; Tempo de atendimento pelo Técnico de Atendimento; Tempo de atendimento pelo Médico Regulador; Tempo de Deslocamento das Unidades de Atendimento; Tempo de Indisponibilidade das Unidades de Atendimento; Número de remoções para transporte social; Remoções por Hospitais de origem; Remoções por Hospitais de Destino; Estatística por tipo de enfermidade; Estatística por tipo de trauma; Solicitações Perdidas; Solicitações por dia da semana; Solicitações por Base de Atendimento; Histórico de Acidentes de Trânsito; Atendimentos com base na CID-10;
- gerar um conjunto mensal de relatórios que atendam à solicitação do Ministério da Saúde, conforme modelo preestabelecido entre as partes;
- para atender a Portaria de Consolidação N° 01/2022, o Sistema deverá disponibilizar o relatório para atendimento ao BPA-Boletim de Produção Ambulatorial do SIA-SUS e o arquivo para importação no aplicativo BPA-Magnético. Os dados extraídos devem poder ser transferidos para planilhas de cálculo, de forma a sofrerem refinamentos ou modificações de formato;
- a utilização de um módulo de estatísticas customizável pela contratante deverá ser disponibilizado e não poderá gerar nenhuma espécie de aquisição de licença adicional ou mesmo aquisição de ferramenta de mercado para esta finalidade. Os módulos deverão fazer parte do Sistema e todo custo e licenciamento deverá estar incluído na proposta.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

## **2.10 MÓDULO DA REGULAÇÃO MÓVEL DAS EQUIPES – SISTEMA INFORMATIZADO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL**

As equipes deverão receber dispositivos de comunicação, integrados ao Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar utilizado pelo SAMU 192.

Cada dispositivo de comunicação executará uma aplicação sensível ao toque e deverá possuir as seguintes funcionalidades implementadas em botões, campos de digitação e registro automático do processo de Cerca Eletrônica: Ciente de Missão (botão); Partida (botão ou automático, através da movimentação do veículo); Ocorrência (opção de escolha com pré-cadastramento); Dados do Chamado (botão); Chegada no Local (botão ou automático, através da latitude e longitude); Retornando (botão ou automático, através da movimentação do veículo); Partida da Remoção (botão ou automático, através da movimentação do veículo); Chegada no Destino (botão ou automático, através da movimentação do veículo); Solicita Higienização (botão); Solicita Manutenção (botão); Solicita Abastecimento (botão); Disponível (botão ou automático, através da movimentação do veículo); Chegada na Base (botão ou automático, através da latitude e longitude); Integrantes da Equipe (campo digitável); Fim do Abastecimento (campo digitável); Fim de higienização (botão); Navegação (botão e toque na tela).

Sempre que um atendimento é regulado e considerado pertinente pelo regulador, este deverá encaminhar uma equipe/ambulância para o local onde encontra-se o solicitante.

O Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar deverá encaminhar uma mensagem para a tela do dispositivo de comunicação com as seguintes informações: Número do Chamado; Data e hora do acionamento; Equipe; Médico Regulador; Paciente; Sexo; Idade; Queixa Presumida; Orientação da Regulação Médica para o atendimento; Logradouro; Numeral; Complemento; Bairro; Cidade; Estado; Código Identificador do Deslocamento; Referência; Coordenada da Ocorrência com latitude e longitude.

Quando a mensagem for enviada para a equipe/ambulância selecionada, a Tela de Controle de Tráfego deverá mostrar uma advertência vinculada à equipe enviada pelo Médico Regulador. Esta mensagem deverá permanecer até que a equipe retorne um ciente sobre a missão estabelecida.

Todos os eventos e comunicações entre Condutor da Ambulância e Rádio-Operador devem acontecer por meio dos dispositivos de comunicação e GPS.

O fluxo de comunicação e os requisitos de integração do Sistema com o Smartphone podem ser obtidos por meio de visita técnica na Central de Regulação.

O dispositivo de localização receberá da Central a coordenada que identifica o local da ocorrência



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

e deverá traçar automaticamente uma rota do local onde encontra-se a Ambulância até o local da ocorrência.

Em qualquer tempo a equipe poderá solicitar comunicação com a Central de Regulação, permitindo inclusive uso de áudio e vídeo.

## **2.11 MÓDULO DE LOCALIZAÇÃO E RASTREAMENTO**

Os dados de localização deverão ser enviados pelas equipes de atendimento e recebidos por meio de *link* de comunicação, via rede internet e armazenados em banco de dados para consultas posteriores.

O *link* de transmissão dos dados de localização deverá operar com redundância física. Cada *link* deverá transmitir os dados por meio de cabo de fibra ótica, sendo que eles deverão chegar ao SAMU por caminhos diferentes.

A CONTRATADA deverá fornecer os servidores e o banco de dados a ser utilizado para o armazenamento das informações de localização. Os servidores e o banco de dados deverão operar por meio de equipamentos que possibilitem redundância, possibilitando uma disponibilidade de 99,5% (noventa e nove vírgula cinco por cento), ou seja, operação durante 716 (setecentos e dezesseis) horas do mês.

O Sistema de localização deverá disponibilizar pelo menos os seguintes registros: Identificador único da ambulância/equipe; Identificação de Latitude da ambulância/equipe; Identificação de Longitude da ambulância/equipe; Data/Hora de recebimento da localização da ambulância/equipe.

O Sistema responsável pela gestão deverá apresentar as seguintes características:

- possibilitar o monitoramento de todas as ambulâncias cadastradas no Sistema e pertencentes ao SAMU 192;
- possibilitar a manutenção do cadastro de equipes, do cadastro de ambulâncias, do cadastro de referências, do cadastro de hospitais e do cadastro de bases do SAMU 192 de forma unificada, ou seja, as alterações efetuadas no Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar deverão ser replicadas para o Sistema de Monitoramento de equipes e vice-versa;
- possibilitar que se altere os tempos de transmissão de localização das ambulâncias individualmente;
- disponibilizar uma ferramenta de visualização das localizações em mapa em tamanho a ser definido pela coordenação do SAMU 192;
- possibilitar a escolha dos elementos que serão visualizados no mapa, ou seja, pode-se ocultar as referências, hospitais, bases e equipes, optando-se por visualizar apenas aquela opção que atenda a necessidade do serviço naquele determinado momento;
- a visualização das equipes e ambulâncias deverá informar o *status* do veículo em acordo



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

com o Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar em cores, a saber: Disponível: em verde; Em Missão: em azul e Fora de Ação: em preto;

- possibilitar a identificação de uma equipe determinada ou grupo de equipes selecionadas pelo Operador de Frota;
- possibilitar a recuperação do histórico de localizações, de todas as equipes e ambulâncias cadastradas no Sistema de forma on-line, para eventos acontecidos nos últimos 05 (cinco) anos.

## **2.12 APLICATIVOS**

### **2.12.1 APLICATIVO MOBILE - POPULAÇÃO**

O Sistema deverá:

- ter um modulo de acionamento do SAMU 192, a ser utilizado pela população, por meio de dispositivos *smartphones*;
- possibilitar um pré-cadastro das informações do usuário a fim de agilizar o processo de atendimento;
- reconhecer o chamado via aplicativo e trazer, na tela da Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM), as informações disponíveis já preenchidas;
- permitir: Cadastro dos dados de identificação do usuário; Cadastro de endereços mais frequentes do usuário; utilização do GPS do telefone para determinação da localização aproximada do solicitante; acionamento para o usuário ou para outra pessoa registrando o usuário como informante do chamado;
- prever atendimento a pessoas surdas, mudas ou com dificuldades de comunicação verbal, que necessitem abrir o chamado de socorro por meio de chat;
- acompanhar as atualizações de versões dos Sistemas operacionais utilizados pela Contratada.

O aplicativo deverá acompanhar as atualizações de versões dos Sistemas operacionais iOS e Android e estar disponível nas lojas *Google Play* e *Apple Store*.

### **2.12.2 APLICATIVO DE GESTÃO – SAMU**

Aplicativo mobile disponibilizado para a equipe de gestão do SAMU 192, com o objetivo de



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

acompanhar o *status* da Central de Regulação em tempo real.

Devem estar disponíveis as seguintes variáveis:

- Telefonistas Auxiliar de Regulação Médica logados;
- Fila de Atendimento das Telefonistas (Ligações);
- Médicos Reguladores logados;
- Fila de Atendimento dos Médicos Reguladores;
- Emergências em atendimento/regulação;
- Georreferenciamento e *status* das equipes de atendimento;
- Consulta/exportação e impressão do Boletim de Atendimento;
- Informações gerenciais por meio de consultas customizadas, apresentadas por meio de gráficos.

O aplicativo deverá acompanhar as atualizações de versões dos Sistemas operacionais iOS e Android e estar disponível nas lojas *Google Play* e *Apple Store*.

O SAMU 192 poderá ativar o uso do aplicativo em tantos smartphones dos gestores da Secretaria Estadual da Saúde quantos forem necessários, conforme quantitativo a ser determinado pela SES/RS.

### **2.13 DASHBOARD DRE**

Deverá ser disponibilizado *dashboard* com os indicadores do SAMU 192 listados no Anexo I, de acordo com suas particularidades e necessidades, visando otimizar o processo de geração dos indicadores e consolidação dos dados. Poderão ser disponibilizados até 20 logins para acesso à ferramenta. A Contratada terá um prazo de 30 dias para apresentar a solução.

### **MÓDULO DE TELEMEDICINA DE URGÊNCIA**

Módulo para atendimento em Telemedicina de Urgência, que permita que a Central de Regulação mantenha comunicação com unidades de saúde do Estado, afim de suportar leitos de pacientes em tratamentos intensivos.

O Sistema deverá operar 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de módulo no Sistema que ofereça videochamada.

O Boletim de Atendimento do paciente deverá ser registrado, garantindo que todo o processo de atendimento de suporte ao paciente em UTI fique registrado na base de dados, com áudio e vídeo gravados, vinculados ao registro do chamado, permitindo consultas diretas posteriores. Os áudios



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

e vídeos gerados nos atendimentos deverão ser armazenadas em servidores pelo período de 20 (vinte) anos.

As unidades de saúde deverão dispor de dispositivos de comunicação, sendo que a empresa CONTRATADA deverá ficar responsável pela instalação dos recursos de telemedicina necessários ao processo de comunicação.

O Médico Regulador Especialista deverá visualizar, por meio de uma tela do Sistema, todos os pedidos de atendimentos em aberto e em acompanhamento, aguardando decisão.

O Médico Regulador Especialista poderá registrar a sua prescrição ao paciente, utilizando o Protocolo de Conduta criado para esta finalidade. O Sistema deverá alertar a unidade de saúde, por meio de um sinal sonoro, o início do atendimento. Deve também permitir com que o Médico Regulador Especialista possa acessar os registros da aplicação das condutas prescritas.

