



TERMO DE REFERÊNCIA

1. Objeto

Contratação de pessoa jurídica de direito privado, para a prestação de serviços médicos de Telemedicina, anualmente nos meses de maio a agosto, para a qualificação das ações do Departamento de Regulação Estadual/RS e implementação do Programa de Telemedicina Pediátrica e Neonatal Intensivista.

2. Justificativa

Considerando a necessidade de fortalecer a assistência médica, com auxílio de tecnologias, reforçando a articulação entre a rede e o Departamento de Regulação Estadual, visando ao aprimoramento e à integração dos processos de trabalho, foi publicada a Resolução N° 289/22 – CIB/RS, que instituiu o Programa Estadual de Telemedicina de Urgência Hospitalar e Pré-hospitalar (teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico e teleconsultoria conforme definições do CFM). Nesse contexto surgiu a Telemedicina Pediátrica e Neonatal Intensivista, que já foi implementada nos anos de 2023 e 2024 e prosseguirá na medida em que o gestor estadual avaliar a pertinência da manutenção do Programa.

No Estado do Rio Grande do Sul, as doenças respiratórias agudas na infância apresenta taxas significativamente maiores de que as demais regiões e acima da média nacional. Nesse sentido, cabe destacar que se trata de uma região com predominância de temperaturas mais baixas, o que se relaciona com a característica de sazonalidade das doenças respiratórias, as quais se intensificam em climas mais frios e são potencializadas pela poluição atmosférica. Conforme Análise de Situação de Saúde do Plano Estadual de Saúde (2024-2027), a incidência e a letalidade de Síndrome Respiratória Aguda Grave por Influenza vêm aumentando desde 2021, sendo que ações integradas são importantes para a redução da carga da doença causada pelos vírus respiratórios de importância para a saúde pública.

Os atendimentos realizados no âmbito hospitalar podem acontecer quando há complicações para as formas mais graves das doenças respiratórias, sendo necessário o processo de internação após uma permanência de 24 horas. Logo, as doenças do aparelho respiratório, representam um dos mais importantes desafios para os serviços de saúde.

Considerando o cenário epidemiológico da SRAG, especialmente durante o pico sazonal, é indispensável estruturação de estratégias e ações que consolidem a assistência qualificada aos pacientes. A grande demanda de SARG's durante o inverno, exige estruturas hospitalares preparadas para o atendimento pediátrico e neonatal. Sendo que a maioria dos hospitais de grande porte para este tipo de atendimento encontram-se especialmente no município de Porto Alegre, sistematizar estratégias para evitar encaminhamentos desnecessários aos grandes polos atende as premissas de racionalização do uso dos recursos em saúde, estabelecida pelo Sistema de Regulação.

Neste sentido, a telemedicina tem emergido como uma ferramenta cada vez mais buscada para lidar com alguns dos desafios e das mudanças no cuidado em emergência e



UTI, incluindo o acesso insatisfatório a médicos em áreas remotas e a alta demanda por especialistas, tanto em áreas rurais quanto urbanas e traz duas principais contribuições: diagnóstico ou manejo clínico.

O uso de tecnologia em saúde tem ocupado cada vez mais espaço no Sistema Único de Saúde, especialmente durante e pós-pandemia de COVID-1, sendo um importante aliado. A Telemedicina, como o exercício da medicina mediado por Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDICs), abrange a assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde.

A Resolução CFM Nº 2.314, de 20 de abril de 2022, definiu e regulamentou a Telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.

A Telemedicina é uma aliada relevante para qualificar a assistência prestada à população, por meio de intercâmbio de informação entre médicos. Ao utilizar meios tecnológicos e digitais seguros visa beneficiar os melhores resultados ao paciente, conforme a necessidade do caso.

Ante ao exposto, justifica-se a contratação de prestação de serviços médicos na modalidade de Telemedicina Pediátrica e Neonatal Intensivista.

3. Descrição geral do serviço

3.1 Os profissionais atuarão na regulação de acesso, na sede do Departamento de Regulação Estadual/RS em conjunto com as equipes do DRE, nos sistemas informatizados de regulação GERINT e SAPH, sob gestão do DRE.

3.2 A contratada deverá fornecer 1.476 horas de profissionais médicos especializados para atuarem na regulação de acesso, distribuídas em plantões de 6 ou 12 horas, nos meses de maio a agosto, de cada ano.

3.3 Os médicos da contratada deverão ter a seguinte formação acadêmica e na seguinte periodicidade:

PROFISSIONAL	PERIODICIDADE	CARGA HORÁRIA MENSAL	CARGA HORÁRIA TOTAL ANUAL (123 dias)
Médico com especialização em Medicina Intensiva Pediátrica, com o devido registro no CREMERS.	Atuação 12 horas/dia, de forma ininterrupta, das 10h as 22h, anualmente nos meses de maio a agosto.	369	1.476

3.3.1 A especialização deverá ser comprovada mediante apresentação de certificado/RQE, que deverá ser encaminhado para o e-mail contratos-dre@saude.rs.gov.br.



4. Capacitação da equipe da contratada

4.1 Devido as especificidades do serviço, o DRE fornecerá capacitação dos profissionais médicos da contratada, para utilização das ferramentas informatizadas e aprendizado dos fluxos de trabalho do DRE, bem como treinamento em serviço, necessário ao bom andamento do trabalho.

4.2 A capacitação ocorrerá da seguinte forma:

4.2.1 Até 10 profissionais da contratada participarão de capacitação teórica e prática.

4.2.2 A contratada deverá encaminhar até 10 profissionais, em data estabelecida pelo DRE, para a capacitação de 8 horas que ocorrerá em 1 dia, em horário diurno (compreendido entre 7h e 18h).

4.2.3 Para os profissionais que ingressarem no serviço posteriormente, a capacitação deverá ser realizada por profissional da contratada, designado para tal finalidade, que atuará como multiplicador.

4.2.4 Entende-se como multiplicador, o profissional médico da contratada, capacitado pelo DRE que, sistematicamente, capacitará os novos profissionais que a contratada designar para compor a escala.

4.2.5 Esta carga horária de 08 horas de capacitação e a atuação do Multiplicador não será contabilizada na escala e não gerará custo a contratante.

5. Atribuições comuns de todos os profissionais médicos:

5.1 Submeter-se às capacitações específicas e habilitações formais para a função de regulador e acumular, também, domínio necessário para o uso do computador (sistemas específicos e aplicações básicas de planilhas, edição de textos etc.).

5.2 Realizar ações de telemedicina:

5.2.1 Teleconsulta: é a consulta médica não presencial, mediada por TDICs, com médico e paciente localizados em diferentes espaços.

5.2.2 Teleinterconsulta: é a troca de informações e opiniões entre médicos, com auxílio de TDICs, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico.

5.2.3 Telediagnóstico: é o ato médico a distância, geográfica e/ou temporal, com a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer por médico com registro de qualificação de especialista (RQE) na área relacionada ao procedimento, em atenção à solicitação do médico assistente.

5.2.4 Teleconsultoria: é ato de consultoria mediado por TDICs entre médicos, gestores e outros profissionais, com a finalidade de prestar esclarecimentos sobre procedimentos administrativos e ações de saúde.

5.3 Notificar as incongruências nas redes pactuadas, informando as áreas pertinentes.

5.4 Organizar relatórios, processos eletrônicos, entre outras demandas da SES, envolvendo a atividade de regulação como atividade fim.

5.5 Propiciar a integridade da conduta profissional, a imparcialidade no manejo dos casos e o sigilo ético profissional das informações.



- 5.6 Tratar com respeito e coleguismo os demais colegas de trabalho, disposição para cumprir ações orientadas das distintas categorias e trabalhar em equipe.
- 5.7 Utilizar com zelo e cuidado as acomodações, equipamentos e demais utensílios colocados à disposição pela SES, auxiliando na preservação do patrimônio público.
- 5.8 Manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para a execução da regulação de acesso às internações.
- 5.9 Observar estritamente as normas, regulamento e rotinas internas do Departamento de Regulação Estadual.
- 5.10 Atender à legislação e resoluções pertinentes, bem como sempre respeitar o Código de Ética Médica e normas de boa prática médica.
- 5.11 Acatar e respeitar as rotinas estabelecidas pelo DRE e participar das reuniões com a direção do Departamento de Regulação Estadual, quando convocado para tanto, bem como das comissões de estudo e de trabalho, quando requisitado pela direção técnica.
- 5.12 Cumprir, com pontualidade, seus horários de chegada e saída dos plantões determinados.
- 5.13 Contribuir, elaborar, implantar e executar os protocolos de regulação.
- 5.14 Orientar, de forma permanente, pelo meio necessário, eletrônico ou telefônico, os profissionais das unidades solicitantes quanto aos fluxos de regulação e pactuações quando solicitado.
- 5.15 Conhecer as políticas de regulação e rede de serviços de saúde SUS vigentes.
- 5.16 Interagir com outras áreas da SES, visando o melhor desempenho da ação regulatória.
- 5.17 Dar suporte para a equipe nas respostas técnicas ou judiciais.
- 5.18 Solicitar orientação técnica, quando necessário, junto a coordenação técnica do setor ou com os especialistas de sobreaviso nos serviços executantes.
- 5.21 Estabelecer contato com outras centrais de regulação quando necessário.
- 5.22 Efetuar o registro do atendimento por telemedicina nos respectivos sistemas informatizados.
- 5.23 Efetuar o registro dos atendimentos em planilha de dados disponibilizado pelo DRE.