Através de um clique do mouse, o Médico Regulador Especialista poderá realizar a videochamada para o dispositivo disponibilizado para as Unidades de Saúde e assim, acompanhar em tempo real, a evolução de cada paciente. Caso seja necessário, a Unidade de Saúde poderá realizar uma nova solicitação de atendimento.

### **3. DISPOSITIVOS COMUNICAÇÃO E RASTREAMENTO**

#### **3.1 Dispositivo Smartphone**

Este serviço deverá contemplar o fornecimento, em regime de locação, de 300 (trezentos) dispositivos de comunicação *smartphone* das equipes, no primeiro ano contratual. Os dispositivos de comunicação deverão operar com Sistema Operacional Android em sua versão 11.0 ou superior e deverão ser mantidos para as 03 (três) últimas versões.

Os dispositivos deverão contemplar acessórios como: 01 carregador (fonte + cabo) e uma capa de proteção. Todos os materiais deverão ser novos e de boa qualidade, livres de defeitos ou imperfeições e devem ser de fabricação recente.

Os dispositivos deverão possuir a capacidade de instalação da aplicação e atualização de versão por meio de *web browsers*, em endereços http pré-definidos ou ainda através de processos de atualização automática.

O desempenho e a configuração dos equipamentos deverão ser idênticos, não possibilitando variações dos limites especificados, quando unidades similares forem permutadas entre equipamentos do mesmo tipo do fabricante.

Os dispositivos devem obrigatoriamente funcionar por meio da alimentação de baterias veiculares



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

de 12 volts e através de baterias acopladas diretamente ao dispositivo, possibilitando sua retirada das ambulâncias sem que ocorra perda das capacidades de alimentação e comunicação.

Os dispositivos deverão possibilitar a comunicação de voz entre a ambulância e a Central de Regulação do SAMU 192.

O dispositivo deverá possuir tela de LCD/LED/OLED *touchscreen*, com característica de multitoque e tamanho mínimo de 5" (cinco polegadas). Deverá possuir uma interface USB (Universal Serial Bus) permitindo a integração com dispositivos tipo PC ou Tablet.

O dispositivo deverá suportar comunicação de dados GSM/GPRS/3G/4G com certificação da ANATEL.

### **3.1.1 Reposição de Equipamentos**

Os materiais e equipamentos que venham a ser substituídos devido a extravio, roubo, furto ou mau uso deverão ter seus custos repassados e faturados pela CONTRATADA.

Entende-se por mau uso, aquele diferente das condições normais de uso do equipamento, não se enquadrando assim os materiais ou equipamentos danificados por desgaste natural ou por deficiência da instalação ou do equipamento. Em caso de substituição por mau uso, a CONTRATADA deverá cobrar apenas o valor referente ao equipamento danificado. Para todos os componentes indicados como mau uso pela CONTRATADA deverá ser apresentado por ela um relatório onde seja possível identificar a peça visualmente bem como o dano causado, se for o caso.

### **3.2 Dispositivos Receptor GPS – Rastreador Veicular**

Este serviço deverá contemplar, em regime de locação, o fornecimento e instalação de 300 (trezentos) dispositivos de localização por satélite, tipo GPS, em viaturas utilizadas como Unidades de Atendimento do SAMU Estadual, sendo estas Unidades de Suporte Básico, Unidades de Suporte Avançado, Veículos de Intervenção Rápida e Motolâncias.

Os equipamentos embarcados deverão possuir um receptor GPS (Global Positioning System) capaz de determinar, em tempo real, a posição da viatura em qualquer parte do território brasileiro.

Os dispositivos devem localizar-se por meio de, no mínimo, 5 (cinco) satélites alinhados. Os equipamentos embarcados deverão permitir a configuração do intervalo de transmissão por tempo. Esteparâmetro poderá ser alterado remotamente pela Central de Regulação.

A temporização da localização deverá acontecer por meio de configuração específica e deverá ser realizada no mínimo a cada 10 (dez) segundos, quando as equipes estiverem em deslocamento.

O Sistema deverá ser capaz de armazenar localmente as localizações não transferidas por



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

ausência de sinal GPRS/GSM, encaminhando-as sempre que a comunicação retornar ao normal. Todas as adaptações, configurações e integrações com Sistemas utilizados pelo SAMU 192, necessárias para as instalações dos dispositivos, deverão ser de inteira responsabilidade da Contratada.

Os serviços devem incluir todos os materiais necessários à instalação e ativação do módulo, incluindo fios elétricos, cabos lógicos, proteções físicas e lógicas.

A Contratada deverá apresentar um projeto executivo, além de cronograma de instalação e ativação nas ambulâncias. O projeto de instalação deverá ser apresentado acompanhado de um cronograma de atividades e uma amostra funcional. A instalação e ativação deve incluir testes de operação.

Sempre que necessário, deverá ser reinstalado o Sistema e o dispositivo nas ambulâncias sem custos adicionais, desde que o defeito seja comprovadamente por mau funcionamento do dispositivo.

A reinstalação dos módulos, na mesma ambulância ou em outra, por motivos de sinistros ou avarias, serão efetivadas por meio de solicitação formal do SAMU 192 e serão de responsabilidade da Contratada. As demais reposições e/ou substituições, que se fizerem necessárias por mau uso do equipamento, serão de responsabilidade do município sede da ambulância.

Os serviços de reinstalação devem incluir todos os materiais necessários à instalação e ativação do módulo, incluindo fios elétricos, cabos lógicos, proteções físicas e lógicas. A reinstalação e ativação devem incluir testes de operação.

### **3.3 Comunicação de Dados**

A Contratada deverá:

- fornecer, em regime de locação, os *chips* de comunicação de dados GPRS/GSM habilitadas para operar com os protocolos GPRS/EDGE/3G/4G para os dispositivos de comunicação e os dispositivos de GPS;
- analisar e definir qual é a opção de operadora que melhor atender cada um dos municípios beneficiados por ambulâncias (a ser definida em função da melhor cobertura de sinal), possibilitando assim a implementação de dispositivos de comunicação de diferentes operadoras.

## **4. SISTEMA DE COMUNICAÇÃO**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

A Contratada deverá fornecer um Sistema de Comunicação para atender todas as necessidades de comunicação do SAMU e de todas as áreas técnicas e administrativas instaladas na Central Estadual de Regulação.

A Resolução CFM Nº 2110, de 19 de novembro de 2014, estabelece que, para fins de boa assistência e segurança aos pacientes, é obrigatória a gravação de todas as ocorrências médicas pela central de regulação do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência.

A Lei Federal Nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018 estabelece que, decorrido o prazo mínimo de 20 (vinte) anos a partir do último registro, os prontuários de pacientes poderão ser eliminados.

Considerando que as informações do SAMU 192 podem ser compreendidas como elementos integrantes de um prontuário de paciente, deverão ser gravadas e arquivadas à sua semelhança. Diante disso, todas as gravações telefônicas deverão ser armazenadas em servidor específico e guardadas por um período mínimo de 20 (vinte) anos.

Os *hardwares* do Sistema de Comunicação devem possuir capacidade inicial para receber 60 ligações simultâneas e distribuí-las em filas e/ou posições de atendimento em cada unidade.

O Sistema de Comunicação deverá ter capacidade final de, no mínimo, 300 (trezentas) portas, podendo estes operar por meio tecnologia analógica, digital ou IP.

A capacidade a ser Contratada será de 120 portas de comunicação com a operadora local para provimento do E1, 300 portas de ramais (digitais, analógicos ou SIP) e 32 portas de SIP Trunking. O Sistema de Comunicação deverá ter capacidade deredundância para todos os *hardwares*, com exceção dos aparelhos telefônicos.

Durante a vigência do contrato, deverão estar previstos 50 (cinquenta) unidades de HeadSets, a cada 12 (doze) meses.

#### **4.1 Características do Sistema de Comunicação**

O equipamento incorporado ao Sistema ofertado deve ter as seguintes características:

- reconhecimento automático do número chamador e que, por meio de Sistemas integrados, passem estas informações diretamente na tela da estação de trabalho da TARM, juntamente com a ligação telefônica;
- sistema integrado entre telefonia e banco de dados, onde o número do telefone é identificado e feita a conexão com o banco de dados, determinando a localização (para telefones fixos) e passando as informações da tela da estação de trabalho da atendente junto com as demais informações no banco de dados;
- registro de trotes, enganos etc, para posterior emissão de relatórios;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

- facilidade de realização de conferência entre os diferentes membros da equipe de regulação e intervenção;
- acesso para manutenção de forma remota, possibilitando intervenção técnica à distância;
- proteção interna de memória contra queda de energia;
- apresentação de facilidades para configuração por feixes, de troncos por grupo de PAs e relatórios de totalização;
- inicialização e reinicialização automática, em caso de parada do Sistema;
- visualização total da situação dos TARMs e reguladores no equipamento de supervisão (em atendimento, em consulta, livre etc.);
- emissão de relatórios estatísticos diários, semanais e mensais, por atendente e por turno, com dados sobre números de ligações, tempo de atendimento, tempo de ociosidade, etc.

#### **4.2 Módulo de Gerenciamento de Comunicação**

O módulo de gerenciamento de comunicação deverá mostrar, em uma única tela, o resumo das operações que acontecem na Central de Regulação. Deverá, obrigatoriamente, mostrar as seguintes informações:

- Quantidade de ligações na fila dos TARM e o tempo de espera de cada uma delas;
- Quantidade de TARM logados, se estão em ligação ou não, tempo da ligação em curso por profissional;
- Quantidade de Reguladores logados no Sistema, se estão em ligação e tempo da ligação em curso por profissional;
- Quantidade de ligações na fila do Regulador e o tempo de espera de cada uma delas;
- Números que permaneceram na fila dos TARM e dos Reguladores e que desistiram, desligando o telefone;

Deverá permitir o monitoramento, em tempo real, da Central de Regulação das Urgências, com as seguintes funcionalidades:

- Monitoramento *on-line* de ramais;
- Monitoramento *on-line* de agentes e grupos;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

- Monitoramento *on-line* das filas de atendimento;
- Monitoramento *on-line* das ligações abandonadas;
- Apresentação gráfica *on-line* da situação dos ramais;
- Apresentação gráfica *on-line* da situação dos agentes em cada grupo;
- Apresentação gráfica *on-line* da situação das filas de atendimento;
- Interface de apresentação configurável;
- Alertas visuais e sonoros para grupos sem agentes disponíveis;
- Parâmetros que permitam trabalhar com múltiplas filas de atendimento (grupos);
- Relatórios históricos de ramais;
- Relatórios históricos de agentes e grupos;
- Relatórios históricos das filas de atendimento;
- Relatórios históricos de todas as ligações, indicando todas os detalhes do que ocorreu com cada ligação;
- Relatórios históricos de ligações abandonadas;
- Relatórios históricos das capacidades de atendimento de cada grupo;
- Relatórios históricos, em formato de mapas, para visualização da disponibilidade de atendentes e volume de filas de atendimento, possibilitando o entendimento de quais os horários de picos de ligações e redistribuição dos recursos humanos;
- Possibilidade de execução em múltiplos computadores simultâneos.