6. Obrigações da contratada:

- 6.1 Garantir o funcionamento ininterrupto do serviço.
- 6.2 Cumprir os prazos e obrigações estabelecidas neste termo de referência.
- 6.3 Fornecer e-mail e telefone para o contato e solicitação dos esclarecimentos, nas 24h, de forma ininterrupta.
- 6.4 Prestar os serviços na forma ajustada e dentro do melhor padrão técnico aplicável, no intuito de sua perfeita execução e em atendimento às disposições deste termo de referência.
- 6.5 Selecionar e preparar rigorosamente os profissionais que irão prestar os serviços, encaminhando profissionais com diploma de graduação em Medicina, reconhecido pelo Ministério da Educação com funções legalmente registradas no Conselho Regional de Medicina do RS e cópia do respectivo Registro de Qualificação de Especialidade.
- 6.6 A contratada deverá enviar à Direção do DRE no dia de início dos serviços, de maneira digital (pendrive ou envio para o e-mail contratos-dre@saude.rs.gov.br), todos comprovantes



exigidos neste contrato, referente à qualificação de cada profissional. Nenhum profissional pode prestar o serviço objeto deste contrato sem estar com toda documentação de qualificação exigida em dia.

6.7 Apresentar a relação dos responsáveis(is) técnico(s), que irá(ão) participar e supervisionar o serviço objeto da licitação, admitindo-se a substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, após a contratação, desde que realizada a comunicação prévia pela Secretaria Estadual de Saúde do RS.

6.8 Fornecer à Direção do DRE a escala mensal, com no mínimo 5 dias úteis antes do mês de atendimento, assinada pelo RT, contendo os nomes dos profissionais escalados, com respectivo CRM/RS, informando, quando for o caso, as alterações porventura existentes com pelo menos 72 horas de antecedência.

6.9 A contratada deverá responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte dos seus profissionais, de todas as normas técnicas e disciplinares determinadas pelo contratante, substituindo no prazo máximo de 24 horas, após a notificação, qualquer profissional que pratique conduta incompatível com o exercício regular de sua função.

6.10 Em caso de falta ao serviço (justificada ou não), substituir o profissional que executará os serviços, sem nenhum acréscimo de custo ao órgão demandante dos serviços, imediatamente (em até 120 minutos, após a notificação).

6.11 Garantir que a escala de médicos plantonistas dos serviços de regulação seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas. Na ocorrência de atrasos, ausências ou faltas, sem a devida cobertura ou substituição, será autuado processo de irregularidade para apuração e devidas sanções, conforme Portaria SES/RS 401/2016.

6.12 Participar de reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos com a periodicidade que a CONTRATANTE determinar, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médica-administrativa, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

6.13 Zelar pelos equipamentos, materiais e utensílios de propriedade dos órgãos da Administração Pública Estadual, colocados à disposição da contratada para a execução dos serviços, bem como comunicar ao Fiscal do Contrato qualquer problema que porventura venha acontecer, para que sejam tomadas as providências cabíveis.

6.14 Providenciar junto aos órgãos competentes as licenças que se fizerem necessárias ao desempenho de suas atividades, incluindo comprovação de regularidade junto ao CRM: indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro no Conselho Regional de Medicina (CRM/RS) e respectivo Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina (CRM/RS). Estes documentos deverão ser apresentados imediatamente antes da assinatura do contrato.

6.15 Submeter-se à fiscalização e acatar, prontamente, as exigências e observações feitas pelos fiscais designados pelo órgão demandante, quando da execução dos serviços, sem qualquer ônus para a Administração Pública Estadual.

6.16 Assumir responsabilidades legais, administrativas e técnicas pela execução dos serviços.

6.17 Prestar toda assistência para a perfeita execução dos serviços.



6.18 Responsabilizar-se pela solidez, segurança e perfeição dos serviços, obrigando-se a corrigir, na execução dos serviços, todos os defeitos que forem apontados pelo fiscalizador indicado e desfazer aqueles que este julgar impróprios ou mal executados.

6.19 Responsabilizar-se por todo e qualquer acidente dos profissionais durante a execução dos serviços, em conformidade com as leis trabalhistas e previdenciárias e demais exigências legais para o exercício das atividades.

6.20 Serão de exclusiva responsabilidade da contratada todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, contribuições para fiscais e outros resultantes da execução do Contrato, ficando o Estado desobrigado de quaisquer pagamentos decorrentes de vínculo empregatício com os membros da equipe de profissionais designada para prestarem os serviços contratados.

6.21 Assumir inteira responsabilidade pela execução dos serviços contratados e realizá-los de acordo com as especificações e condições estabelecidas neste instrumento.

6.22 Responder, perante a Administração e terceiros prejudicados, pelos prejuízos ou danos decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços contratados, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento exercido pelo Estado.

6.23 Indicar, por escrito, ao fiscal do órgão demandante, o nome dos integrantes da equipe designada para a execução dos serviços, dando conhecimento igualmente das alterações porventura advindas com eventuais substituições, exclusões ou inclusões, definitivas ou temporárias.

6.24 Responsabilizar-se por todo e qualquer acidente dos profissionais durante a execução dos serviços, em conformidade com as leis trabalhistas e previdenciárias e demais exigências legais para o exercício das atividades.

6.25 Ressarcir ao contratante os prejuízos causados pelos seus profissionais ao patrimônio público, à Administração e a terceiros, quando da execução dos serviços contratados, independentemente de dolo ou culpa destes.

6.26 Comunicar ao Fiscal do Contrato qualquer intercorrência e prestar os esclarecimentos necessários.

6.27 Não será permitido que os profissionais da contratada continuem nos locais de serviço, fora de seus horários de trabalho e/ou quando do término do Contrato.

6.28 Para o controle das horas trabalhadas, deve ser utilizado relógio-ponto biométrico e/ou controle de ponto digital, no local em que há prestação do serviço.

6.29 Caso a contratada opte pelo controle de ponto digital, o aplicativo/software deverá oferecer, no mínimo: registro por biometria (digital ou facial); geolocalização (localização exata do funcionário quando ele marcou o ponto); relatórios de marcação de ponto (entradas, saídas e locais), bem como todas as informações necessárias para atendimento da legislação trabalhista vigente.

6.30 Casos específicos serão analisados pela equipe de fiscalização do contratante, podendo ser utilizada a folha ponto manual apenas em exceções expressamente autorizadas pelo contratante.

6.31 Garantir que o registro de ponto possua no mínimo: nome da empresa, nome do profissionais (completo, idêntico ao do documento de identidade e o que constará na relação de trabalhadores do DRE), horário de trabalho, tipo de posto, setor e período de referência.