O Sistema deverá:

- possuir o recurso de gravação de todas as conversações telefônicas, realizadas por todos os membros das Equipes de Atendimento. As seguintes formas de conversação telefônica deverão estar contempladas: TARM X Solicitante; TARM X Equipe de Atendimento; Médico Regulador X Solicitante; Médico Regulador X Equipe de Atendimento. As gravações deverão estar relacionadas à solicitação que as originaram.
- mostrar ao usuário que as gravações estão sendo realizadas. Para que um usuário tenha acesso às gravações telefônicas realizadas pelo Sistema, bastará abrir uma solicitação que tenha sido atendida ou que estejam em atendimento. A solicitação deverá mostrar apenas as conversações pertencentes a solicitação, com controle de tempo de gravação e data e hora da ocorrência;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

- gravar as mensagens de texto trocadas entre a Central de Regulação das Urgências e os usuários que utilizarem a comunicação via chat por meio do aplicativo entregue por este contrato;
- gravar as chamadas de vídeo entre os usuários do Sistema de Telemedicina. Com o objetivo de garantir o sigilo médico, todo o acesso às gravações somente poderá ser realizado por meio das solicitações e mediante autorização da SES/RS;
- disponibilizar uma ferramenta que possibilite a execução de rotinas de cópia de segurança específica para as gravações telefônicas. Esta rotina deverá copiar as gravações de um período determinado para um dispositivo especificado pelo usuário Administrador do Sistema. O Administrador do Sistema poderá então excluir as gravações da base de dados, com o objetivo de liberar espaço em disco no Servidor de Banco de Dados. Esta mesma rotina deverá possibilitar que as gravações sejam restauradas, mantendo o vínculo com suas solicitações originais.

As gravações armazenadas em Banco de Dados ou no Servidor de Gravações deverão ser criptografadas, impossibilitando a escuta em ferramentas que não o próprio Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar.

Sempre que um usuário escutar uma gravação ou exportar um áudio para atender as solicitações judiciais, o Sistema deverá registrar que a gravação foi acessada e exportada, acrescentando data e hora do acesso.

## **5. REQUISITOS DE INFRAESTRUTURA**

### **5.1 Servidores**

Deve contemplar o fornecimento de uma combinação de servidores, com capacidade para suportar a execução completa da solução, considerando a redundância necessária para o atendimento de uma disponibilidade mensal de 99,5% (noventa e nove inteiros e cinco décimos por cento), tendo como a dualidade dos equipamentos um critério mínimo na implementação.

Os servidores deverão ser dimensionados pela licitante vencedora de forma a suportar toda operação da solução, para todos os módulos e recursos, incluindo aplicações, banco de dados, conectividade, armazenamento, comunicação, *backup* e outros elementos necessários, considerando a operação de todos os equipamentos e dispositivos em sua capacidade máxima, sem degradação de performance, incluindo rotinas com elevada necessidade de processamento e tráfego. O cálculo deve considerar esta operação sem as redundâncias ativas.

Os servidores devem utilizar Sistemas Operacionais atualizados, em versão com manutenção



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

vigente pelo desenvolvedor do respectivo Sistema Operacional. Quando o Sistema Operacional for descontinuado, ou chegar ao ciclo final de desenvolvimento, deve obrigatoriamente ser atualizado para versão com suporte vigente.

Caso a utilização da solução requisitar utilização de Sistema Operacional *Microsoft Windows Server* ou equivalente, ou outro Sistema Operacional licenciado, as licenças do servidor devem estar contempladas no escopo da solução fornecida, bem como licenciamentos acessórios (como CALs de acesso, por exemplo) para todos os dispositivos que realizarem conexão no servidor, de acordo com o licenciamento do desenvolvedor do Sistema Operacional.

Caso a utilização da solução requisitar utilização de quaisquer outros *softwares* com exigência de licenciamento, é responsabilidade da licitante vencedora a identificação de todas as licenças necessárias, sendo sua responsabilidade o mapeamento da licença adequada para utilização no ambiente, bem como o devido fornecimento e atualização, não implicando custos adicionais a contratante.

No decorrer da utilização da solução, caso a versão instalada seja descontinuada pelo desenvolvedor, a mesma deve ser atualizada ou migrada, sem custos adicionais à contratante.

No decorrer da utilização da solução, caso existam mudanças no formato do licenciamento praticado pelo desenvolvedor, é responsabilidade da licitante vencedora proceder com as devidas adequações, sem custos adicionais a contratante.

A solução deve estar acessível por meio de Nome de Domínio Totalmente Qualificado (FQDN), não devendo realizar acessos através de serviços de *Domain Name System* dinâmicos (DNS).

A solução deve dispor de certificado TLS (*Transport Layer Security*) para todos os acessos realizados pela *web*, não devendo utilizar, para este fim, certificados auto assinados.

Os servidores poderão ser físicos ou virtualizados, desde que garantam disponibilidade de 99,50%.

A licitante vencedora deverá implementar recursos de cópia de segurança dos dados e configurações do ambiente da solução, de forma a restaurá-los em caso de catástrofes ou danos que requeiram sua restauração ou reconstrução.

## **5.2 REDE DE DADOS (Infraestrutura física)**

Deverá ser fornecido como requisito e de total responsabilidade de CONTRATADA, o cabeamento estruturado de rede, necessário para a prestação dos serviços, em conformidade com as normas ABNT NBR 14565:2013, EIA/TIA-568-C e ISO/IEC 11801:2002, assim como a sua manutenção preventiva e corretiva, para suportar o atendimento da Central de Regulação do Estado, interligando os computadores e servidores, incluindo switches, armários de comunicação, painéis, cabeamento horizontal de vertical, e demais periféricos necessários. Os pontos de rede poderão ter alcance de no máximo 30m até os respectivos switches.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Entenda-se por cabeamento estruturado como sendo Infraestrutura e serviços necessários para entrega de 1 (um) ponto de rede lógica, 1 (um) ponto de telefonia e no mínimo 2 (dois pontos de rede elétrica), onde ponto de lógica e telefonia são a Infraestrutura e serviços necessários para ativação de equipamentos de comunicação de dados, telefonia e multimídia (áudio e vídeo).

Instalação e manutenção dos pontos de cabeamento de dados, telefonia e elétrica consiste na realização da execução e de reparos, fornecimento de materiais necessários e serviços com realização de testes e certificações, assim como todos os equipamentos de proteção individual e coletiva - EPIs e EPCs.

- Quantitativos de hardwares existentes no departamento – fornecidos pela SES – para fins de mapeamento da rede e espaço físico, estimativa de pontos de cabeamento estruturado e necessidade de manutenções nos equipamentos:

	COMPUTADOR	MONITOR	TECLADO	MOUSE	TV
<b>TARM</b>	12	12	12	12	-
<b>MR</b>	14	28	14	14	1
<b>ROP</b>	4	8	4	4	-
<b>ENF</b>	2	4	2	2	1
<b>Monitoramento</b>	2	4	2	2	4
<b>Sala Situação</b>	1	1	1	1	1
<b>Consultores</b>	3	6	3	3	-
<b>Técnico Local</b>	1	2	1	1	-
<b>Suporte</b>	6	6	6	6	-
<b>TOTAIS</b>	<b>45</b>	<b>71</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>7</b>

Em caso de alteração de endereço, a contratante deverá aprovar novo projeto e orçamento para a execução em outro local.

**5.3 LINK DE INTERNET**

A solução deverá ser composta por link de internet dedicado de responsabilidade da CONTRATADA, com contingência através de links suplementares em via diferente, com acesso via fibra ótica, com banda mínima condizente com a infraestrutura da solução e no mínimo dupla





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

abordagem.

Deverão ser disponibilizados todos os equipamentos necessários para implementar os serviços de comunicação de dados, incluindo roteadores, equipamentos de conexão, cabos, conectores e demais itens que se fizerem necessários, os quais deverão suportar o padrão IEEE 802.1Q, permitindo assim a configuração de VLANs. Ainda, deve prever rotas alternativas em sua estrutura, ao menos do ponto de vista lógico, de modo que eventuais falhas em equipamentos ou linhas de dados não afetem a disponibilidade de 24/7 (24 horas por dia, em 7 dias da semana) do sistema. A Contratada deverá operar e monitorar todos os serviços contratados.

#### **5.4 SOFTWARE e HARDWARE**

A CONTRATADA, durante a vigência do contrato, será responsável pela instalação dos *softwares* necessários, suas manutenções preventivas e corretivas, atualização de proteção antivírus, disponibilização de acessos, logs e auditorias, e toda ação necessária ao perfeito funcionamento do Sistema, conforme apresentado neste Termo de Referência.

O software deverá rodar em estações de trabalho, que englobam o *Hardware*-computador, monitores de vídeo, teclado e mouse, fornecidos pela CONTRATANTE, que disponibilizará os equipamentos com especificações técnicas mínimas, em quantidades necessárias ao desenvolvimento das atividades e disponibilização dos recursos imprescindíveis ao correto desempenho.

São elas: Microcomputador com arquitetura de 64 bits, processador Intel ou compatível com clock mínimo de 2,4 Ghz de quatro núcleos, memória RAM mínima de 16GB, disco SSD mínimo de 500Gb, Interface de rede 1000 Mbps, Sistema Operacional Windows 10 ou superior.

A CONTRATANTE concederá as permissões necessárias e total autonomia para a instalação, manutenção e substituição de tais equipamentos, para garantir a disponibilidade do Sistema, assim como a reposição de equipamentos que apresentem defeitos.

Todas as questões de auditoria, segurança e bloqueio de dispositivos nos computadores deverão ser especificadas junto com a CONTRATANTE a posteriori.

#### **6. GRUPO GERADOR**

A CONTRATADA, durante a vigência do contrato, deverá disponibilizar grupo gerador de energia elétrica trifásico, com capacidade mínima de 85 kVA em Standby, 60Hz, com combustão a óleo diesel.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

O equipamento deverá contemplar proteção acústica contra ruído excessivo para todo o Sistema, incluindo silenciador para o escapamento. Os níveis de ruído deverão atender as especificações técnicas e a legislação para o local e para o bairro onde será instalado.

O equipamento deverá possuir regulador eletrônico de velocidade e partida automática, com fornecimento de energia estável em tensão de 380V, entre fases, e 220V entre fase/neutro, em no máximo 30 segundos após a interrupção do fornecimento de energia pela concessionária.

O equipamento gerador síncrono, especial para cargas deformantes, deverá possuir distorção harmônica total inferior a 5%, corrente de curto-circuito de três vezes a corrente nominal, regulador de tensão automático.

O equipamento deverá ser instalado em uma cabine com tamanho máximo de: 2,30m de comprimento x 1,20m de largura.

O equipamento deverá possuir tanque de combustível dentro da cabine, com capacidade mínima de 100 litros.

O equipamento deverá ser fornecido e instalado com o Sistema de escapamento dos gases direcionados para uma área externa. A direção deverá ser contrária ao prédio onde funciona o Departamento de Regulação Estadual.

A CONTRATADA deverá fornecer todos os materiais e ferramentas necessários à instalação, incluindo baterias, óleo lubrificante, instrumentos e chaves, em conformidade com as especificações técnicas do equipamento gerador.

O equipamento deverá ser instalado de forma a suportar todos as instalações do prédio onde atualmente localiza-se o DRE, contemplando o SAMU Estadual do Rio Grande do Sul, a Central Estadual de Regulação Hospitalar, a Central Estadual de Regulação Ambulatorial e a Central Estadual de Regulação de Transplantes.

A instalação deverá ser realizada em modo *stand by*, em área a ser designada pela Secretaria Estadual de Saúde, responsabilizando-se a CONTRATADA por todos os custos de integração do Grupo gerador com as instalações elétricas do DRE.

A CONTRATADA deverá fornecer os cabos e conectores necessários ao processo de instalação e integração com o quadro de energia que alimenta o prédio do DRE, estabelecendo-se uma distância máxima de 75 (setenta e cinco) metros do local onde será instalado o grupo gerador.

A manutenção do equipamento será de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, bem como a operação, em caso de falhas, do modo automático.

A Contratada deverá dispor de atendimento por meio de técnicos especializados em todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, por meio de regime denominado 24x7, ou seja, durante as 24 horas por dia, 7 dias por semana, para atender chamados decorrentes de funcionamento inadequado do Grupo Gerador ou da falta de combustível.

O motor do grupo gerador deverá ser colocado em funcionamento, no mínimo, uma vez por



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

semana, a título de manutenção preventiva, bem como para certificar-se de que está operando normalmente.

O processo de reabastecimento do Grupo Gerador será responsabilidade da empresa Contratada, sempre que necessário.

O tanque de combustível do Grupo Gerador deverá permanecer sempre abastecido (considerar-se-á abastecido o tanque que estiver com no mínimo 85% (oitenta e cinco por cento) de combustível, sendo indispensável a substituição do combustível que já estiver degradado e inapto à utilização.

A Contratada deverá executar a manutenção preventiva e corretiva, de acordo com as indicações do fabricante, tais como troca de óleo/filtro do óleo lubrificante, troca da água do Sistema de arrefecimento, troca do filtro de ar e outras inerentes ao processo de conservação.

A Contratada deverá iniciar a correção de possíveis problemas detectados no Grupo Gerador em um prazo máximo de 15 minutos, contado da solicitação do serviço, e colocá-lo em condições de uso no prazo máximo de 1 hora, independentemente da necessidade de troca de peças. Caso não seja possível corrigir os defeitos dentro do prazo acima estipulado, deverá ser providenciada a imediata substituição do equipamento locado por outro de características similares.

Todos os custos de manutenção e operação, inclusive os referentes ao fornecimento de combustível e lubrificantes, correrão por conta da CONTRATADA.

## **7. NOBREAKS**

A CONTRATADA, durante a vigência do contrato, deverá prestar manutenção preventiva e corretiva no Sistema de *Nobreaks* já existentes na SAMU Estadual, garantindo a disponibilidade do Sistema. Ao iniciar o contrato, a CONTRATADA, deverá realizar avaliação dos equipamentos, corrigir problemas, assim como realizar a troca imediata de peças/materiais que estejam apresentando defeitos ou falhas de funcionamento. Na ocorrência de troca de peças, a CONTRATADA deverá apresentar 3 (três) orçamentos, a fim de justificar a reposição de peças/materiais pelo menor preço apresentado, com ressarcimento realizado pela Contratante, dada a inviabilidade de realizar a previsão de peças que apresentarão defeito futuramente.

Descrição de equipamentos andar térreo (de propriedade do Estado):

- Nobreak - Modelo TOP24200 - Potência: 20 KVA - Marca CP Eletrônica - Patrimônio Secretaria Saúde 239.02020975;
- Estabilizador - Modelo CEL2001 TRI - Marca CS - Patrimônio Secretaria Saúde 239.02020924;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Descrição equipamentos Primeiro Andar:

- Nobreak - Modelo UPS PRO 1400 2BS FR Black - Potência 1400 VA - Marca TS Shara- Patrimônio Secretaria Saúde 239.02026530;
- Bypass - Modelo UPS SAI 33/10kva - Linha Ecco Power - Série 10087 - Marca Lacerda - Patrimônio Secretaria Saúde 239.02037175;
- Estabilizador Trifásico - Série 208.987 - Marca KVA Sistemas de Energia.

## **8. SUPORTE TÉCNICO**

Durante a vigência do contrato, deverá ser disponibilizada uma Central de Atendimento técnico, sendo sede e/ou filial da empresa Contratada, na cidade onde está localizado o Departamento de Regulação Estadual, em regime 24h por dia, 7 dias por semana (em regime 12x36h), para atendimento e suporte de maior complexidade técnica.

### **8.1. Suporte Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar**

Com o objetivo de manter o Departamento de Regulação Estadual operacional durante as 24 horas do dia, a empresa fornecedora dos itens de *software* e *hardware* deverá disponibilizar uma equipe técnica de suporte, em regime de plantão “*on-site*” (presencial), durante as 24 horas do dia, 7 dias por semana.

Esta equipe técnica deverá prestar suporte aos itens de *software* e de *hardware* do Sistema de Atendimento Pré-hospitalar, *in loco*, disponíveis no DRE, durante 24h por dia, nos 7 dias da semana, solucionando os chamados nos prazos estabelecidos na tabela acima.

### **8.2. Suporte/Consultoria Sistemas Oficiais de Regulação do Estado**

A CONTRATADA deverá disponibilizar serviço técnico especializado em regime 24h por dia, nos 7 dias da semana, para suporte aos Sistemas Oficiais de Regulação do Estado, utilizados no Departamento de Regulação Estadual, sendo que, para a execução de atividades no horário das 08h às 18h, deve manter nas dependências do DRE uma equipe técnica mínima de 03 (três) consultores técnicos com especialização e conhecimento técnico nestes dois Sistemas, a fim de prestar suporte imediato e garantir o perfeito atendimento dos usuários, visto a grande demanda no horário especificado.

O atendimento a ser realizado no horário entre 18h e 08h dos dias úteis, nos feriados e finais de semana poderá ser realizado pelo técnico residente com conhecimento técnico nestes dois Sistemas.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

## **9. CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO**

A CONTRATADA deverá disponibilizar equipe qualificada para efetuar a capacitação de todos os profissionais que trabalham nas equipes de atendimento do SAMU 192. A capacitação deverá ser realizada para todos os reguladores (médicos, enfermeiros, TARM's – técnicos auxiliares de regulação médica e ROP's – rádio-operadores) e todas as equipes assistenciais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores socorristas), que operam a regulação e as ambulâncias do SAMU 192, levando-se em conta que tais atividades serão realizadas em turnos variados.

O processo de capacitação para as atividades de administração deverá ser realizado na Central de Regulação e deverá contemplar a capacitação simultânea de até 08 (oito) colaboradores/contratados/concursados, em horários diferenciados, e podendo acontecer na manhã, tarde ou noite, totalizando até 20 treinados. A quantidade máxima de horas no ano não deverá exceder 160 horas.

A CONTRATADA deverá fornecer todos os manuais e material didático para o processo de capacitação, podendo ser em arquivo de PDF e disponíveis para *download* na internet. Os manuais e o material de capacitação deverão estar escritos em português do Brasil e podem ser disponibilizados por meio de ferramenta de Educação à Distância (EAD), por vídeos.

O processo de capacitação deverá ser realizado por instrutor pertencente ao quadro do fabricante da solução de *software*. O instrutor deverá apresentar documentação para comprovar o vínculo.

O processo de capacitação deverá contemplar o treinamento de usuários do Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar, do Sistema de Gerenciamento de Internações, do Sistema de Gerenciamento de Consultas, do Sistema Informatizado do Atendimento Pré-hospitalar Plantões e do Sistema de Gestão de Urgências (Módulo Estabelecimentos de Saúde e Módulo de Gestores).

## **10. ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO**

Este Acordo de Nível de Serviço (SLA) estabelece as diretrizes e compromissos referentes aos serviços prestados pela CONTRATADA. Este acordo tem como objetivo garantir a qualidade, a disponibilidade e a eficácia em conformidade com as necessidades e expectativas do CONTRATANTE.

### **10.1 Disponibilidade de Serviço**

10.1.1. Tempo de Disponibilidade: A CONTRATADA se compromete a manter uma disponibilidade mínima dos sistemas desenvolvidos de 99,5% (noventa e nove inteiros e cinco



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

décimos por cento), excluindo janelas de manutenção programada.

10.1.2. Janelas de Manutenção: A CONTRATADA notificará a CONTRATANTE com antecedência de, no mínimo, 48 horas em caso de janelas de manutenção programada que possam impactar a disponibilidade dos sistemas.

**10.2. Tempo de Resposta**

10.2.1. Tempo de Resposta: A CONTRATADA se compromete a atender às solicitações de suporte técnico e incidentes reportados pela CONTRATANTE no prazo, de acordo com a prioridade definida no item 10.3.2.

**10.3. Prioridades de Atendimento**

10.3.1. Definição de Prioridades: Os incidentes e solicitações de suporte serão classificados em níveis de prioridade de acordo com o item 10.3.2.

10.3.2. Tempo de Resposta por Prioridade: A CONTRATADA se compromete a atender às solicitações de acordo com os seguintes tempos de resposta por prioridade, considerando a soma entre o diagnóstico e a solução:

Severidade	Serviço	Amplitude	Prazo	
			Diagnostico	Solução (Parcial ou Definitiva)
1 – Prioridade Alta	Não está disponível	Todos os usuários	1 hora	3 horas
2- Prioridade Média	Está afetado ou não está disponível	Grupo parcial de usuários	4 horas	12 horas
3 - Prioridade baixa	Está afetado	Usuário individual ou grupo de usuários	24 horas	48 horas

**10.4. Escalonamento de Incidentes**

10.4.1. Escalonamento Interno: A CONTRATADA implementará um processo de escalonamento interno para incidentes não resolvidos dentro do tempo de resposta acordado.

10.4.2. Escalonamento Externo: A CONTRATANTE poderá solicitar o escalonamento de incidentes diretamente ao escalonamento externo, de acordo com o processo definido entre as partes.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

10.5. Relatórios e Comunicação

10.5.1. Relatórios Periódicos: A CONTRATADA fornecerá relatórios periódicos a CONTRATANTE com informações sobre a disponibilidade, desempenho e status dos sistemas, de acordo com o cronograma acordado.

10.5.2. Comunicação de Incidentes: A CONTRATADA notificará a CONTRATANTE imediatamente em caso de incidentes críticos que afetem a produção.

10.6. Gerenciamento de Mudanças

10.6.1. Procedimentos de Mudança: A CONTRATADA seguirá procedimentos definidos para o gerenciamento de mudanças nos sistemas, minimizando riscos e impactos não planejados.

10.7. Revisão do SLA

10.7.1. Revisão Periódica: Este SLA será revisado periodicamente pelas partes, a cada 12 meses, para garantir que esteja alinhado com as necessidades em constante evolução da CONTRATANTE.

10.8 Sistemática para aplicação dos acordos de nível de serviço e penalidades

10.8.1 Para os cálculos especificados nos subitens abaixo, serão considerados os incidentes e requisições de responsabilidade dos serviços prestados.

10.8.2 Se a CONTRATADA, por problemas que não sejam de responsabilidade da CONTRATANTE ou por esta considerados injustificáveis, não cumprir os compromissos de desempenho e disponibilidade dos serviços, ficará sujeita à multa de 1% (um por cento) do valor da fatura mensal posterior ao mês de notificação pela CONTRATANTE, para cada notificação não atendida, até o limite de 40 % (quarenta por cento) do valor total da fatura mensal.

10.8.3 Para cada anomalia no serviço prestado, que for apontada pela CONTRATANTE e não for resolvida dentro do prazo estipulado, a CONTRATADA ficará sujeita à multa de 1% (um por cento) do valor total de sua fatura mensal, por anomalia, até que seja sanada a inconformidade.

10.8.4 Para fins de cálculo de desconto do SLA, será utilizada até a segunda casa decimal após a vírgula, com o critério de truncamento como método de aproximação.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

10.8.5 A tolerância de desconformidade com o SLA, apenas para fins de cobrança das multas, será de 10% (dez por cento) ao mês, não sendo válido esse valor como desconto no percentual da multa eventualmente aplicada. Nos primeiros 3 (três) meses de contrato, a tolerância para desconformidades será de 15% (quinze por cento).

10.8.6 Para fins de tolerância, serão considerados quaisquer incidentes, requisições ou serviços previstos neste contrato em que haja desacordo com o SLA estabelecido, contemplando em conjunto ou separadamente as ocorrências previstas.

10.8.7 Não haverá tolerância em casos de reincidência consecutiva.

10.8.8 Além da incidência de multa prevista nos itens anteriores, serão aplicados descontos sobre a fatura conforme as ocorrências apresentadas na Tabela abaixo.

Item	Ocorrência	Desconto fatura	Limite
<b>1</b>	Deixar de remeter a lista atualizada dos funcionários que executam tarefas para a CONTRATANTE (unidade de acréscimo de 1% por notificação)	1%	10%
<b>2</b>	Executar serviço incompleto ou em caráter paliativo (unidade de acréscimo de 1% por notificação)	1%	10%
<b>3</b>	Recusar-se à execução, suspender ou interromper os serviços, salvo por motivo de força maior (unidade de acréscimo de 1% por notificação)	1%	10%
<b>4</b>	Deixar de iniciar execução dos serviços dentro do prazo acordado (unidade de acréscimo de 1% por dia de atraso)	1%	10%
<b>5</b>	Deixar de cumprir determinações da CONTRATANTE, depois de formalmente notificada pela fiscalização do contrato (unidade de acréscimo de 1% por notificação)	1%	10%
<b>6</b>	Documentação apresentada com deficiências, como falta de informação relevante, informações incompletas, ausência de requisitos, casos de usos, estórias de usuário ou protótipos, quando acordados (unidade de acréscimo de 0,1% por registro)	0,1%	10%
<b>7</b>	Disponibilidade de Serviço - Menor que 99,5%, mas maior ou igual a 95%	1%	10%
<b>8</b>	Disponibilidade de Serviço - Menor que 95%, mas maior ou igual a 90%	3%	10%
<b>9</b>	Disponibilidade de Serviço - Menor que 90%	5%	10%
<b>10</b>	Tempo de Resposta - Maior que o item 10.3.2	1%	
<b>Soma máxima dos descontos sobre a fatura</b>		<b>40%</b>	





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

10.8.9 O somatório dos percentuais de multas sobre a fatura não poderá ultrapassar 40% (quarenta por cento) do valor total da fatura mensal.

10.8.10 Para o descumprimento de obrigações não previstas deste instrumento, aplicar-se-ão as multas e penalidades previstas no Termo de Contrato. A prioridade dos chamados e os tempos de correção das falhas serão definidos conforme tabela acima. O tempo máximo para a solução total ou parcial do chamado será a soma do tempo de diagnóstico e o tempo de solução.

### **11. LABORATÓRIO DE HOMOLOGAÇÃO - POC**

Em até 05 dias úteis após o certame ser homologado no sistema de Compras da CELIC, o licitante vencedor deverá apresentar um laboratório de testes, em local definido pela Contratante do *software* de regulação, permitindo a validação dos requisitos técnicos do edital. O Laboratório possibilitará a execução de uma POC (Prova de Conceito), sendo que o Sistema deverá:

- receber uma ligação telefônica que vai gerar uma solicitação de atendimento. Esta solicitação será encaminhada para uma Fila de Atendimento com a ligação telefônica. O Médico Regulador deverá abrir o chamado e recuperar a ligação, devendo os dois itens acontecerem de forma simultânea;
- possibilitar a escuta do áudio do chamado. Após a escuta, o Sistema deverá mostrar quem ouviu o áudio, informando o usuário e a data e hora;
- comprovar a impossibilidade de se ouvir o áudio criptografado;
- receber uma ligação telefônica que vai gerar uma solicitação de atendimento. Esta solicitação será encaminhada para uma Fila de Atendimento com a ligação telefônica. O solicitante deverá desligar a ligação, simulando um problema técnico que fez a ligação “cair”. Uma nova ligação deverá ser realizada e a mesma deverá ser “atrelada” ao chamado já existente;
- receber um chamado por meio do APP da população e o Sistema abre automaticamente a ficha com os dados pré-cadastrados e a localização atual do solicitante. O chamado deverá ser encaminhado para a fila de regulação e permanecer lá até o atendimento médico. O Médico Regulador atende, regula, classifica e deve manter o chamado em regulação até ter uma equipe disponível;
- demonstrar os alertas de envio do Boletim de Atendimento da Equipe para o regulador na Central, os alertas de envio de Prescrição Médica para a equipe no módulo da equipe, bem como demonstrar o controle de recebimento da prescrição pela equipe ao regulador na



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

Central;

- comprovar a comunicação do chamado ao *smartphone* da equipe de intervenção após seleção da equipe pelo Médico Regulador, com a possibilidade de resposta da equipe por meio do comando de ciente no recebimento do chamado;
- comprovar que um Técnico de Enfermagem não pode ministrar drogas ao paciente que sejam específicas de manipulação e aplicação por um Médico;
- comprovar que a inserção no Sistema dos insumos e drogas poderá ser realizado por meio da leitura do Código de Barras, sendo que esta leitura será realizada pelo *smartphone*;
- quando um chamado estiver em regulação, o Médico Regulador deverá escolher uma Unidade de Saúde para envio do paciente.
- mostrar ao Médico Regulador, no mínimo, as seguintes informações: Vagas disponíveis na emergência; Equipamentos que compõe a Unidade de Saúde e sua disponibilidade; Leitos disponíveis para internação; Especialidades da Unidade de Saúde; Ocupação da Emergência da Unidade de Saúde;
- comprovar o controle de concorrência e registro de encaminhamentos em tempo real na Central de Regulação, para a distribuição de pacientes entre os hospitais referenciados no atendimento das Linhas de Cuidado, evitando o encaminhamento simultâneo de pacientes a umamesma porta de alta complexidade;
- Após o envio de uma Unidade Móvel de Atendimento (equipe), o Sistema deverá ser parametrizado para alertar o Rádio-Operador quando os seguintes parâmetros excederem os tempos previstos: Demora de permanência na unidade de saúde destino do paciente; Demora em iniciar o deslocamento para um atendimento; Demora em dar ciência do recebimento da ordem de deslocamento;
- Após o envio de um paciente para uma Unidade de Saúde, o Sistema deverá mostrar no módulo disponível para as Unidades de Saúde, as seguintes informações: Pacientes encaminhados para a Unidade de Saúde (a visualização dos encaminhamentos deve ser somente dos pacientes encaminhados a Unidade escolhida, não podendo ser visualizado os encaminhamentos para outras Unidades); Manejo e protocolos aplicados pela Equipe do SAMU aos pacientes; Impressão do Boletim de Atendimento na Unidade de Saúde;
- A Unidade de Saúde, por meio do módulo, deverá comunicar a ciência do encaminhamento para a Central de Regulação que deverá visualizar esta comunicação no Sistema de Regulação;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

- Na indisponibilidade de ligações telefônicas para o SAMU, o Sistema deverá prover acesso através de chat, disponibilizado em aplicativos nas lojas dos Sistemas Operacionais;
- O aplicativo disponibilizado para as equipes, deverá abrir chamado direto no Sistema pelo *smartphone* funcional;
- A empresa vencedora deverá atender 90% dos itens da Prova de Conceito com o comprometimento contratual de atender 100% em até 90 dias após a assinatura do contrato.

## **12. DO PRAZO CONTRATUAL E PRORROGAÇÕES**

12.1. O prazo de vigência do Contrato é de 12 (doze) meses, contados a partir da data definida na Ordem de Início dos Serviços.

12.2. A critério da SES e com a anuência da empresa vencedora, o contrato pode ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, mediante Termo Aditivo, até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que comprovada a vantajosidade para a Administração das condições e dos preços contratados.

12.3. A empresa vencedora não tem direito subjetivo à prorrogação contratual, que objetiva a obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração, conforme estabelece o art. 106, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.

12.4. A prorrogação somente poderá ocorrer desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

12.4.1 os serviços tenham sido prestados regularmente;

12.4.2 a Administração mantenha interesse na realização do serviço;

12.4.3 o valor do Contrato permaneça economicamente vantajoso para a Administração;

12.4.4 a empresa vencedora manifeste expressamente interesse na prorrogação.

12.5. Quando da prorrogação contratual, a SES:

12.5.1 realizará negociação contratual para a redução e/ou eliminação dos custos fixos ou variáveis não renováveis que já tenham sido amortizados ou pagos no primeiro ano da contratação;

12.5.2 a pelo menos 60 (sessenta) dias do término da vigência deste Contrato, a SES expedirá comunicado à empresa vencedora para que esta manifeste, dentro de 03 (três) dias, contados do recebimento da consulta, seu interesse na prorrogação do atual Contrato;

12.5.3 se positiva a resposta da empresa vencedora, a SES providenciará, no devido



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

tempo, o respectivo Termo Aditivo;

12.5.4 esta resposta terá caráter irretroatável e, portanto, a empresa vencedora dela não poderá, após expressa manifestação neste sentido, alegar arrependimento para reformular a sua decisão;

12.5.5 eventual desistência da empresa vencedora após expressa manifestação de interesse na prorrogação contratual ensejará pela SES a devida aplicação de penalidade, nos termos do Contrato;

12.5.6 caso a empresa vencedora manifeste, num primeiro momento, por não ter interesse em prorrogar o Contrato e posteriormente venha a se retratar, demonstrando vontade de prorrogá-lo, fica a critério da SES, como faculdade e prerrogativa, proceder à prorrogação ou dar curso a novo processo de licitação.

12.6 A SES não prorrogará o Contrato quando a empresa vencedora tiver sido declarada inidônea pela Administração Pública, impedida de participar de procedimentos licitatórios ou contratar no âmbito da Administração Pública Federal ou, ainda, suspensa no âmbito da SES, enquanto perdurarem os efeitos.

12.7 A prorrogação do Contrato, quando demonstrada a vantajosidade para a SES, deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo, o qual deverá ser submetido à aprovação da consultoria jurídica.

### **13. REGRAMENTO DE MIGRAÇÃO DE SISTEMAS, PROPRIEDADE DE DADOS E CONFIDENCIALIDADE**

13.1 Esta cláusula tem como objeto garantir a migração eficiente, segura e transparente de todos os dados, incluindo, sem limitação, registros, documentos e áudios gravados (doravante denominados “Dados”) do cliente, da plataforma de software anteriormente utilizada (doravante denominada “SISTEMA ANTERIOR”) para a nova plataforma de software fornecida pela CONTRATADA (doravante denominada “NOVO SISTEMA”), assim como assegurar o direito de uso contínuo e ininterrupto desses Dados pela CONTRATANTE.

13.2 Obrigação de Migração: A CONTRATADA se obriga a realizar a migração completa dos Dados do Cliente do SISTEMA ANTERIOR para o NOVO SISTEMA. A migração deve ser executada de maneira a preservar a integridade, confidencialidade, disponibilidade e acessibilidade dos Dados, sem perda de informações ou comprometimento de sua utilização futura pelo CONTRATANTE.

13.3 Transparência e Continuidade: A CONTRATADA deverá garantir que a migração dos Dados seja realizada de forma transparente, sem afetar negativamente a operacionalidade do



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

negócio da CONTRATANTE. Além disso, a CONTRATADA assegura que o Cliente terá acesso contínuo e sem interrupções aos seus Dados no NOVO SISTEMA, mantendo a mesma funcionalidade e usabilidade anteriormente disponíveis no SISTEMA ANTERIOR.

13.4 Após a migração, a CONTRATADA deverá realizar testes adequados para validar a migração dos Dados, assegurando que estes estejam completos e acessíveis no NOVO SISTEMA. Como parte essencial deste processo, a CONTRATADA deve fornecer a CONTRATANTE uma prova de validação dos Dados migrados, a qual deve incluir evidências detalhadas da integridade, confidencialidade, disponibilidade e total acessibilidade dos Dados no NOVO SISTEMA. A CONTRATANTE irá revisar a prova de validação apresentada e, com base nesta revisão, aprovar o processo de migração. Caso seja necessário, a CONTRATANTE poderá solicitar correções ou ajustes para assegurar a adequada utilização dos Dados no NOVO SISTEMA. A CONTRATADA será responsável por implementar prontamente tais correções ou ajustes, conforme solicitado pelo Cliente, sem custos adicionais.

13.5 Confidencialidade e Segurança: A CONTRATADA se compromete a manter a confidencialidade e segurança dos Dados migrados, adotando todas as medidas necessárias para proteger os Dados contra acessos não autorizados, alterações indevidas ou perda.

13.6 Responsabilidade: A CONTRATADA será responsável por quaisquer danos ou perdas de Dados decorrentes de sua negligência ou falha no cumprimento das obrigações estabelecidas nesta cláusula.

13.7 Na assinatura do contrato da empresa vencedora do certame haverá um item obrigatório de confidencialidade conforme os requisitos da LGPD, além de uma cláusula que garanta ao Estado a propriedade sobre os dados e registros dos atendimentos realizados.

13.8. A DATA LIMITE para que o NOVO SISTEMA esteja em plena operação, com todos os requisitos e funcionalidades apontados na presente Cláusula, é o dia **01/11/2024, às 24h**, momento em que o SISTEMA ATUAL deixará de operar. Para que isso ocorra, fica estabelecido que o início das tratativas para a construção do cronograma de migração e implantação do NOVO SISTEMA, entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, aconteça no dia seguinte à publicação do resultado do certame no DOE – Diário Oficial do Estado, pela CELIC.

13.9 Fica garantido ao Estado do Rio Grande do Sul (DRE-SES), a propriedade sobre todos os dados e registros dos atendimentos realizados através do NOVO SISTEMA.

13.10 A empresa vencedora do certame, ao final de seu contrato deverá, no prazo máximo de 30 dias (dias), auxiliar na integração e migração dos dados para um novo sistema, em face a uma nova contratação, caso se aplique.

13.11 A empresa vencedora deverá atender às seguintes obrigações, decorrentes da Lei Federal nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD:

13.11.1 Garantir que a gestão dos dados pessoais decorrentes do contrato ocorra com



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

base nas Diretrizes e Normas Gerais da LGPD, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

13.11.2 Garantir que os dados pessoais envolvidos no objeto deste contrato não serão utilizados para compartilhamento com terceiros alheios ao objeto de contratação, tampouco utilizados para finalidade avessa à estipulada por este documento, salvo casos previstos em lei.

13.11.3 Garantir que os dados regulamentados pela LGPD estarão armazenados dentro do território nacional, salvo exceções de comum acordo com o contratante.

13.11.4 Se abster de analisar o comportamento dos titulares dos dados regulados pela LGPD, com o objetivo de divulgação a terceiros, conduta esta que é expressamente vedada pelo presente contrato.

13.11.5 Garantir que a execução do objeto da contratação esteja plenamente adequada à LGPD, permitindo auditorias solicitadas pelo contratante.

13.11.6 No ANEXO III, consta o Termo de Confidencialidade de Informações, e será enviado à empresa a ser Contratada, na mesma oportunidade em que receber o contrato da prestação dos serviços, para as devidas assinaturas.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

**ANEXO I - INDICADORES SAMU**

SAMU	Ligações Distribuídas	Tempo médio de espera antes da ligação para chamados de socorro e transporte ser distribuída para atendimento pelo TARM.	Número de ligações e Tempo Médio de Espera da Ligação ser distribuída pelo TARM Número geral de ligações		
	Lista de espera TARM	Total de ligações (vinculada a chamados de socorro e transporte), na lista de espera do TARM, abandonadas pelo solicitante, por dia da semana e hora do início da ligação - CRU/SAMU/RS	Total de ligações por dia da semana na fila de espera do TARM abandonadas pelo solicitante Total de ligações por horário do início na fila de espera do TARM abandonadas pelo solicitante Número de ligações abandonadas e tempo médio Tempo médio das ligações abandonadas		
		Ligações atendidas TARM	Nº geral de ligações, para socorro e transporte, atendidas pela central estadual de urgências - CRU/SAMU/RS	Número de ligações Número geral de ligações atendidas	
			Tempo médio, para socorro e transporte, entre a entrada da ligação na recepção e o atendimento pelo TARM - CRU/SAMU/RS	Número de ligações e tempo médio Tempo médio (mm:ss) entre a entrada da ligação na recepção e o atendimento pelo TARM da CRU/SAMU/RS	
	Total de ligações atendidas (socorro e transporte), por dia da semana e hora do início da ligação para a TARM - CRU/SAMU/RS		Total de ligações por dia da semana Total de ligações por horário do início		
	Ligações atendidas, para socorro e transporte, de acordo com a classificação da TARM - CRU/SAMU/RS		Total de ligações por classificação inicial		
	Encaminhamentos para o Regulador	Total de ligações (vinculadas a chamados de socorro e transporte) na lista de espera da regulação, abandonadas pelo solicitante - CRU/SAMU/RS	Número de ligações e Tempo médio das ligações na fila de regulação abandonadas pelo solicitante		
		Nº de chamados de socorro encaminhados para a regulação, de acordo com a faixa etária - CRU/SAMU/RS	Chamados por faixa etária do paciente Chamados de socorro encaminhados para a regulação, de acordo com a faixa etária Chamados por sexo do paciente		
			Chamados de socorro encaminhados para a regulação, de acordo com sexo do paciente		
		Total de chamados de socorro encaminhados para a regulação, por dia da semana e hora da abertura do mesmo - CRU/SAMU/RS	Chamados por hora de abertura Chamados por dia da semana de abertura		
			Número de chamados de socorro encaminhados para a regulação, de acordo com a origem do município de maior demanda, coordenadoria regional de saúde, região de saúde e macrorregião - CRU/SAMU/RS	Chamados por município de origem de maior demanda Chamados por coordenadoria regional de saúde de origem Chamados por região de saúde de origem Chamados por macrorregião de origem	
		Número de chamados de transporte encaminhados para a regulação, de acordo com a origem do município de maior demanda, coordenadoria regional de saúde e macrorregião - CRU/SAMU/RS		Chamados por município de origem de maior demanda Chamados por coordenadoria regional de saúde de origem Chamados por região de saúde de origem Chamados por macrorregião de origem	
				Atendimento ao Regulador	Tempo médio (mm:ss) entre o envio do chamado de socorro para a regulação médica, pelo TARM, e o efetivo atendimento pelo regulador e município do chamado - CRU/SAMU/RS
					Tempo médio entre o envio dos chamados de socorro para a regulação, pelo TARM, e o efetivo atendimento, de acordo com o tipo de acesso do regulador - CRU/SAMU/RS
	Motivo Presumido do chamado		Nº de chamados de socorro atendidos pelo regulador, de acordo com o motivo presumido do chamado - CRU/SAMU/RS	Total de chamados por agrupamento do motivo presumido	
		Nº de chamados de socorro atendidos pelo regulador, de acordo com o motivo presumido do chamado - CRU/SAMU/RS	Chamados de socorro classificados pelo regulador pelo motivo presumido do chamado, central estadual de urgências - CRU/SAMU/RS Total de chamados pelos 25 motivos mais prevalentes Categoria regulador médico - Total de chamados por agrupamento do motivo Categoria regulador enfermeiro - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: CRU/SAMU/DRE - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Telessaúde - Total de chamados por agrupamento do motivo		



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL

	Nº de chamados de socorro atendidos pelo regulador, de acordo com o motivo presumido do chamado e categoria profissional do regulador e tipo de acesso - CRU/SAMU/RS	Tipo de acesso: Bento Gonçalves - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Santa Maria - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Santa Cruz do Sul - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: HomeOffice - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Canoas - Total de chamados por agrupamento do motivo Total de chamados por tipo de acesso
Primeira decisão	Nº de chamados de socorro e transporte regulados, de acordo com a primeira decisão do regulador - CRU/SAMU/RS	Total geral de chamados regulados de acordo com a primeira decisão Total geral de chamados regulados, de acordo com a primeira decisão e tipo de acesso do regulador Total de chamados de socorro regulados de acordo com a primeira decisão Total de chamados de socorro regulados, de acordo com a primeira decisão e tipo de acesso do regulador Total de chamados de transporte regulados de acordo com a primeira decisão Total de chamados de transporte regulados, de acordo com a primeira decisão e tipo de acesso do regulador
	Nº de chamados de socorro e transporte regulados, de acordo com a primeira decisão e categoria profissional do regulador - CRU/SAMU/RS	Total geral de chamados regulados de acordo com a primeira decisão e categoria do profissional Total de chamados de socorro regulados, de acordo com a primeira decisão e categoria do profissional Total de chamados de transporte regulados, de acordo com a primeira decisão e categoria do profissional
Acionamento de equipe	Nº de equipes acionadas para chamados de socorro e transporte regulados, de acordo com o tipo de equipe - CRU/SAMU/RS	Número geral de equipes acionadas para chamados de acordo com o tipo de equipe Número geral de equipes acionadas para chamados de acordo com o município da equipe básica Número geral de equipes acionadas para chamados de acordo com o tipo de acesso do regulador Número de equipes acionadas para chamados de socorro de acordo com o tipo de equipe Número de equipes acionadas para chamados de socorro de acordo com o tipo de acesso do regulador Número de equipes acionadas para chamados de transporte de acordo com o tipo de equipe Número de equipes acionadas para chamados de transporte de acordo com o tipo de acesso do regulador
	Tempo médio (mm:ss) dos chamados de socorro, entre a entrada da ligação no link 192 da CRU/SAMU/RS e o momento do acionamento da equipe e município de origem - CRU/SAMU/RS	Tempo médio entre a ligação e o acionamento da equipe
	Tempo médio, para chamados de socorro, entre a entrada da ligação no link 192 e o momento de acionamento da equipe, de acordo com o tipo de acesso do regulador - CRU/SAMU/RS	Tempo médio (mm:ss) entre a entrada da ligação no link 192 e o acionamento da base pelo médico regulador do da CRU/SAMU/RS
		Total de chamados de acionamento da equipe CRU/SAMU/DRE/RS Total de chamados e tempo médio de acionamento da equipe por município de origem
Ciência da equipe	Tempo médio (mm:ss) dos chamados de socorro, entre a entrada da ligação no link 192 e o momento da ciência da equipe - CRU/SAMU/RS	Tempo médio entre a ligação e a ciência da equipe
	Tempo médio (mm:ss) dos chamados de socorro, entre a entrada da ligação no link 192 e o momento da ciência da equipe, de acordo com o município da equipe - CRU/SAMU/RS	Tempo médio (mm:ss) entre a entrada da ligação no link 192 e o momento da ciência da equipe SAMU acionada, CRU/SAMU/RS
	Tempo médio (mm:ss), para chamados de socorro, entre a entrada da ligação no link 192 e o momento da ciência da equipe, de acordo com o tipo de acesso do regulador - CRU/SAMU/RS	Tempo médio do chamado de acordo com o município da equipe Tempo médio do chamado de acordo com a região de saúde da equipe Tempo médio do chamado de acordo com a CRS da equipe Tempo médio do chamado de acordo com a macrorregião da equipe
		Tempo médio entre a ligação e a ciência da equipe por tipo de acesso do regulador
Chegada da equipe	Tempo médio dos chamados de socorro, entre a entrada da ligação no link 192 da CRU/SAMU/RS e a chegada da equipe no local do atendimento - CRU/SAMU/RS	Tempo médio entre a ligação e a chegada da equipe no local
		Tempo médio dos chamados de socorro, entre a entrada da ligação no link 192 da CRU/SAMU/RS e a chegada da equipe no local do atendimento Tempo médio entre a ligação e a chegada da equipe no local por município de origem
Decisão Final	Nº de chamados de socorro regulados, de acordo com o motivo comprovado do chamado, município, coordenação regional de saúde, região de saúde e macrorregião de origem - CRU/SAMU/RS	Tempo médio entre a ligação e a chegada da equipe por região de saúde, coordenação regional de saúde e macrorregião Total de chamados por agrupamento do motivo comprovado Total de chamados pelos 25 motivos mais comprovados Total de chamados por agrupamento clínico Total de chamados por agrupamento traumático Total de chamados por agrupamento psiquiátrico Total de chamados por agrupamento especial/COVID19 Total de chamados por agrupamento do motivo e município de origem Total de chamados por agrupamento do motivo e coordenação regional de saúde de origem Total de chamados por agrupamento do motivo e região de saúde de origem Total de chamados por agrupamento do motivo e macro região de origem
	Nº de chamados de socorro regulados, de acordo ao acesso do regulador - CRU/SAMU/RS	Tipo de acesso: CRU/SAMU/DRE - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: telessaúde - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Bento Gonçalves - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Santa Maria - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Santa cruz do sul - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: homeoffice - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Canoas - Total de chamados por agrupamento do motivo
Decisão final do regulador	Nº de regulações de chamados de socorro, de acordo com a decisão final de regulação, unidade, município, região de saúde, coordenação regional de saúde e macrorregião de destino - CRU/SAMU/RS	Total e % de chamados por decisão final de regulação Percentual de decisões "Remoção necessária e possível" em relação ao total de chamados de socorro classificados com decisão final (escala 100%) Total de chamados de acordo com as 30 unidades de destino SAMU mais prevalentes Total de chamados de acordo com as 30 unidades de destino SAMU mais prevalentes de destino dos pacientes Total de chamados de acordo com a região de saúde de destino dos pacientes Total de chamados de acordo com a coordenação regional de saúde de destino dos pacientes Total de chamados de acordo com a macrorregião de saúde de destino dos pacientes
	Nº de regulações de chamados de socorro, de acordo com a decisão final e o tipo de acesso do regulador - CRU/SAMU/RS	Tipo de acesso: CRU/SAMU/DRE - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: telessaúde - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Bento Gonçalves - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Santa Maria - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Santa cruz do sul - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: homeoffice - Total de chamados por agrupamento do motivo Tipo de acesso: Canoas - Total de chamados por agrupamento do motivo
	Chamados de transporte regulados, de acordo com a unidade de destino dos pacientes - CRU/SAMU/RS	Total de chamados de transporte de acordo com as 30 estabelecimentos SAMU mais prevalentes
		Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com o grupo do motivo comprovado Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com o do motivo comprovado Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com o município de origem Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com a região de saúde de origem Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com a CRS de origem Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com a macro região de saúde de origem Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com a unidades de destino Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com o município de destino
Registro Vaga Zero	Nº de vagas zero instituídas, para chamados de socorro e transporte regulados - CRU/SAMU/RS	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL

			Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com a região de saúde de destino Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com a CRS de destino Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com o tipo de acesso do regulador Nº total de vagas zero instituídas para chamados regulados de acordo com o motivo
	Registros de equipes	Registros associados a equipes SAMU acionadas pela CRU/SAMU/RS	Dados gerais de chamados Remoções de chamados Idade dos pacientes Sexo dos pacientes Afecções Agrupada Afecção Detalhada Município de origem Horário da demanda Dia da semana da demanda
		Registros associados a chamados regulados pela central estadual de regulação de urgências - CRU/SAMU/RS, Independente do desfecho	Dados gerais CRU/SAMU/RS 25 unidades de destino mais prevalentes Ocorrências atendidas por Idade dos pacientes Ocorrências atendidas por Sexo dos pacientes Ocorrências atendidas por Afecções Agrupada Ocorrências atendidas por 25 Afecção mais relevantes Ocorrências atendidas por região de saúde de origem Ocorrências atendidas por 20 municípios de origem mais relevantes Ocorrências atendidas Horário da demanda Ocorrências atendidas Dia da semana da demanda
	SAMU	App 192	Qtd Chamados por APP - Data de Abertura - SAPH Qtd Chamados por tipo de socorro presumido - SAPH Qtd Chamados por gravidade presumida - SAPH Qtd Chamados por UF origem e cidade origem - SAPH
		Semana epidemiológica	Dados de SARs e Covid-19 por Semana Epidemiológica - SAPH Dados de SARs e Covid-19 por dia - SAPH
	Central Hospitalar	Solicitações GERINT	Fluxo de solicitações
		Autorizações GERINT	Situação das solicitações
		Fila de espera por especialidade GERINT	Fluxo de autorizações
		Fila de espera GERINT	Situação das autorizações
	Central Ambulatorial	Solicitações GERCON	Total de pacientes na fila de espera
		Consultas GERCON	Fila de espera
		Fila de espera por especialidade GERCON	Fluxo de solicitações
		Fila de espera GERCON	Situação das solicitações
			Fluxo de autorizações
			Situação das autorizações
	Central de Transplantes	Oferta, transplantes e Implantados	Total de pacientes na fila de espera
			Fila de espera
			Indicadores gerais de transplantes
			Oferta de órgãos de outros estados
			Total de pacientes transplantados
			Transplantes de medula óssea - TMO
DRE	Núcleo Jurídico	Ordens judiciais	Ordens judiciais Motivo da demanda CRS da ordem judicial Ordens judiciais or especialidade
		Cobertura GERINT	Hospitais com GERINT Implantado Novos leitos de UTI por tipo com GERINT Implantado Leitos de UTI com GERINT Implantado Leitos psiquiátricos com GERINT Implantado por mês/ano - Novos e acumulados
		Cobertura GERCON	Lista de estabelecimentos Estabelecimentos com GERCON Implantado Subespecialidades ofertadas Consultas ofertadas
	Núcleo de monitoramento	Painel Coronavírus RS	Casos confirmados no Rio Grande do Sul Casos confirmados acumulados por data de confirmação Casos confirmados por sexo Casos confirmados por data de início dos sintomas Casos confirmados por por raça/cor Óbitos Leitos de UTI leitos clínicos Em acompanhamento, recuperados e óbitos Notificações Distribuição/Aplicação de teste rápido - Antígeno por CRS Sintomas apresentados por casos confirmados Outras informações (total de confirmados) Registro diário hospitalar Sobre o painel Mais informações



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

**ANEXO II - PLANILHA DE FORMAÇÃO DOS CUSTOS**

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
1	<b>SISTEMAS DE REGULAÇÃO:</b>	1			
	MÓDULO DE TELEFONISTA				
	MÓDULO DE REGULAÇÃO				
	MÓDULO DE CONTROLE DE EQUIPES				
	MÓDULO DE REGULAÇÃO SOCIAL DO CHAMADO				
	MÓDULO DE EXAMES DE APOIO AO DIAGNÓSTICO				
	MÓDULO DE COMUNICAÇÃO COM A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
	MÓDULO DE ACOMPANHAMENTO DOS ATENDIMENTOS E INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA				
	MÓDULO DE GESTÃO DE URGÊNCIAS				
	MÓDULO DE CONTROLE DE ACESSO				
	MÓDULO DE ADMINISTRAÇÃO				
	MÓDULO DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS				
	MÓDULO DE REGULAÇÃO MÓVEL DAS EQUIPES				
	MÓDULO DE LOCALIZAÇÃO E RASTREAMENTO				
	APLICATIVO MÓBILE - POPULAÇÃO				
APLICATIVO DE GESTÃO - SAMU					
2	DASHBOARDS GERENCIAIS - BI (LIMITE DE 20 LOGINS)	1			
3	INFRAESTRUTURA (SERVIDORES + STORAGE + SWITCHES + FIREWALL + GERADOR + NOBREAKS)	1			
4	INFRAESTRUTURA COMUNICAÇÃO IP (GRAVAÇÃO + TELEFONES + SMARTPHONES + FONES DE CABEÇA TIPO HEADSET + SOLUÇÃO COMPLETA DE TELEFONIA INTEGRADA)	1			
5	MANUTENÇÃO DO SISTEMA	1			
6	TÉCNICO RESIDENTE - PLANTÃO 24H X 7 DIAS POR SEMANA (EM REGIME 12hx36h)	4			
7	CONSULTOR TÉCNICO	3			
8	SMARTPHONES EQUIPES	300			
9	GPS E RASTREADORES VEICULARES EQUIPES	300			
10	TELEMEDICINA DE URGÊNCIA	200			
11	SISTEMA DE EMERGÊNCIAS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - SISTEMA, GESTÃO PACTUAÇÕES, PESSOAL E PROCEDIMENTOS	200			



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

**ANEXO III - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO**

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º	
PROCESSO LICITATÓRIO	
OBJETO	
CONTRATO N.º	

O Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 87.958.625/0001-49, com sede na Av. Borges de Medeiros, nº 1.501, 5º e 6º andares, nesta Capital, neste ato legalmente representada por seu/sua Titular, ARITA BERGMANN, doravante denominado **contratante** e a **Empresa** \_\_\_\_\_, estabelecida à \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente **contratada**, representada neste ato pelo Sr \_\_\_\_\_, (cargo) \_\_\_\_\_, (nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, (profissão) \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado em \_\_\_\_\_, e, sempre que em conjunto referidas como PARTES para efeitos deste **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO**, doravante denominado simplesmente TERMO, e,

**CONSIDERANDO** que, em razão do atendimento à exigência do Contrato Nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, celebrado pelas PARTES, doravante denominado **CONTRATO**, cujo objeto é a <objeto do contrato>, mediante condições estabelecidas pela **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**;

**CONSIDERANDO** que o presente **TERMO** vem para regular o uso dos dados, regras de negócio, documentos, informações, sejam elas escritas ou verbais ou de qualquer outro modo apresentada, tangível ou intangível, entre outras, doravante denominadas simplesmente de **INFORMAÇÕES**, que a **contratada** tiver acesso em virtude da execução contratual;

**CONSIDERANDO** a necessidade de manter sigilo e confidencialidade, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre todo e qualquer assunto de interesse da **contratante** de que a **contratada** tomar conhecimento em razão da execução do **CONTRATO**, respeitando todos os critérios estabelecidos aplicáveis às **INFORMAÇÕES**;

A **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE** estabelece o presente **TERMO** mediante as cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O objeto deste **TERMO** é prover a necessária e adequada **PROTEÇÃO ÀS INFORMAÇÕES** da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**, principalmente aquelas classificadas como **CONFIDENCIAIS**, em razão da execução do **CONTRATO** celebrado entre as PARTES.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS**

**Parágrafo Primeiro:** As estipulações e obrigações constantes do presente instrumento serão aplicadas a todas e quaisquer **INFORMAÇÕES** reveladas pela **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**.

**Parágrafo Segundo:** A **contratada** se obriga a manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade com relação a todas e quaisquer **INFORMAÇÕES** que venham a ser fornecidas pela **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**, a partir da data de assinatura deste **TERMO**, devendo ser tratadas como **INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS**, salvo aquelas prévia e formalmente classificadas com tratamento diferenciado pela **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**.

**Parágrafo Terceiro:** A **contratada** se obriga a não revelar, reproduzir, utilizar ou dar conhecimento, em hipótese alguma, a terceiros, bem como a não permitir que nenhum de seus diretores, empregados e/ou prepostos faça uso das **INFORMAÇÕES** da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

**Parágrafo Quarto:** A **contratada**, com base nos princípios instituídos na Segurança da Informação, zelará para que as **INFORMAÇÕES** que receber e tiver conhecimento sejam tratadas conforme a natureza de classificação informada pela **contratante**.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS LIMITAÇÕES DA CONFIDENCIALIDADE**

**Parágrafo Único:** As obrigações constantes deste **TERMO** não serão aplicadas às **INFORMAÇÕES** que:

- I. Sejam comprovadamente de domínio público no momento da revelação ou após a revelação, exceto se isso ocorrer em decorrência de ato ou omissão das **PARTES**;
- II. Tenham sido comprovadas e legitimamente recebidas de terceiros, estranhos ao presente **TERMO**;
- III. Sejam reveladas em razão de requisição judicial ou outra determinação válida do Governo, somente até a extensão de tais ordens, desde que as **PARTES** cumpram qualquer medida de proteção pertinente e tenham sido notificadas sobre a existência de tal ordem, previamente e por escrito, dando a esta, na medida do possível, tempo hábil para pleitear medidas de proteção que julgar cabíveis.

**CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES ADICIONAIS**

**Parágrafo Primeiro:** A **contratada** se compromete a utilizar as **INFORMAÇÕES** reveladas exclusivamente para os propósitos da execução do **CONTRATO**.

**Parágrafo Segundo:** A **contratada** se compromete a não efetuar qualquer cópia das **INFORMAÇÕES** sem o consentimento prévio e expresso da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**.

**Parágrafo Terceiro:** A **contratada** se compromete a cientificar seus diretores, empregados e/ou prepostos da existência deste **TERMO** e da natureza confidencial das **INFORMAÇÕES** da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**.

**Parágrafo Quarto:** A **contratada** deve tomar todas as medidas necessárias à proteção das **INFORMAÇÕES** da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**, bem como evitar e prevenir a revelação a terceiros, exceto se devidamente autorizado por escrito pela **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**.

**Parágrafo Quinto:** A **contratante** é a única proprietária dos dados e registros dos atendimentos tratados no escopo dos serviços prestados no presente **CONTRATO**.

**Parágrafo Sexto:** O presente **TERMO** não implica a concessão, pela parte reveladora à parte receptora, de nenhuma licença ou qualquer outro direito, explícito ou implícito, em relação a qualquer direito de patente, direito de edição ou qualquer outro direito relativo à propriedade intelectual.

I. Os produtos gerados na execução do **CONTRATO**, bem como as **INFORMAÇÕES** repassadas à **contratada**, são única e exclusiva propriedade intelectual da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**.

**Parágrafo Sétimo:** A **contratada** firmará acordos por escrito com seus empregados e consultores ligados direta ou indiretamente ao **CONTRATO**, cujos termos sejam suficientes a garantir o cumprimento de todas as disposições do presente instrumento.

**Parágrafo Oitavo:** A **contratada** obriga-se a não tomar qualquer medida com vistas a obter, para si ou para terceiros, os direitos de propriedade intelectual relativos aos produtos gerados e às **INFORMAÇÕES** que venham a ser reveladas durante a execução do **CONTRATO**.

**CLÁUSULA QUINTA - DO RETORNO DE INFORMAÇÕES**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

**Parágrafo Único:** Todas as **INFORMAÇÕES** reveladas pelas PARTES permanecem como propriedade exclusiva da parte reveladora, devendo a esta retornar imediatamente assim que por ela requerido, bem como todas e quaisquer cópias eventualmente existentes.

I. A **contratada** deverá devolver, íntegros e integralmente, todos os documentos a ela fornecida, inclusive as cópias porventura necessárias, na data estipulada pela **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE** para entrega, ou quando não mais for necessária a manutenção das Informações Confidenciais, comprometendo-se a não reter quaisquer reproduções (incluindo reproduções magnéticas), cópias ou segundas vias.

II. A **contratada** deverá destruir quaisquer documentos por ela produzidos que contenham Informações Confidenciais da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**, quando não mais for necessária a manutenção dessas Informações Confidenciais, comprometendo-se a não reter quaisquer reproduções (incluindo reproduções magnéticas), cópias ou segundas vias, sob pena de incorrer nas penalidades previstas neste Termo.

**CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

**Parágrafo Único:** O presente **TERMO** tem natureza irrevogável e irretroatável, permanecendo em vigor desde a data de sua assinatura até 5 (cinco) anos após o término do Contrato.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

**Parágrafo Único:** A quebra do sigilo e/ou da confidencialidade das informações, devidamente comprovada, possibilitará a imediata aplicação de penalidades previstas conforme disposições contratuais e legislações em vigor que tratam desse assunto, podendo até culminar na **RESCISÃO DO CONTRATO** firmado entre as PARTES. Neste caso, a **contratada**, estará sujeita, por ação ou omissão, ao pagamento ou recomposição de todas as perdas e danos sofridos pela **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE** ou por terceiros, inclusive as de ordem moral, bem como as de responsabilidades civil e criminal, as quais serão apuradas em regular processo administrativo ou judicial, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis.

**CLÁUSULA OITAVA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Parágrafo Primeiro:** Este **TERMO** constitui vínculo indissociável ao **CONTRATO**, que é parte independente e regulatória deste instrumento.

**Parágrafo Segundo:** O presente **TERMO** constitui acordo entre as PARTES, relativamente ao tratamento de **INFORMAÇÕES**, principalmente as **CONFIDENCIAIS**, aplicando-se a todos e quaisquer acordos futuros, declarações, entendimentos e negociações escritas ou verbais, empreendidas pelas PARTES em ações feitas direta ou indiretamente.

**Parágrafo Terceiro:** Surgindo divergências quanto à interpretação do pactuado neste **TERMO** ou quanto à execução das obrigações dele decorrentes, ou constatando-se nele a existência de lacunas, solucionarão as PARTES tais divergências, de acordo com os princípios da legalidade, da equidade, da razoabilidade, da economicidade, da boa-fé, e, as preencherão com estipulações que deverão corresponder e resguardar as **INFORMAÇÕES** da **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**.

**Parágrafo Quarto:** O disposto no presente **TERMO** prevalecerá sempre em caso de dúvida, salvo expressa determinação em contrário, sobre eventuais disposições constantes de outros instrumentos legais conexos relativos à **CONFIDENCIALIDADE DE INFORMAÇÕES**.

**Parágrafo Quinto:** A omissão ou tolerância das PARTES, em exigir o estrito cumprimento das condições estabelecidas neste instrumento, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará os direitos, que poderão ser exercidos a qualquer tempo.

**CLÁUSULA NONA - DO FORO**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL**

**Parágrafo Único:** Fica eleito o foro da Comarca de Porto Alegre/RS, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente TERMO, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem justas e estabelecidas as condições, a **contratada** assina o presente **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO**, em 2 (duas) vias de igual teor e um só efeito, na presença de duas testemunhas.

Cidade/UF, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome do Diretor ou representante legal da empresa

Cargo

CPF nº