6.32 Manter, durante toda a execução do contrato e em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.



- 6.33 Manter o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) atualizado.
- 6.34 Obedecer à Lei Federal n.º 13.709/2018, que dispõe sobre tratamento de dados pessoais.
- 6.35 Submeter-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- 6.36 Todos os profissionais devem estar devidamente identificados com crachá, contendo nome completo, foto, número do CRM, nome da empresa e demais informações que a contratada ache pertinente.
- 6.37 Os médicos da contratada deverão responder hierarquicamente ao responsável técnico da empresa. E este será o responsável pela comunicação do contratante com a contratada quando o assunto for relacionado a parte técnica: escalas, prestação do serviço etc.
- 6.38 Atender às Resoluções vigentes do CFM - Conselho Federal de Medicina, bem como assumir as responsabilidades legais, administrativas e técnicas pela execução dos serviços contratados.
- 6.39 O fornecimento da alimentação aos profissionais ficará a encargo da contratada.
- 6.40 Todos os encargos trabalhistas deverão ser custeados pela contratada.
- 6.41 Atender com prioridade, sempre que solicitado pela contratante, os pacientes encaminhados por força de ordem judicial, no prazo indicado na comunicação, bem como prestar informações acerca do atendimento realizado, seja de forma espontânea, a partir da resolutividade do caso em questão, seja quando provocado pela contratada.
- 6.42 Fornecer durante a vigência do contrato os headsets para todos os seus profissionais, sendo necessário a manutenção de reserva de 03 desses aparelhos, para as situações imprevisíveis, ficando em local específico, no DRE. Os fones de ouvido deverão ser de uso pessoal do profissional, estarem sempre em perfeitas condições de uso, serem substituídos quando apresentarem defeito.
- 6.43 Os aparelhos devem ter as seguintes características técnicas:
- 6.43.1 fone de cabeça;
- 6.43.2 microfone com resposta de frequência entre 20 e 22.000Hz;
- 6.43.3 protetores auriculares em couro ou similar;
- 6.43.4 tiara em aço inox ou metal com tamanho regulável;
- 6.43.5 Microfone embutido tipo "Noise Cancelling" (cancelamento de ruído) com filtro acústico e eletrônico para garantir a qualidade de transmissão;
- 6.43.6 O microfone deverá ser do tipo tubo de voz e com engate rápido, possibilitando a troca do tubo quando trocarem os usuários;
- 6.43.7 dispositivo para configuração no fio do fone (com tecla "mute", LED indicativo do "mute" e controle de volume);
- 6.43.8 possuir cabo espiral flexível reforçado para maior durabilidade, com engate rápido, de 1,5m com plug RJ 11.
- 6.43.9 Plugue de Conexão: Quick Disconnect (fone e cabo).



7. Avaliação qualitativa do serviço prestado

7.1 Quanto ao alcance de metas será feita com base nos seguintes indicadores de desempenho, a partir do 1º mês do início da vigência do contrato, com cômputo da meta, conforme quadro abaixo:

Item	Indicador qualitativo	Fórmula de Cálculo	Referência	Fonte	Meta	Pontos Mensais
1	Avaliação dos cadastros de UTI Pediátrica, UTI Neonatal e Enfermaria Pediátrica cadastrados nos sistemas de regulação	Contabilização das avaliações e operações registradas nos cadastros e planilha de dados de UTI Pediátrica, UTI Neonatal e Enfermaria Pediátrica nos sistemas de regulação	Rotina CRH	GERINT/ PENTAHO	Avaliação da totalidade dos cadastros de UTI Pediátrica, UTI Neonatal e Enfermaria Pediátrica	Se = 100% de avaliações, então 40 pontos; Se entre 99% e 95%, então 30 pontos; Se entre 94% e 90%, então 20 pontos; Se < 89%, então 10 pontos.
2	Taxa de rotatividade recursos humanos	$(\text{Número de profissionais incluídos na escala} + \text{desligados da escala}) / 2 \times 100 / \text{Número de profissionais ativos na escala proposta pela contratada}$	3º Caderno de Indicadores CQH, 2009	Relatório de RH	Menor que 1%	Se < que 1%, então 60 pontos; Se entre 1% e 1,5%, então 30 pontos; Se > 1,5%, então 10 pontos.

7.2 Os indicadores de desempenho serão avaliados, mensalmente, e pontuados conforme abaixo:

Conceitos de Desempenho

Conceito	Pontuação Mensal
A	91 a 100 pontos
B	80 a 90 pontos
C	Abaixo de 79 pontos



7.3 Caso o somatório de pontos do mês avaliado seja conceito C, a CONTRATADA receberá Notificação da Fiscalização para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica e submetidos ao gestor do SUS da SES. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela Fiscalização e área técnica da SES, a Contratada será alvo de sanção contratual de advertência, visando à melhoria do desempenho assistencial. O serviço precisará rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

7.4 Em caso de reincidência quanto à conceituação C, conforme o quadro “Conceito de Desempenho”, a CONTRATADA receberá Notificação para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela Fiscalização. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas, a Fiscalização deverá sugerir que a SES observe a Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que a CONTRATADA está sujeita, dentre elas a rescisão unilateral do contrato administrativo.

7.5 A critério da SES, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador, poderá ser revisto sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para o serviço.

7.6 A critério da SES, indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato.