



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Fundação Saúde  
Diretoria Administrativa Financeira

## TERMO DE REFERÊNCIA

### I - INTRODUÇÃO:

Neste documento, estão descritas as condições e características da SOLUÇÃO TECNOLÓGICA a ser implantada no SAMU Capital do estado do Rio de Janeiro, visando atender a todas as diretrizes e processos operacionais previstos no serviço.

### II – DO OBJETO:

2.1 Contratação de empresa especializada para fornecer Solução Tecnológica envolvendo sistema de tecnologia da informação, gerenciamento, comunicação e geolocalização para a perfeita operacionalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Capital Rio, garantindo que a recepção e abertura dos eventos, a regulação médica, o despacho de recursos, o atendimento e a transferência das vítimas, seja feita no menor tempo resposta possível, com segurança e eficiência para o usuário do serviço e sob regime de execução indireta, empreitada por Preço Global.

Item	Id. Siga	Especificação	Unidade Medida
01	166405	SERVICOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECER SOLUÇÃO TECNOLÓGICA ENVOLVENDO SISTEMA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E GERENCIAMENTO PARA O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU, TIPO SERVIÇO: IMPLANTACAO, CONFIGURACAO E SUPORTE, ORIGEM: PESSOA JURIDICA  Código do Item: 0349.001.0048	SERVICO

2.2 A solução tecnológica deverá envolver a Central de Regulação, as Unidades móveis – ambulâncias e motolâncias – e as bases operacionais, com aplicação de um sistema de informação e gestão e equipamentos embarcados nas viaturas, possibilitando a integração entre as equipes das unidades móveis, a central de regulação e as unidades e hospitais de referência, melhorando o andamento das operações e otimizando o emprego dos recursos do SAMU.

2.3 A solução tecnológica deverá conter:

- SISTEMA DE ATENDIMENTO, REGULAÇÃO E DESPACHO DE UNIDADES ASSISTENCIAIS, INTEGRADO A UM SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, RASTREAMENTO E TELEMETRIA DA FROTA;
- SERVIÇOS DE SUPORTE TÉCNICO REMOTO, EQUIPE TÉCNICA LOCAL E MANUTENÇÃO CONTINUADOS;

### III – JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:

3.1 A Fundação Saúde assumiu a execução e operacionalização do SAMU-192 Capital a partir de 19 de setembro de 2020, conforme Resolução SES nº 2.101 de 21 de agosto de 2020 com assinatura do Contrato de Gestão nº 002/2021, em 1º de Março de 2021, com a Secretaria de Estado de Saúde.

3.2 O SAMU 192 é o Componente Pré-Hospitalar Móvel de Urgência e Emergência do SUS, se caracteriza pelo atendimento à população nas emergências clínicas, cirúrgicas, traumáticas, gineco-obstétricas, psiquiátricas e pediátricas, por meio das ligações recebidas pelo número único nacional para urgências médicas – 192. Os atendimentos são realizados em vias públicas, locais de trabalho e residência, e conta com equipes que reúne médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores socorristas.

3.3 O SAMU disponibiliza atendimento pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência, chegando precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde que possa levar ao sofrimento, sequelas ou mesmo a morte, prestando-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde, devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde, com funcionamento ininterrupto nas 24 horas.

3.4 O atendimento começa a partir do chamado telefônico, quando são prestadas orientações sobre as primeiras ações. Os telefonistas auxiliares de regulação médica 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, quando necessário, aciona as ambulâncias através dos rádio operadores.

3.5 O SAMU 192 é operacionalizado com base em normas técnicas pactuadas no SUS e publicadas pelo Ministério da Saúde, onde entre outros aspectos, define as condições de operação dos veículos assistenciais, a composição da tripulação e a forma de regulação dos mesmos.

3.6 O SAMU 192 Capital irá operar com a seguinte estrutura:

- 80 Ambulâncias, sendo 17 Unidades de Suporte Avançado (USA), tripuladas por condutor socorrista, enfermeiro e médico; 15 Unidades de Suporte Intermediária (USI), tripuladas por condutor socorrista, enfermeiro e técnico, 48 Unidades de Suporte Básico (USB), tripuladas por condutor socorrista e técnico de enfermagem;
- 30 motolâncias, tripuladas por enfermeiro e técnico de enfermagem, deslocando-se em duplas.
- Central de Regulação de Urgências, com equipe médica, de tele atendimento e rádio operador para o recebimento das eventos e envio de unidades assistenciais.
- 1.396 funcionários envolvidos diretamente na operação, desde a equipe assistencial até a equipe de apoio técnico e operacional.

3.7 Na estrutura central do SAMU 192 está a Central de Regulação de Regulação das Urgências do SAMU 192, estabelecida pela Portaria Ministerial nº 1.010, de 21 de maio de 2012 e suas posteriores atualizações e consolidações, como parte integrante do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), definido nas diretrizes para a implantação de cada componente da Rede de Atenção às Urgências.

3.8 Na citada Portaria, podemos verificar que a Central de Regulação das Urgências é componente fundamental do serviço de SAMU 192, conforme transcrito a seguir.

*Art. 1º Esta Portaria redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componentes da Rede de Atenção às Urgências.*

.....  
*Art. 2º Para efeito desta Portaria, considera-se:*

.....  
*II- Central de Regulação das Urgências: estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica 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, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contrarreferências dentro de uma Rede de Atenção;*

.....  
*Art. 33. A Central de Regulação das Urgências e as Unidades Móveis do Componente SAMU 192 incluirão mensalmente a produção realizada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), conforme a Portaria nº 804/SAS/MS, de 28 de novembro de 2011.*

3.9. Ou seja, é a partir da Central de Regulação que funciona a coordenação do sistema e todas as operações de atendimento são comandadas e monitoradas até seu desfecho final.

3.10. O SAMU 192 Capital atende ao município do Rio de Janeiro, com uma população estimada de 6,7 milhões de habitantes (IBGE, 2020). Em média, atende a um volume de chamadas de 29.000 atendimentos/mês. Além disso, o município do Rio de Janeiro possui extensas dimensões, distribuídas por uma região ocupada por elevações e áreas de lagoas e mangues, composta por microrregiões, cada uma com as suas próprias peculiaridades.

3.11. Considerando que o tempo de resposta do serviço de emergência e urgência é um dos principais condicionantes para o atendimento/salvamento do usuário, em cada chamado atendido, o mesmo deve ser submetido à regulação médica para a tomada de decisão que deve considerar um conjunto de informações e após, transfere para o operador que despacha uma ou mais das unidades móveis. Esta operação requer o cruzamento de múltiplas informações, visualizar as operações em andamento, identificar o local do evento cruzando com a(s) unidade(s) disponível(is) e sua localização para transmitir o comando, além disso, a operação deve ser monitorada durante todo o tempo do atendimento, uma vez que a equipe médica da Central de Regulação também atua como suporte para a tomada de decisão no local do evento (regulação secundária) e outras ações que se fazem necessário entre a equipe da CR e a equipe externa de forma que os eventos sejam atendidas de forma organizada e efetiva.

3.12. A operação do SAMU192 se intensifica ainda, na medida em que são necessárias “inteligências” de sistemas para o monitoramento e o controle da manutenção dos veículos, das equipes embarcadas nas unidades móveis, do prontuário eletrônico do paciente, dos estoques e dispensação de medicamentos utilizados nas ações de atendimento e salvamento, dos equipamentos médicos componentes das viaturas, dos boletins gerados automaticamente para atender às demandas do Ministério da Saúde e das dezenas de relatórios e indicadores gráficos de gestão.

3.13. Dessa forma, a Central de Regulação das Urgências do SAMU 192 requer uma capacidade de monitoramento e de operação extremamente singular, mas de fundamental importância e estratégica para o adequado funcionamento dos serviços do SAMU, por exigir *inteligência* durante toda a operação.

#### **IV-JUSTIFICATIVA DA NÃO DIVISÃO POR LOTES**

4.1. A Administração Pública, não pode restringir em demasia o objeto do contrato sob pena de frustrar a competitividade.

4.2. Por outro lado, ela não pode definir o objeto de forma excessivamente ampla, haja vista que, nestes casos, os critérios para julgamento das propostas falecem, em virtude da própria administração admitir propostas díspares, inclusive as que não satisfazem ao interesse público e não atendem a necessidade da Administração.

4.3. Portanto, a definição do objeto da licitação pública e as suas especificidades são eminentemente discricionárias, a qual compete ao agente administrativo avaliar o que o interesse público demanda obter mediante a aquisição.

4.4. Cumpre ponderar que, ao decidir pelo procedimento do julgamento das propostas em licitações, cujos objetos constituem-se bens divisíveis, que podem ser apartados em itens, bem como diversos itens podem ser agrupados num único lote, a Administração lançando-se do poder discricionário que tem, definiu que para o certame objetivado, houvesse apenas um vencedor para o lote, contendo os itens agrupados, não descuidando do interesse público, que demanda ser otimizado.

4.5. A rigor, o agrupamento de vários itens em um mesmo lote não compromete a competitividade do certame, desde que várias empresas, que atuam no mercado, apresentem condições e aptidão para cotar todos os itens, principalmente levando-se em consideração a modalidade adotada, em que os recursos de tecnologia de informação têm como principal vantagem, encurtar distâncias, resultando em considerável ampliação da competitividade, gerando, conseqüentemente, inúmeras repercussões positivas num processo de licitação pública, dentre estas, a de aumentar a probabilidade de a Administração Pública firmar contrato mais vantajoso, haja vista que ela recebe mais propostas, beneficiando a eficiência em contratos administrativos.

4.6. A própria Lei Federal n.º 8.666/93 garante a possibilidade de utilizar o menor valor global como critério, nos seguintes termos:

“Art. 40. O edital conterà no preâmbulo o número de ordem em série anual, o nome da repartição interessada e de seu setor, a modalidade, o regime de execução e o tipo da licitação, a menção de que será regida por esta Lei, o local, dia e hora para recebimento da documentação e proposta, bem como para início da abertura dos envelopes, e indicará, obrigatoriamente, o seguinte:

(...)

VII - critério para julgamento, com disposições claras e parâmetros objetivos; (...)

X - o critério de aceitabilidade dos preços unitário e global, conforme o caso, permitida a fixação de preços máximos e vedados a fixação de preços mínimos, critérios estatísticos ou faixas de variação em relação a preços de referência, ressalvado o disposto nos parágrafos 1º e 2º do art. 48”. (Grifo nosso)

4.7. Corroborando o entendimento supramencionado, o Tribunal de Contas da União decidiu pelo indeferimento de pedido de divisão do objeto licitado em itens, por considerar que a reunião do objeto em um único item, desde que devidamente justificada pela área demandante ou pelo pregoeiro, afasta a possibilidade de restrição indevida à competitividade. (Acórdão 1.167/2012 – TC 000.431/2012-5 – TCU – Plenário – Relator: José Jorge).

Essa mesma Corte se pronunciou ainda através do Acórdão nº 732/2008, no seguinte sentido:

"...a questão da viabilidade do fracionamento deve ser decidida com base em cada caso, pois cada obra tem as suas especificidades, devendo o gestor decidir analisando qual a solução mais adequada no caso concreto".

Dessa forma, verifica-se que o entendimento do Tribunal de Contas tem sido o de que a divisão do objeto em itens distintos deve ser auferida sempre no caso concreto, devendo ser aplicada a opção mais vantajosa para a Administração Pública, desde que não haja restrição à competitividade e que em caso de agrupamento, este último esteja devidamente justificado.

4.8. Este mesmo tribunal publicou a Súmula nº 247 do TCU, que estabeleceu que:

"É obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade". (Grifo nosso)

4.9. Percebe-se que mesmo quando houve o entendimento do TCU que é obrigatório a admissão da adjudicação por item e não por preço global, esta adjudicação por item só pode ocorrer se não causar prejuízo ao conjunto e se não causar perda de economia de escala.

4.10. O TCU, em outra matéria, já teve a oportunidade de se manifestar no sentido de que, no caso específico, a licitação por lote único seria a mais eficiente à administração:

"Cabe considerar, porém, que o modelo para a contratação parcelada adotado nesse parecer utilizou uma excessiva pulverização dos serviços. Para cada um de cinco prédios, previram-se vários contratos (ar condicionado, instalações elétricas e eletrônicas, instalações hidrossanitárias, civil). Esta exagerada divisão de objeto pode maximizar a influência de fatores que contribuem para tornar mais dispendiosa a contratação (...) embora as estimativas numéricas não mostrem consistência, não há nos autos nenhuma evidência no sentido oposto, de que o parcelamento seria mais vantajoso para a Administração. Ao contrário, os indícios são coincidentes em considerar a licitação global mais econômica" (Acórdão nº 3140/2006 do TCU).

4.11. Portanto, ao se licitar por lote único, deve o administrador analisar a viabilidade técnica e econômica de dividir-se o objeto licitatório, pois segundo Justen Filho, "a obrigatoriedade do fracionamento respeita limites de ordem técnica e econômica. Não se admite o fracionamento quando tecnicamente isso não for viável ou, mesmo, recomendável. O fracionamento em lotes deve respeitar a integridade qualitativa do objeto a ser executado. (...) a unidade do objeto a ser executado não pode ser destruída através do fracionamento".

Esclarece-nos Carvalho Carneiro acerca do conceito de viabilidade técnica e econômica, informando que: "a viabilidade técnica diz respeito à integridade do objeto, não se admitindo o parcelamento quando tal medida implicar na sua desnaturação, onde em risco a satisfação do interesse público em questão. Já a viabilidade econômica significa que o parcelamento deve trazer benefícios para a Administração licitante, proporcionando um aumento da competitividade e uma consequente diminuição dos custos para a execução do objeto. No entanto, para uma real noção da viabilidade econômica do parcelamento, é preciso ter em mente a redução de custos proporcionada pela economia de escala".

4.12. Sobre o tema, vale ainda citar a obra "Temas Polêmicos sobre Licitações e Contratos", vários autores, da editora Malheiros, na página 74, o seguinte trecho:

"(...) em geral, a economia de escala é instrumento fundamental para diminuição de custos. Quanto maior a quantidade a ser negociada, menor o custo unitário, que em decorrência do barateamento do custo da produção (economia de escala na indústria), quer porque há diminuição da margem de lucro (economia de escala geralmente encontrada no comércio)".

4.13. Assim posto, o agrupamento dos itens em lote único levou em consideração questões técnicas, bem como o ganho de economia em escala, sem prejuízo a ampla competitividade, uma vez que existe no mercado várias empresas com capacidade de fornecer os produtos e serviços na forma em que estão agrupados neste Termo de Referência.

4.14. Este agrupamento encontra guarita ainda em deliberações do TCU sobre a matéria, tais como a decisão que "A aquisição de itens diversos em lotes deve estar respaldada em critérios justificantes", adotando o entendimento do acórdão 5260/2011, de 06/07/2011, que decidiu que "Inexiste ilegalidade na realização de pregão com previsão de adjudicação por lotes, e não por itens, desde que os lotes sejam integrados por itens de uma mesma natureza e que guardem correlação entre si".

4.15. O lote único agrupa todos os itens que possuem o objetivo principal de prover os meios necessários para a implantação de uma solução de TI, incluindo licenças de software, serviços de comunicação, rastreamento e telemetria de ambulâncias, atualização dos sistemas e serviços legados, implantação e customização dos softwares, suporte e manutenção 24 horas, documentação e transferência de conhecimento das atividades técnicas realizadas. Para toda e qualquer solução ofertada faz necessário a capacitação técnica da CONTRATANTE para que através do conhecimento possa extrair a melhor relação custo-benefício da solução adquirida.

4.16. Quanto a Tecnologia: Todos os softwares e serviços possuem correlação técnica entre si visando a implantação de uma solução completa de atendimento, regulação e despacho, com colaboração, comunicação manutenção e suporte unificados, atendendo todas as diretrizes das portarias ministeriais que regulam o serviço do SAMU.

4.17. Quanto a alta-disponibilidade da solução: O fracionamento da solução em diversos itens, prejudicaria a unicidade técnica dos processos, assim como o nível de serviços prestados. Esta unicidade técnica dar-se-á com a contratação da solução apresentada de forma única, garantindo que a empresa contratada esteja capacitada tecnicamente para trabalhar de forma integrada com os componentes desta solução.

4.18. Destaca-se ainda que a licitação por grupo único é mais satisfatória do ponto de vista da eficiência técnica, por manter uma maior qualidade do fornecimento, haja vista que o gerenciamento permanece todo o tempo a uma mesma empresa, além de garantir a maior facilidade no cumprimento do cronograma e na observância dos prazos, concentração da responsabilidade pela execução do fornecimento em uma só pessoa jurídica e concentração da garantia dos resultados.

## **V – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:**

### **SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO, REGULAÇÃO E DESPACHO**

5.1. O sistema integrado de atendimento, regulação e despacho a ser instalado e fornecido em ambiente datacenter, tem por objetivo gerenciar o fluxo de informações e operações para o atendimento de chamadas relacionadas ao serviço, incluindo a recepção e registro da chamada, a regulação médica, o despacho de recursos e o acompanhamento das viaturas em tempo real, contemplando os requisitos funcionais mínimos indicados neste documento.

5.2. O sistema deverá utilizar tecnologias de mercado, atendendo aos requisitos de confiabilidade, desempenho, flexibilidade, escalabilidade, ser acessível via browser INTERNET (WEB), estando de acordo com a **Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD**, contemplando os processos de trabalho listados a seguir:

1. Recepção de ligações e abertura de eventos;
2. Despacho de recurso de urgência – DESPURG;
3. Regulação médica – primária e secundária;

4. Despacho de recursos – DRO;
5. Atendimento na unidade móvel;
6. Gestão de escala;
7. Gestão de frotas;
8. Controle de estoque;
9. Relatórios, estatística e análise multidimensional;
10. Dashboards e indicadores de gestão em tempo real;

5.3. A contratada deverá observar a necessidade de cumprimento da Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018 Lei Geral de proteção de Dados Pessoais (LGPD) no que se refere à coleta e armazenamento de dados de pacientes e prontuários médicos.

5.4. A contratada se compromete em demonstrar que os procedimentos utilizados em sua operação estão adequados às exigências da LGPD e demais leis que versam sobre o tratamento de dados pessoais, garantindo a segurança dos dados.

5.5. A contratada com a proposta de propiciar o sigilo ético dos profissionais e da contratada deverá providenciar a assinatura do Termo de Ciência e Sigilo pelos funcionários e do Termo de Compromisso e Sigilo por parte da contratada;

5.6. O sistema deve atender aos padrões e normas nacionais de interoperabilidade – Catálogo de Padrões de Interoperabilidade de Informações de Sistemas de Saúde (CPIISS) Portaria nº 2.073, de 31 de agosto de 2011;

5.7. O sistema deve implementar a interoperabilidade com o Barramento SOASUS (CNS, CNES e SIGTAP);

5.8. O sistema deve atender aos requisitos de certificação SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde) para RES (Registro Eletrônico de Saúde); O sistema deverá registrar data e hora, o endereço IP, o nome de usuário e transações de todos os acessos.

## **VI – DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS FUNCIONAIS DO SISTEMA, PARA CADA PROCESSO DE TRABALHO:**

### **6.1. Recepção de ligações e abertura de eventos:**

6.1.1 O sistema deverá permitir receber ou capturar automaticamente do sistema de atendimento telefônico, o número identificado do telefone do solicitante. Caso o sistema de atendimento telefônico não consiga identificar o número chamado, o sistema poderá, a seu exclusivo critério criar um identificador aleatório (único ou não) do evento.

6.1.2 O sistema deverá identificar, em sua base de dados, o nome e endereço do solicitante registrado no último evento, e as disponibilizar automaticamente nos campos compatíveis com essas informações (minimamente: telefone do solicitante, nome do solicitante, endereço do solicitante);

6.1.3 O sistema deverá gerar automaticamente uma combinação numérica único denominado código do evento ou número de protocolo, com a possibilidade de combinação dessa numeração de forma sequencial, devendo ser reiniciada diariamente. O código do evento não pode ser alterado pelo operador do sistema;

6.1.4 O sistema deverá permitir a criação de eventos, mesmo que não se seja possível obter as informações automáticas de número e endereço em uma base de dados;

6.1.5 O sistema deverá apresentar as ligações anteriores relacionadas ao número chamador (quantidade de trotes, número de eventos que geraram demanda ao serviço e eventos registrados nas últimas horas), logo após a identificação do telefone pelo sistema (ou após o preenchimento do campo telefone, caso não seja identificado o número);

6.1.6 O sistema deverá permitir agregar automaticamente a data e hora ao registro do evento no momento de sua abertura, bem como, a identificação do operador que atendeu ou está atendendo a chamada;

6.1.7 O sistema deverá notificar o operador de um evento em duplicidade no sistema. Entende-se por evento em duplicidade a tentativa de registrar no sistema um evento que contenha o número do telefone solicitante, o local do evento e o endereço iguais a um outro evento registrado e não finalizado. O sistema deverá alertar o operador através de “mensagem pop-up” e perguntar se o operador deseja registrar assim mesmo;

6.1.8 O sistema deverá notificar o operador do evento abertos nas proximidades ao que se deseja registrar. Entende-se eventos nas proximidades, eventos em atendimento que esteja geograficamente próxima, em um raio máximo de 100 metros, do evento que o operador esteja registrando. O sistema deverá alertar o operador através de “mensagem pop-up” e perguntar se o operador deseja registrar assim mesmo;

6.1.9 O sistema deverá permitir registrar o local do evento (via pública, residência, escola, hospital, estabelecimento comercial, estrada ou rodovia, zona rural), utilizando uma lista de opções previamente cadastradas;

6.1.10 O sistema deverá permitir registrar toda informação referente a chamadas falsas, sendo obrigatório registrar apenas o número do telefone identificado ou registrado pelo operador;

6.1.11 O sistema deverá oferecer ao operador, um questionário de triagem e classificação do evento, a partir de perguntas e respostas objetivas. O sistema deverá perguntar obrigatoriamente ao operador sobre a proximidade do solicitante com a(s) vítima(s), o estado de consciência, condições respiratórias e se responde a estímulos. As respostas serão sempre SIM, NÃO ou NÃO SEI / NÃO INFORMADO;

6.1.12 O sistema deverá disponibilizar todos os dados inseridos pelo atendente ao médico regulador automaticamente após o encaminhamento;

6.1.13 O sistema deverá permitir ao atendente abandonar o registro da chamada, sempre que for identificado que não é uma chamada de emergência/urgência. Para estes casos, o usuário deverá registrar o motivo do abandono (trote, ligação por engano, chamada particular, chamada de equipe, informação, fora de área), utilizando uma lista de opções previamente cadastradas na base de dados;

6.1.14 O sistema deverá registrar o tempo total gasto no atendimento realizado pelo atendente de forma automática. Considera-se como tempo total gasto no atendimento a diferença entre a data e hora do encaminhamento do evento ao médico regulador e a data e hora do preenchimento do primeiro campo em tela (abertura do evento);

6.1.15 O sistema deverá permitir ao atendente consultar/pesquisar eventos finalizados e em andamento, utilizando minimamente como critérios para pesquisa, os seguintes campos: número do evento; a data e hora do registro da chamada, o operador responsável pelo evento, o solicitante, a vítima, a viatura, o local do evento ou o endereço. Os critérios poderão ser utilizados de forma combinada ou não;

6.1.16 O sistema deverá permitir o registro de envolvidos no atendimento realizado pelo atendente;

6.1.17 O sistema deverá mostrar na tela do atendente a contagem do tempo de atendimento e alertar o operador, caso o mesmo seja excedido a um tempo previamente parametrizado como tempo padrão de atendimento;

6.1.18 O sistema deverá permitir que o atendente selecione o médico regulador que vai realizar o atendimento da chamada;

6.1.19 O sistema deverá permitir ao atendente enviar mensagens instantâneas através de uma função “WebChat” para os demais usuários, esse “WebChat” deverá ficar armazenado por um período e poderá ser acessado pelo operador;

6.1.20 O sistema deverá permitir que o operador registre uma avaliação do serviço (pesquisa de satisfação), informando o número do evento, nome do cidadão que está contatando a central, telefone, tipo de registro (elogio, sugestão, reclamação, outros) e a mensagem.

## 6.2. Despacho de recurso de urgência – DESPURG:

6.2.1 O sistema deverá disponibilizar um procedimento para despacho de recurso urgente e prioritário, acionado pelo TARM, ativado a partir das respostas ao questionário de triagem e classificação do evento. O DESPURG deverá ser liberado, sempre que umas das perguntas, exceto a de proximidade com a(s) vítima(s), for respondido como NÃO.

6.2.2. Caso o TARM acione o processo de DESPURG, o sistema deverá incluir automaticamente uma solicitação ou mais solicitações de envio de veículos em código DESPURG, diretamente na tela dos despachadores de frota, em código vermelho mas destacado na cor PRETA ou outra de destaque, ordenado sempre acima dos demais códigos, antes mesmo de passar pelo médico regulador.

6.2.3 O código de DESPURG deverá ser confirmado pelo médico regulador.

6.2.4 Caso o médico regulador não concorde com o código de DESPURG, ele cancela o despacho urgente e prioritário acionado pelo TARM e uma mensagem deverá ser enviada para os despachadores de frota, informando do cancelamento.

6.2.5 O sistema deverá permitir o cadastramento dos tipos de código de DESPURG que poderão ser acionados pelo TARM.

## 6.3. Regulação Médica – Primária e Secundária:

6.3.1 O sistema deverá disponibilizar uma tela específica para o grupo de médicos reguladores, contendo todas as informações registradas pelo atendente TARM, para que médico regulador valide e evolua o caso;

6.3.2 O sistema deverá permitir que todos os dados incluídos pelo atendente sejam atualizados/alterados/corrigidos pelos médicos reguladores que realizarão a regulação primária do evento;

6.3.3 O sistema deverá permitir ao regulador confirmar ou modificar a(s) decisão(ões) técnica(s), o endereço, o código do evento e o tipo da viatura solicitada;

6.3.4 O sistema deverá permitir ao médico regulador registrar ou alterar o código do evento, sendo vermelho a de maior prioridade, seguido das cores amarelo, verde e azul (menor prioridade);

6.3.5 O sistema deverá permitir que o médico regulador inclua um ou mais recursos (outras viaturas) a serem utilizadas no evento

6.3.6 O sistema deverá permitir ao médico regulador incluir, alterar ou excluir os envolvidos no evento;

6.3.7 O sistema deverá permitir ao médico regulador cancelar um ou mais eventos, informando o motivo que o levou a tomar tal decisão, utilizando uma lista de opções previamente cadastradas na base de dados do sistema. Essa decisão, deverá ser registrada no histórico de decisões do evento devendo ser confirmada a decisão antes de liberado e incorporado ao evento e não poderá mais ser excluída;

6.3.8 O sistema deverá permitir ao médico regulador colocar um evento "em espera", possibilitando a seleção de uma outra chamada para atendimento;

6.3.9 O sistema deverá atribuir como responsável pelo evento, o último médico regulador que efetuou a avaliação do evento;

6.3.10 Ao selecionar uma chamada que está “em espera”, o sistema deverá retornar o atendimento do ponto onde o parou o último médico regulador que efetuou a avaliação do evento;

6.3.11 O sistema deverá permitir ao médico regulador registrar a ausência do recurso solicitado (infraestrutura, viatura ou leito) para a(s) vítima(s), indicando o responsável contatado, quando informado, gerando um histórico de decisão técnica para cada vítima/paciente;

6.3.12 O sistema deverá permitir ao médico regulador encerrar o evento sem que seja necessária a alocação de recurso. Esta decisão técnica deverá ser registrada no histórico do evento;

6.3.13 O sistema deverá permitir ao médico regulador realizar consultas de evento finalizadas ou em aberto, utilizando minimamente os seguintes critérios de pesquisa: Período, número do evento, nome do solicitante, telefone, viatura ou código do evento. Os critérios poderão ser combinados ou não;

6.3.14 O sistema deverá permitir ao médico regulador ou a equipe embarcada na viatura, registrar as informações relacionadas a avaliação clínica de cada vítima associada ao evento, contemplando minimamente as seguintes informações:

6.3.14.1 Sinais vitais: Pressão arterial (em MMHG), Frequência Cardíaca (em batimentos por minuto - BPM), Frequência respiratória (Respirações Por Minuto – RPM), Saturação periférica de Oxigênio (em percentual), Temperatura (em graus Celsius) Hemoglicoteste (HGT) e Escala de coma (Glasgow) ou sedação (Ramsay ou RASS);

6.3.14.2 Antecedentes clínicos: IAM (Infarto Agudo do Miocárdio), Sequela AVE (Acidente Vascular Encefálico) Síndrome demencial, Diabetes, Asma/Bronquite – DPOC , Convulsão, Hipertensão . Os campos para preenchimento deverão ser do tipo “Checkbox” para mais de uma seleção;

6.3.14.3 Escala de Glasgow: registrar as respostas aos três fatores determinantes ao cálculo da escala de Glasgow: Abertura ocular (espontânea, ao comando, a dor, ausente); Resposta verbal (orientado, desorientado, palavras inapropriadas, sons incompreensíveis, ausente); Resposta motora (ao comando, localiza a dor, retirada à dor, decorticação, descerebração, ausente). O sistema deverá ainda calcular automaticamente o valor do Glasgow a partir das respostas registradas pelo operador;

6.3.14.4 Ausculta: Normal, Sibilos, Crepitante, Ronco, Diminuição MV D, Ausência MV D, Diminuição MV E, Ausência MV E;

6.3.14.5 Pupilas: Isocóricas, Anisocóricas, Reagente, Não reagente, Miose, Midríase;

6.3.14.6 Respiração: Eupneico, Dispneico, Apneia;

6.3.14.7 Pele: Normal, Palidez, Cianose, Fria;

6.3.14.8 Sudorese: Presente, Ausente;

6.3.14.9 Sangramento: Ausente, discreto, volumoso;

6.3.14.10 Avaliação médica/condução: campo livre para digitação;

6.3.14.11 Hipótese diagnóstica: campo selecionável (lista suspensa ou outra forma de pesquisa similar) a partir de uma tabela armazenada no banco de dados que contenha as CID-10;

6.3.14.12 Materiais e medicamentos utilizados: campo selecionável (lista suspensa ou outra forma de pesquisa similar) a partir de uma tabela armazenada no banco de dados que contenha uma lista de materiais e medicamentos e campos livres para indicar a quantidade utilizada (em números) e a posologia (texto livre para o caso de medicamentos);

6.3.14.13 O sistema deverá calcular automaticamente o escore de trauma associado ao evento e apresentar o número absoluto (entre 0 e 8) ao médico regulador;

6.3.14.14 Avaliação médica/condução: campo livre para digitação;

6.3.15 Para fins de registro das informações da avaliação clínica, o sistema NÃO deverá permitir a gravação da avaliação, casos os campos de avaliação médica/exame físico e hipótese diagnóstica não estejam preenchidos;

6.3.16 O sistema deverá permitir ao médico regulador registrar uma ou mais avaliações clínicas realizadas com as vítimas relacionadas ao evento. Uma vez registrada, a avaliação não poderá ser excluída ou alterada;

6.3.17 O sistema deverá fornecer a opção de inativação de avaliação caso ocorra necessidade de correção por parte do regulador sendo assim a avaliação poderá ser inativada pelo mesmo médico regulador que a liberou, a mesma permanecerá salva no sistema e sinalizada como “Inativa” ou “sem valor” somente o médico regulador que a liberou poderá executar o procedimento através de seleção da avaliação função através de ícone (botão) de inativação, que só será efetuado mediante a justificativa e inserção de senha para confirmação;

6.3.18 O sistema NÃO deverá permitir a exclusão de avaliações clínicas registradas;

6.3.19 O sistema deverá permitir ao médico regulador registrar o tipo do evento (clínica adulto, clínica pediátrica, obstétrico/ginecológico, traumas, psiquiátrico), utilizando uma lista de opções previamente cadastradas na base de dados;

6.3.20 O sistema deverá permitir ao médico regulador registrar o motivo da chamada (acidente automobilístico, tentativa de suicídio, ferimento com arma de fogo, ferimento com arma branca, queimadura), utilizando uma lista de opções previamente cadastradas na base de dados. Esta lista, deverá estar relacionada/associada com o tipo do evento;

6.3.21 O sistema deverá permitir ao médico regulador registrar, quando necessário, o hospital ou unidade de destino da(s) vítima(s), o acompanhante ou responsável e um documento de identificação. Essa decisão técnica deverá ser registrada no histórico;

6.3.22 O sistema deverá permitir ao médico regulador registrar as informações de transferência Inter-hospitalar, para cada vítima envolvida na chamada, indicando a origem e destino para internação, exames e procedimentos;

6.3.23 O sistema deverá permitir ao médico regulador encerrar o atendimento após a finalização de sua execução, informando o desfecho;

6.3.24 O sistema deverá permitir ao médico regulador incluir as intercorrências identificadas durante o atendimento secundário;

6.3.25 O sistema deverá permitir o upload de arquivos textos e imagens relacionadas ao evento selecionada sem permitir registro de imagens dos eventos no aparelho;

6.3.26 O sistema deverá permitir ao médico regulador enviar mensagens instantâneas através de uma função “WebChat” para os demais usuários. A mensagem poderá ser enviada para todos os usuários conectados de uma só vez, para um grupo de usuários ou para um único usuário;

6.3.27 O sistema deverá sinalizar ao médico regulador atendimentos que estão pendentes de regulação (ainda sem decisão médica) após passar 1 minuto que a chamada está na fila para atendimento;

6.3.28 O sistema deverá sinalizar ao médico regulador atendimentos que estão pendentes de regulação (ainda sem decisão médica) após passar 5 minutos que a chamada está na fila para atendimento.

6.3.29 O sistema deverá permitir que um médico regulador realize a passagem de eventos para outro médico regulador;

6.3.30 O sistema deverá permitir que um médico regulador realize a passagem de plantão para outro médico regulador, sendo este que assumiu ficará responsável por todas os eventos que estão sem desfecho;

#### 6.4. Despacho de Recursos – Rádio Operador:

6.4.1 O sistema deverá permitir operação simultânea de inúmeros operadores de frota, alocados por área de cobertura (região) ou não, com o compartilhamento de todas as informações operacionais relativas ao despacho de recursos;

6.4.2 O sistema deverá disponibilizar uma lista com as solicitações de viatura não atendidas, contendo minimamente os campos: número do evento, tipo de viatura, sequência de solicitação e código do evento. A lista deverá estar organizada por código do evento e data e hora da solicitação;

6.4.3 O sistema deverá mostrar o tempo em que a solicitação está aguardando ser atendida;

6.4.4 O sistema deverá permitir ao despachador selecionar na lista de solicitações de eventos não atendidas, uma solicitação para atender. Após selecionar, o sistema deverá apresentar, no mínimo, o número do evento, a data e hora, o atendente (operador do sistema) que atendeu a chamada, o telefone registrado, o nome do solicitante, o tipo e o motivo da chamada, o(s) nome(s) da(s) vítima(s) e o médico regulador (operador do sistema) que solicitou o veículo;

6.4.5 O sistema deverá sugerir ao despachador a viatura mais próxima da chamada e adequada para o atendimento, mesmo que a viatura seja de outra área (região). Para isso, deverá apresentar uma lista organizada por proximidade (distância entre a viatura e chamada) e um mapa apresentando, utilizando os pontos geográficos, a chamada no centro e as viaturas mais próximas identificadas;

6.4.6 O sistema deverá permitir ao despachador empenhar, mesmo que de outra área (região) a quantidade exata solicitada de viaturas, desde que tenha sido solicitado/validado pelo regulador. Ao empenhar a viatura, o despachador poderá registrar uma mensagem que será enviada e visualizada no sistema pela equipe embarcada na viatura;



- 6.4.7 O sistema deverá sinalizar o despachador, através de mensagem em tela, quando o tempo de despacho da viatura, após a seleção da chamada, chegar a 20 segundos, ou um tempo parametrizado pelo administrador do sistema. Ao fechar a mensagem, o sistema inicia a contagem novamente;
- 6.4.8 O sistema deverá permitir pesquisar/consultar eventos empenhadas e não empenhadas utilizando como critérios de busca o período, evento, operador, veículo e município de origem;
- 6.4.9 O sistema deverá permitir ao despachador informar para evento a indisponibilidade de viaturas para atendimento. Essa informação (status) deverá ser visível ao regulador;
- 6.4.10 O sistema deverá permitir ao despachador visualizar e registrar observações e intercorrências sobre o atendimento do evento. Essas observações, uma vez registrada, não poderão mais ser alteradas ou excluídas;
- 6.4.11 O sistema deverá permitir ao despachador preencher as informações de data/hora da evolução do atendimento à eventos para os seguintes momentos: recebimento do evento, viatura ligada, viatura em deslocamento, viatura no local da chamada, saída do local da chamada, viatura no hospital de destino, viatura disponível e na viatura base.) Deve permitir ainda registrar a situação da viatura quando estiver baixada ou fora de operação;
- 6.4.12 O registro da informação “viatura ligada” deverá ser armazenado de forma automática através do rastreador veicular instalado na viatura. Os demais registros, deverão ser informados pela equipe de atendimento embarcada na viatura, através de um aplicativo móvel instalado em dispositivos móveis tipo tablet ou smartphone;
- 6.4.13 O sistema deverá permitir ao despachador consultar o local atual da viatura empenhada, considerando todos os tempos já registrados durante o atendimento da chamada (recebimento do evento, viatura ligada, viatura em deslocamento, viatura no local da chamada, saída do local da chamada, viatura no hospital de destino, viatura disponível e na viatura base) utilizando como referência uma linha do tempo organizada considerando a ordem acima;
- 6.4.14 O sistema deverá permitir ao despachador cancelar o envio de uma viatura para o atendimento da chamada, a partir de uma solicitação enviada pelo regulador. Para isso, será necessário informar o motivo do cancelamento, a partir de uma lista de opções previamente cadastrada no sistema e ainda, observações necessárias para a realização deste cancelamento;
- 6.4.15 O sistema deverá permitir ao despachador redirecionar uma viatura para outra chamada, selecionando uma nova chamada a partir de uma lista suspensa;
- 6.4.16 O sistema deverá permitir alterar o status das viaturas (disponível, indisponível, em manutenção, em limpeza, em abastecimento, material retido, troca de equipe, sem equipe, reposição de material) utilizando uma lista de opções previamente cadastradas na base de dados. O status deverá possuir um atributo ou campo de controle para impedir ou não o empenho da viatura pelo despachador;
- 6.4.17 O sistema deverá permitir programar as escalas de atendimento dos profissionais das equipes de embarcadas nas viaturas, registrando o dia da semana, o turno de trabalho, a função de cada profissional da equipe e a previsão de finalização do turno;
- 6.4.18 O sistema deverá permitir ao despachador liberar o atendimento para o regulador finalizar a evento;
- 6.4.19 O sistema deverá permitir visualizar os atendimentos encerrados através de pesquisa rápida, utilizando como critérios um período, a viatura, o nome do solicitante, o número do evento;
- 6.4.20 O sistema deverá permitir ao despachador visualizar em um mapa a localização geográfica dos eventos registradas no sistema, bem como as viaturas liberadas e prontas para atender eventos, paradas, mas com situação particular (limpeza, intervalo de almoço, abastecimento) e em atendimento;
- 6.4.21 O sistema deverá permitir ao despachador enviar mensagens tipo WebChat (instantâneas) a para o aplicativo móvel instalado nos tablets ou smartphones. A mensagem poderá ser enviada para todas as viaturas de uma vez, para um grupo ou para um único operador.

#### 6.5. Atendimento na Unidade Móvel:

- 6.5.1 Deverá ser disponibilizado um aplicativo móvel para uso em tablets e smartphones. Esse aplicativo será utilizado pelas equipes de profissionais embarcado nas viaturas;
- 6.5.2 O sistema aplicativo móvel deverá auxiliar as equipes embarcadas nas viaturas, permitindo o registro das informações coletadas durante o atendimento, o direcionamento até o local da chamada e posteriormente, até o hospital de destino, o roteiro mais adequado para o trajeto, e ainda, o registro dos checklists obrigatórios, o embarque da equipe e fotos da cena para visualização do regulador através do sistema;
- 6.5.3 O aplicativo móvel deverá ser registrado para uso em uma única viatura;
- 6.5.4 O aplicativo móvel deverá permitir que a equipe realize o seu embarque, utilizando a escala programada para o dia e turno configurados no sistema. Não deverá ser possível realizar essa atividade de forma manual, ou seja, não será permitido a digitação no aplicativo dos profissionais;
- 6.5.5 O aplicativo móvel deverá permitir que a equipe, após o registro do seu embarque, realize o checklist da viatura (ambulância, motolância, VIR). O checklist deverá contemplar minimamente os seguintes campos: data e hora da realização do checklist, viatura, condutor, turno, quilometragem, nível de combustível, nível do óleo do motor, nível da água no radiador, condição dos freios, faróis, piscas, sirene, estrobo, giroflex, maca, tablet, avarias e observações. Outros itens poderão ser inseridos no checklist durante o período de contrato. O Checklist, uma vez registrado, não poderá mais ser alterado ou apagado;
- 6.5.6 O aplicativo móvel deverá emitir sinal sonoro, sempre que uma chamada for atribuída à equipe/viatura. Ao ser atribuída, o aplicativo móvel deverá permitir a visualização das informações da chamada registrada pelo atendente e pelo regulador, contemplando minimamente: data e hora da chamada, número da chamada, código do evento, nome do solicitante, número de vítimas, sexo da(s) vítima(s), idade da(s) vítima(s), motivo/queixa da chamada e endereço);
- 6.5.7 O aplicativo móvel deverá permitir acionar um programa de GPS de navegação assistida por voz em português, utilizando como origem e destino as coordenadas geográficas de origem da viatura e do local da chamada;
- 6.5.8 O aplicativo móvel deverá disponibilizar botões de ação para registro da data e hora, relativo ao início do deslocamento até o local da chamada, chegada ao local da chamada, início do deslocamento até o hospital de destino e chegada ao hospital de destino;
- 6.5.9 Sempre que um botão de ação para registro da data e hora relativa ao deslocamento da viatura for acionado, o sistema deverá sincronizar essa informação com o sistema de despacho de recursos – DRO. Caso no sistema de despacho de registros já exista essa informação, deve prevalecer sempre o registro enviado pelo sistema aplicativo móvel;
- 6.5.10 Caso não seja possível realizar o sincronismo da ação de registro de data e hora relativo ao deslocamento da viatura, o mesmo deverá ser armazenado localmente e transmitido ao sistema, logo que a comunicação seja reestabelecida;
- 6.5.11 O aplicativo móvel deverá permitir capturar e enviar imagens da cena de atendimento da chamada para armazenamento desta imagem no sistema de regulação médica. A imagem deverá ser em extensão compatível para abertura em browsers e estar com tamanho adequado para uma rápida visualização e a

mesma não deveram ficar armazenadas no aparelho;

6.5.12 O aplicativo móvel deverá permitir alterar os registros (nome, sexo, idade) da(s) vítima(s) associadas a chamada;

6.5.13 O aplicativo móvel deverá permitir a equipe embarcada na viatura registrar as informações relacionadas a avaliação clínica de cada vítima associada à chamada, contemplando minimamente as seguintes informações:

6.5.14 O sistema deverá permitir ao regulador ou a equipe embarcada na viatura, registrar as informações relacionadas a avaliação clínica de cada vítima associada ao evento, contemplando minimamente as seguintes informações:

6.5.14.1 Sinais vitais: Pressão arterial (em MMHG), Frequência Cardíaca (em batimentos por minuto - BPM), Frequência respiratória (Respirações Por Minuto – RPM), Saturação periférica de Oxigênio (em percentual), Temperatura (em graus Celsius) Hemoglicoteste (HGT) e Escala de coma (Glasgow) ou sedação (Ramsay ou RASS);

6.5.14.2 Antecedentes clínicos: IAM (Infarto Agudo do Miocárdio), Sequela AVE (Acidente Vascular Encefálico) Síndrome demencial, Diabetes, Asma/Bronquite – DPOC , Convulsão, Hipertensão . Os campos para preenchimento deverão ser do tipo “Checkbox” para mais de uma seleção;

6.5.14.3 Escala de Glasgow: registrar as respostas aos três fatores determinantes ao cálculo da escala de Glasgow: Abertura ocular (espontânea, ao comando, a dor, ausente); Resposta verbal (orientado, desorientado, palavras inapropriadas, sons incompreensíveis, ausente); Resposta motora (ao comando, localiza a dor, retirada à dor, decorticação, descerebração, ausente). O sistema deverá ainda calcular automaticamente o valor do Glasgow a partir das respostas registradas pelo operador;

6.5.14.4 Ausculta: Normal, Sibilos, Crepitação, Ronco, Diminuição MV D, Ausência MV D, Diminuição MV E, Ausência MV E;

6.5.14.5 Pupilas: Isocóricas, Anisocóricas, Reagente, Não reagente, Miose, Midríase;

6.5.14.6 Respiração: Eupneico, Dispneico, Apneia;

6.5.14.7 Pele: Normal, Palidez, Cianose, Fria;

6.5.14.8 Sudorese: Presente, Ausente

6.5.14.9 Sangramento: Ausente, discreto, volumoso;

6.5.14.10 Aliação médica/condução: campo livre para digitação;

6.5.14.11 Hipótese diagnóstica: campo selecionável (lista suspensa ou outra forma de pesquisa similar) a partir de uma tabela armazenada no banco de dados que contenha as CID-10;

6.5.14.12 Materiais e medicamentos utilizados: campo selecionável (lista suspensa ou outra forma de pesquisa similar) a partir de uma tabela armazenada no banco de dados que contenha uma lista de materiais e medicamentos e campos livres para indicar a quantidade utilizada (em números) e a posologia (texto livre para o caso de medicamentos);

6.5.14.13 O sistema deverá calcular automaticamente o escore de trauma associado ao evento e apresentar o número absoluto (entre 0 e 8) ao médico regulador;

6.5.14.14 Avaliação médica/condução: campo livre para digitação;

6.5.15 Para fins de registro das informações da avaliação clínica, o sistema NÃO deverá permitir a gravação da avaliação, caso os campos de avaliação médica/exame físico e hipótese diagnóstica não estejam preenchidos;

6.5.16 O aplicativo móvel NÃO deverá permitir a exclusão de avaliações clínicas registradas;

6.5.17 O aplicativo móvel deverá permitir a correção/preenchimento do nome da vítima, sexo e idade;

6.5.18 O aplicativo móvel deverá permitir registrar, o desfecho do atendimento à(s) vítima(s) (atendido e liberado no local, atendido e liberado no hospital e destino, não atendido, óbito constatado na chegada da equipe) a partir de uma lista cadastrada no sistema;

6.5.19 O aplicativo móvel deverá permitir registrar, em caso de não atendimento à(s) vítima(s), a intercorrência que motivou a condução (recusa do atendimento, recusa de remoção, evasão do local, endereço não localizado, não aceito em unidade de destino, já em óbito, óbito durante atendimento, óbito no transporte) a partir de uma lista cadastrada no sistema;

6.5.20 O aplicativo móvel deverá permitir a equipe embarcada realizar a finalização do turno de trabalho. Essa ação deverá desembarcar todos os membros da equipe e ainda, gerar uma lista de materiais e medicamentos consumidos que deverá ser exportada para realizar a baixa do estoque;

## 6.6. Prontidão hospitalar:

6.6.1 O sistema deverá permitir que o hospital de destino visualize todas as chamadas que contenham encaminhamentos para ele mesmo. Para efeito de visualização das chamadas, o sistema deverá associar o usuário operador ao hospital de destino e apresentar somente as chamadas do hospital selecionado;

6.6.2 O sistema deverá permitir que o hospital de destino visualize o tempo estimado da chegada da ambulância;

6.6.3 O sistema deverá permitir ao hospital de destino visualizar as informações registradas no aplicativo móvel do atendimento realizado à(s) vítima(s);

6.6.4 O sistema deverá permitir ao hospital de destino registrar o acolhimento da(s) vítima(s) em seu hospital. Essa informação deverá ser visualizada pelo sistema de regulação médica e não deverá ser impedimento para o encerramento da chamada;

6.6.5 O sistema deverá permitir o registro das clínicas disponíveis no hospital bem como a disponibilidade de leitos e profissionais por turno.

## 6.7. Gestão de escalas:

6.7.1 O sistema deverá permitir registrar as informações básicas dos colaboradores, contemplando minimamente os seguintes dados: nome completo, filiação, sexo, data de nascimento, estado civil, RG civil, CNH, endereço de residência, telefone para contato;

6.7.2 O sistema deverá permitir registrar o posto de trabalho (unidade de vínculo) do colaborador, informando minimamente: a unidade de vínculo, a carga horária, a categoria profissional (CBO), o nome e o número de registro de classe (Conselho). O sistema deverá permitir registrar mais de um vínculo para o colaborador;



6.7.3 O sistema deverá permitir realizar consultas de colaboradores por diferentes critérios, minimamente: nome, registro funcional, CPF e RG;

6.7.4 O sistema deverá permitir registrar impedimentos do colaborador, minimamente: data do registro, período do impedimento, motivo do impedimento (falta programada, falta não programada, atestado médico, afastamento, férias, abono);

#### 6.8 Gestão de frotas:

6.8.1 O sistema deverá permitir cadastrar os tipos de viaturas, conforme capítulo II, sessão III da portaria GM 1010/2012 do Ministério da Saúde;

6.8.2 O sistema deverá permitir o cadastramento e consulta das viaturas à disposição do SAMU RIO, contemplando minimamente as informações: apelido/nome da viatura, placa, chassi, RENAVAN, tipo, marca, modelo, ano fabricação, ano modelo e quilometragem atual;

6.8.3 O sistema deverá permitir vincular uma viatura a uma base ou unidade de apoio do SAMU;

6.8.4 O sistema deverá permitir baixar (colocar fora de serviço) uma viatura. Para isso, o sistema deverá solicitar, além da identificação da viatura, o motivo da baixa (sinistro, manutenção, perda total) e a data da baixa. O motivo da baixa deverá ser selecionado a partir de uma lista suspensa associada a uma tabela do sistema;

6.8.5 O sistema deverá permitir realizar empréstimos de viaturas entre as bases de apoio do SAMU. Para isso, o sistema deverá solicitar, além da identificação da viatura, o motivo do empréstimo (sinistro, manutenção, perda total), a data do empréstimo e a data provável do retorno. O motivo do empréstimo deverá ser selecionado a partir de uma lista suspensa associada a uma tabela do sistema;

6.8.6 O sistema deverá permitir registrar as sinistralidades ocorridas com a viatura, informando, além da identificação do veículo, a data e hora do sinistro, o condutor, o tipo de sinistro (colisão, roubo ou furto, incêndio, enchente ou alagamento, vidros, retrovisores, faróis), e descrição. Neste mesmo momento, o sistema deverá permitir anexar arquivos PDF ou imagem em formato compatível para visualização em browsers, do boletim do evento, do documento da viatura e da CNH do condutor;

6.8.7 O sistema deverá permitir registrar o checklist da viatura (ambulância, motolância, VIR). O checklist deverá contemplar minimamente os seguintes campos: data e hora da realização do checklist, turno, viatura, condutor, turno, quilometragem, nível de combustível, nível do óleo do motor, nível da água no radiador, condição dos freios, faróis, piscas, sirene, estrobo, giroflex, maca, tablet, avarias e observações. Outros itens poderão ser inseridos no checklist durante o período de contrato. O Checklist, uma vez registrado, não poderá mais ser alterado ou apagado;

6.8.8 O sistema deverá permitir registrar o checklist dos materiais e insumos, incluindo medicamentos, de forma personalizada por tipo de viatura (ambulância básica, ambulância avançada, motolância, VIR). O checklist deverá contemplar minimamente os seguintes campos: data e hora da realização do checklist, viatura, responsável pelo preenchimento, turno, material ou insumo, quantidade e observações. Outros itens poderão ser inseridos no checklist durante o período de contrato. O Checklist, uma vez registrado, não poderá mais ser alterado ou apagado;

6.8.9 O sistema deverá permitir registrar multas e demais infrações de trânsito, contemplando minimamente os seguintes campos: Órgão autuador, número do auto de infração, veículo, condutor (proprietário), infrator, local da infração, data da infração, tipo da infração (selecionado a partir de uma lista), limite da via regulamentada, medição realizada, valor considerado, valor, valor com desconto, data do vencimento, data para interposição de recurso. Outros itens poderão ser inseridos no checklist durante o período de contrato. O Checklist, uma vez registrado, não poderá mais ser alterado ou apagado;

6.8.10 O sistema deverá permitir registrar o abastecimento de combustível, contemplando minimamente os seguintes campos: a data e hora do abastecimento, veículo, posto de combustível, tipo de combustível, quantidade em litros, preço por litro do combustível, preço total do abastecimento, quilometragem atual e condutor. Outros itens poderão ser inseridos durante o período de contrato. O registro, uma vez gravado, não poderá mais ser alterado ou apagado.

#### 6.9. Controle de estoque:

6.9.1 O sistema deverá permitir cadastrar/identificar unidades para estoque;

6.9.2 O sistema deverá permitir registrar grupos;

6.9.3 O sistema deverá permitir registrar subgrupos, informando o grupo ao qual está vinculado;

6.9.4 O sistema deverá permitir registrar o item de estoque, considerando minimamente os seguintes campos: código do item, nome/descrição, grupo, subgrupo, estoque mínimo;

6.9.5 O sistema deverá permitir registrar a entrada de um item no estoque, considerando minimamente os seguintes campos: tipo de documento (nota fiscal, nota de transferência, empenho), número do documento, tipo do movimento (aquisição, inventário), nome do item (selecionado a partir dos itens registrados no sistema), fornecedor (selecionado a partir de uma lista de fornecedores armazenadas no sistema), lote e validade (apenas para medicamentos), quantidade, preço unitário, preço total;

6.9.6 O sistema deverá permitir registrar ajustes no estoque (entradas e saídas), através de uma funcionalidade de inventário;

6.9.7 O sistema deverá permitir realizar transferências entre unidades de estoque;

6.9.8 O sistema deverá permitir registrar a saída de um item no estoque, considerando minimamente os seguintes campos: tipo de movimento (perda, inventário, consumo, fora de validade), data do movimento, nome do item (selecionado a partir dos itens registrados no estoque da unidade), número da chamada (apenas para movimento do tipo consumo), lote e validade (apenas para medicamentos), quantidade;

6.9.9 O sistema deverá receber do sistema aplicativo móvel, a lista de materiais e medicamentos consumidos durante o turno de atendimento das equipes para que o operador realize as baixas de estoque;

6.9.10 O sistema deverá permitir consultar o estoque atual da unidade;

6.9.11 O sistema deverá alertar ao operador, quando um ou mais itens atingirem o estoque mínimo informado no cadastro do item. Esse alerta, poderá ser apenas visual;

#### 6.10. Relatórios, estatísticas e análise multidimensional:

6.10.1 O modelo geral que orienta este sistema é o conceito de armazém de dados (*data warehouse*), um depósito de informações devidamente estruturadas, alimentado a partir da coleta de dados nos sistemas que compõem a solução. Este armazém de dados deverá ser modelado de forma a prover mecanismos de consulta apropriados para acompanhamento operacional, tático e estratégico;

6.10.2 O armazém de dados (ou base de dados consolidada) deverá ser carregado diariamente, possibilitando a realização de consultas, com diferença máxima de um dia em relação as bases de dados transacionais em produção;

6.10.3 O sistema deverá permitir visualizar informações, desenvolver gráficos e relatórios a partir de consultas geradas pelos operadores, considerando as informações carregadas no banco de dados consolidado e na base de dados transacional;

6.10.4 O sistema deverá disponibilizar os seguintes tipos de gráficos:

- Gráfico de barras horizontais;
- Gráfico de barras horizontais agrupadas;
- Gráfico de barras verticais;
- Gráfico de barras verticais agrupadas;
- Gráfico de barras horizontais empilhado 100%;
- Gráfico de barras verticais empilhado 100%;
- Gráfico de pizza;
- Gráfico de linha;

6.10.5 O sistema deverá permitir ao operador construir/desenvolver relatórios, a partir de consultas realizadas no banco de dados consolidado, utilizando uma interface interativa e de fácil utilização (tipo arrastar e soltar);

6.10.6 O sistema deverá permitir ao operador armazenar os relatórios construídos/desenvolvidos, para utilização posterior;

6.10.7 O sistema deverá permitir ao operador imprimir ou exportar os relatórios construídos. Os arquivos deverão ser exportados minimamente em formato Excel 2007 ou superior (planilha eletrônica), PDF ou arquivo separado por vírgula (CSV);

6.10.8 O sistema deverá utilizar tecnologias de extração de dados para construir a base de dados consolidada contendo, minimamente, as seguintes visões: solicitante, chamada, vítima, decisão técnica, hipótese do diagnóstico, viatura, estoque e auditoria. As visões poderão ser alteradas pelo operador;

6.10.9 Para criação das consultas, gráficos e relatórios, o sistema deverá disponibilizar uma interface interativa, de fácil utilização, tendo como referência as visões previamente criadas pelo operador do sistema;

6.10.10 O sistema deverá disponibilizar, no momento da instalação do sistema, os seguintes relatórios:

- Relatório detalhado dos atendimentos
- Número de ligações recebidas por período
- Número de chamadas por período
- Tempo gasto para registro do evento pelo atendente
- Total de ligações reguladas – tempo de resposta mínimo, médio e máximo
- Total de ligações reguladas – primeira decisão médica
- Total de ligações reguladas por origem
- Quantidade de ligações reguladas por veículo utilizado
- Decisão após atendimento por região e hospital de destino
- Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB)
  
- Quantidade de atendimento por faixa etária
- Quantidade de atendimento por tipo de chamada
- Quantidade de atendimento por motivo do agravo
- Total de despacho de viaturas por tipo e região
- Dias da semana e horários de maior pico de atendimento
- Dias da semana e horários de maior pico de atendimento

#### 6.11 Dashboards e indicadores de gestão em tempo real:

6.11.1 Alguns gráficos, relatórios e indicadores de gestão deverão acessar a base de dados transacional, permitindo que a equipe de gestão do SAMU RIO acompanhe e monitore, em tempo real, as chamadas atribuídas ao SAMU RIO.

6.11.2 Esses dashboards e indicadores deverão ser implementados pela contratada, ao longo do contrato, sem custos adicionais ao SAMU RIO.

#### 6.12 Geocodificação e geolocalização dos eventos e viaturas:

6.12.1 O subsistema deverá utilizar para, geocodificar, georreferenciar e geolocalizar os eventos e viaturas, o serviço de mapas da Google Inc, contemplando minimamente o Map Load/Mobile (Carregamento de mapa em plataforma web ou mobile), Static Map/ Street View (Carregamento de mapas estáticos e/ou navegação no Street View), Serviços de geocodificação, rota, matriz de distância, elevação, timezone, geolocation e roads, Places (Consulta de lugares, endereços ou estabelecimentos), Places Autocomplete (Recurso de sugestão de endereço automático por letra digitada no campo de busca (de endereços/estabelecimentos/lugares));

6.12.2 Para isso, a contratada deverá considerar em sua proposta de preços, os custos das licenças de uso da API do Google Maps para um volume estimado de 45.000 atendimentos por mês e 110 viaturas.

### **VII– IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO E OPERAÇÃO ASSISTIDA**

7.1 A Estrutura Analítica do Projeto – EAP é subdivisão dos trabalhos do projeto que a empresa Contratada responsável pela execução deverá seguir para facilitar o gerenciamento das etapas de entregas de cada serviço, sendo a FUNDAÇÃO SAÚDE o órgão gestor que acompanhará e validará cada etapa para assegurar as entregas de todas as fases.

#### 7.2 Planejamento da informatização:

7.2.1 O planejamento da informatização consiste nas definições técnicas e estratégicas de como as atividades de implantação serão executadas, monitoradas e controladas garantindo que o serviço seja entregue com qualidade e dentro do prazo programado.

7.2.2 Para esta atividade, deverão ser elaborados os seguintes documentos técnicos:

- Cronograma e prazo para execução;
- Gestão de mudanças;
- Gestão de riscos e comunicação;

7.2.3 O planejamento deverá utilizar como metodologia as melhores práticas do PMBOK – versão atual.

#### 7.3 Instalação e Migração de Dados:

7.3.1 Os procedimentos de instalação serão executados pela contratada em conformidade com o estabelecido na atividade de planejamento.

7.3.2 A contratada deverá disponibilizar toda a solução em 02 (dois) ambientes distintos denominados “PRODUÇÃO” e “HOMOLOGAÇÃO” para ser utilizado exclusivamente pelo serviço do SAMU Rio/Capital.

7.3.3 A contratada deverá instalar e manter toda a solução em ambiente tipo DATACENTER com toda infraestrutura necessária ao perfeito funcionamento da solução, com disponibilidade de 99,749% ao mês 24 horas por dia, 7 dias por semana.

7.3.4 Após a instalação, a equipe técnica do SAMU Rio/Capital realizará todos os testes nos ambientes disponibilizados e emitirá o Termo de Aceite atestando que o serviço foi concluído e está em conformidade com o especificado neste documento.

7.3.5 Caso a equipe técnica do SAMU Rio/Capital conclua nesta etapa que houve descumprimento de escopo, a contratada obriga-se a apresentar um cronograma de mudanças num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas para ajustes e correções sem qualquer ônus ao SAMU Rio/Capital.

#### 7.4 Datacenter:

7.4.1 A solução a ser disponibilizada pela contratada deverá ser instalada em um ambiente seguro, escalável e de alta disponibilidade, tipo DATACENTER com no mínimo, os seguintes requisitos:

- Servidores físicos ou virtualizados com segurança de acesso, firewall, antivírus, redundâncias de hardware e software dimensionados para a volumetria e acessos simultâneos;
- SLA mínimo garantido para a infraestrutura tecnológica: 99,982% (TIER 3);
- Ambiente ideal para distribuição de serviços baseados na Web;

7.4.2 O Datacenter poderá ser próprio, de terceiros (Empresa Especializada) ou do Governo do Estado do Rio de Janeiro - PRODERJ, podendo ser suportado em nuvem;

7.4.3 A contratada deverá manter as informações seguras, inacessíveis e íntegras, conforme prevê as normas ISO 27000, durante todo o período contratado;

7.4.4 A contratada deverá manter sigilo sobre todas as informações coletadas, garantindo a proteção de dados pessoais, conforme especificado na Lei Geral de Proteção de dados – LGPD;

7.4.5 Fica a critério da Fundação Saúde a transferência da sustentação em nuvem da solução, previstos nos itens 6.3, 6.4 e 6.5 do presente Termo de Referência, para o Datacenter do Governo do Estado do Rio de Janeiro, gerenciado pelo PRODERJ - Centro de Tecnologia de Informação e Comunicação do Estado do Rio de Janeiro, se esse possuir disponibilidade e recursos necessários, visando a economicidade.

7.4.5.1 Em caso de utilização do DATACENTER do Governo do Estado do Rio de Janeiro, a CONTRATADA deverá descontar o custo de sustentação em datacenter próprio ou de terceiros.

7.4.5.2 Em caso de utilização do DATACENTER do Governo do Estado do Rio de Janeiro, a FUNDAÇÃO SAÚDE deverá disponibilizar os acessos necessários, aos ambientes de PRODUÇÃO e HOMOLOGAÇÃO a CONTRATADA, visando a instalação, manutenção e atualização da solução contratada.

7.4.5.3 Não se descarta a possibilidade de sustentação de forma híbrida, isto é, na estrutura do PRODERJ, especificamente no datacenter localizado no CICC - CENTRO INTEGRADO DE COMANDO E CONTROLE e no datacenter da CONTRATADA, visando criar redundância.

#### 7.5 Rotinas de Backup e Restore:

7.5.1 É crucial que as informações e arquivos estejam salvos e protegidos, através de backup em locais externos ao datacenter, para garantir a vitalidade da informação em caso de parada nas operações ou de desastres naturais. O restabelecimento dos sistemas deverá ser executado imediatamente em outro ambiente, o que garante que as operações sejam ininterruptas.

7.5.2 Visando minimizar o tempo de indisponibilidade dos sistemas de informação e eventuais perdas de dados, a contratada deverá executar rotinas de backup diário incremental, backup semanal completo, backup mensal completo e backup anual completo “frio” no próprio datacenter e em outro ambiente protegido e seguro.

7.5.3 A contratada deverá realizar rotinas aleatórias de recuperação de um arquivo de backup, além de realizar testes, para identificar a estimativa de quanto tempo demora para recuperar todo o ambiente.

7.5.4 A contratada deverá documentar e encaminhar a contratante, em um período não superior a 30 (trinta) dias, documentação comprobatória das rotinas realizadas e dos locais onde estão sendo armazenados os backups.

7.5.5 Todos os insumos, equipamentos, softwares e serviços destinados ao perfeito funcionamento da plataforma DATACENTER durante todo o contrato é de inteira responsabilidade da contratada. Exceto em caso da utilização do DATACENTER do Governo do Estado do Rio de Janeiro - PRODERJ.

#### 7.6 Parametrização do Sistema:

7.6.1 A parametrização caracteriza-se pela configuração inicial da solução instalado nos ambientes de PRODUÇÃO e HOMOLOGAÇÃO.

7.6.2 Compete a contratada realizar os serviços de:

- Preparação das tabelas básicas do sistema;
- Preparação dos cadastros básicos dos profissionais e seus vínculos com a central de regulação SAMU Rio/Capital;
- Preparação dos cadastros básicos das viaturas a disposição do serviço SAMU Rio/Capital;
- Preparação dos cadastros básicos das equipes de atendimento embarcadas nas viaturas;
- Preparação dos grupos, perfis, usuários e senhas para acesso a solução de acordo com os perfis e papéis da atividade profissional;
- Demais parâmetros necessários a operação do sistema.

#### 7.7 Treinamento nas Funcionalidades do Sistema:

7.7.1 O treinamento inclui a capacitação dos usuários nos sistemas que compõe a solução.

7.7.2 O treinamento será dividido em módulos funcionais por perfil profissional e será realizado por técnicos da contratada, preferencialmente na central de regulação do SAMU RIO e em horário comercial, sendo a contratada obrigada a:

- Preparar os módulos de treinamento;
- Identificar o público alvo de cada módulo;
- Informar a carga horária por módulo;

- Montar turmas.

7.7.3 Ao final do treinamento, os usuários operadores da solução deverão estar habilitados ao uso efetivo da solução e aptos a manter o seu pleno uso nas rotinas que envolvem a atividade diária da central de regulação SAMU Rio/Capital.

7.7.4 Os insumos (papel, lápis, canetas, bloco de anotações e apostilas) deverão ser todos fornecidos pela contratada.

7.7.5 Estima-se que para realizar esta atividade sejam necessários esforços para treinamento de aproximadamente 1396 (mil trezentos e noventa e seis) usuários operadores para os seguintes grupos de profissionais:

Função	Quantidade
Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM)	119
Rádio Operador	30
Médico Regulador	140
Enfermeiro Intervenção	126
Técnico intervenção	378
Condutor	320
Médico Intervenção	179
Enfermeiro Motolância	45
Técnico Motolância	45
Administrativo	8
Coordenadores	6
TOTAL	1396

7.8.1. A operação assistida consiste na orientação e acompanhamento “in loco” dos usuários na utilização do sistema em sua rotina diária de trabalho. 7.8 Operação assistida:

7.8.2. A operação assistida deverá ser executada nas dependências da central de regulação SAMU Rio/Capital de acordo com os turnos de trabalho, e após finalizada a etapa de treinamento.

7.8.3. A contratada deverá disponibilizar no mínimo 04 (quatro) técnicos de implantação durante a atividade de operação assistida na orientação os usuários quanto à utilização de toda a solução.

7.8.4. Para completa absorção do conhecimento estima-se que sejam necessários 30 (trinta) dias úteis, a contar da data de ativação da solução da central de regulação SAMU Rio/Capital.

7.8.5. Ao final destas atividades, deverá ser elaborado um Termo de Aceite (TA) com a descrição das atividades desenvolvidas durante o período. Este relatório será submetido à equipe técnica do SAMU Rio/Capital para conhecimento e validação do término da implantação.

#### 7.9 Premissas Técnicas para Execução dos Serviços:

7.9.1 Requisitos de segurança devem ser identificados na fase de definição de requisitos e justificados, acordados e documentados como parte do backlog, devendo constar do Product Backlog do aplicativo.

Diretrizes Gerais:

7.9.2. A definição e especificação dos requisitos de segurança de um dado aplicativo devem ser modeladas e devidamente documentadas desde o início de seu desenvolvimento, ainda na fase de análise. Para cada aplicativo a ser instalado, a FUNDAÇÃO SAÚDE poderá definir uma ou mais ferramentas de testes automáticos de requisitos de segurança. O aplicativo deverá atender aos requisitos especificados na parametrização da(s) ferramenta(s), os quais deverão ser estabelecidos no início da instalação;

7.9.3. Os componentes de software desenvolvidos internamente ou por terceiros, para uso e reuso, deverão obedecer aos controles de segurança estabelecidos, bem como aos requisitos de segurança especificados na modelagem;

7.9.4 Qualquer decisão de não implementação de um ou mais dos controles estabelecidos deverá ser justificada e aprovada pela FUNDAÇÃO SAÚDE, que analisará o fato segundo danos potenciais ao negócio. É reservada ao FUNDAÇÃO SAÚDE, a decisão quanto a não implementação de controles;

7.9.5 Recomenda-se implementar os processos de segurança nos estágios iniciais dos projetos dos sistemas de informação, onde os mesmos são economicamente mais vantajosos quanto à implementação e manutenção, do que aqueles incluídos durante ou após a implementação;

7.9.6 A solução completa bem como seu banco de dados deverão ser hospedados no datacenter da contratada, a qual será responsável pela segurança de acesso e disponibilidade;

7.9.6.1 Exceto no caso a solução for hospedada no DATACENTER do Governo do Estado do Rio de Janeiro - PRODERJ.

7.9.7 Os registros de reuniões e homologações deverão feitos pela contratada através de notas de reunião contendo os nomes dos participantes envolvidos e submetidos à aprovação da equipe técnica do SAMU Rio/Capital;

7.9.8. O SAMU Rio/Capital responsabiliza-se pela segurança do ambiente de provimento internet e intranet, devendo a contratada adequar-se as regras de acesso e segurança;

7.9.9. Serão executados testes intensivos no sistema de regulação antes da entrada em produção juntamente com os usuários, seguindo metodologia adotada pela equipe técnica do SAMU Rio/Capital.

## VIII- SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, RASTREAMENTO E TELEMETRIA DE FROTA

8.1 O modulo de acompanhamento, rastreamento e telemetria da frota, integrado a SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO, REGULAÇÃO E DESPACHO DE UNIDADES ASSISTENCIAIS, permite controlar, em tempo real através de um conjunto de sistemas e dispositivos instalados em cada viatura, todas as informações referentes à utilização, rotas, rastros, eventos e desgaste durante o uso. Por sinais de rádio, telefonia celular ou internet, os dados deverão ser automaticamente enviados a um servidor, e ali ficarem armazenados para que o gestor de frotas os acesse de seu próprio computador ou celular.

8.2 No sistema, o gestor de frotas poderá navegar pelas informações e gerar diversos tipos de relatórios, compilando os dados de acordo com a necessidade.

8.3 O sistema deverá contemplar minimamente os seguintes requisitos:

Especificação	Qtd
Rastreamento e Telemetria da Frota	110

### 8.3.1 Rastreamento e telemetria da frota:

1. O sistema deverá permitir alterar remotamente as configurações do “firmware” do rastreador veicular instalado nas viaturas;
2. O sistema deverá permitir visualizar as informações, em tempo real, das viaturas e dos eventos em mapa georreferenciado do Google ou similar, garantindo que o mapa esteja sempre atualizado. As informações georreferenciadas deverão ser apresentadas, utilizando como cenário de fundo o mapa de ruas e/ou imagem de satélite, com suas funcionalidades básicas de controle de zoom, deslocamento e escala;
3. O sistema deverá permitir selecionar no mapa, uma das viaturas monitoradas e apresentar minimamente, em uma janela “pop-up” ou caixa de informação, as seguintes informações: tipo de viatura, nome/apelido da viatura, placa, últimos eventos registrados, número da chamada (caso a viatura esteja em atendimento);
4. O sistema deverá apresentar diferentes tipos de ícones para cada viatura exibida no mapa, considerando a situação da viatura: (parada na base, em manutenção, baixada, em atendimento, emprestada);
5. O sistema deverá permitir selecionar quais elementos geográficos deverão ser exibidos no mapa de forma a permitir identificar as viaturas mais próximas daquele elemento geográfico, bem como identificar qual elemento geográfico encontra-se mais próximo de uma determinada viatura. Considerar como elemento geográfico as bases do SAMU Rio/Capital, as unidades de retaguarda (hospitais e demais unidades que acolhem os pacientes), as viaturas e os eventos em atendimento pela Central;
6. O sistema deverá permitir armazenar e recuperar o histórico da posição das viaturas, permitindo visualizar o trajeto feito, num determinado período indicado pelo operador do sistema;
7. O sistema deverá apresentar um mapa de calor, considerando a concentração de chamadas em uma determinada área (raio de uma circunferência informado pelo usuário), considerando minimamente os seguintes critérios: intervalo de datas das chamadas, tipo de chamadas, diagnóstico registrado, óbitos, motivo da chamada);
8. O sistema deverá apresentar um mapa de calor, considerando a concentração de eventos em uma determinada área (raio de uma circunferência informado pelo usuário), considerando minimamente os seguintes critérios: intervalo de datas das chamadas, tipo de evento);
9. O sistema deverá disponibilizar em tela, uma lista com os eventos coletados pelo rastreador instalado na viatura. Os principais eventos que deverão ser coletados são: acionamento da ignição, abertura das portas, abertura do capô, acionamento da sirene, limite de velocidade ultrapassado, bateria desconectada, sem sinal GPS e freada brusca;
10. O sistema deverá permitir visualizar no mapa um ou mais eventos coletados. Para isso, será necessário o sistema deverá permitir selecionar um evento da lista (item i)) e apresentar no mapa, utilizando a posição GPS registrada;

### 8.3.2 Dispositivos e equipamentos embarcados:

8.3.2.1 Cada viatura do SAMU Rio/Capital deverá receber um conjunto de equipamentos e dispositivos de comunicação à distância, capaz de receber e enviar informações através do sistema aplicativo móvel e do rastreador veicular, com conexões adequadamente dimensionadas.

8.3.2.2 A computação embarcada prevista em cada viatura está relacionada a seguir:

1. Para as Ambulâncias de Suporte Avançado e Básico: 01 (um) tablet com conectividade 4G ou superior; tela anti-reflexiva de, no mínimo, 10 polegadas sensível ao toque; memória interna de, no mínimo, 64MB; película protetora para o display; capa protetora preferencialmente na cor preta; carregador veicular e 01 (um) smartphone com conectividade 4G ou superior; tela anti-reflexiva de, no mínimo, 5 polegadas sensível ao toque; memória interna de, no mínimo, 8MB; película protetora para o display; capa protetora preferencialmente na cor preta; carregador veicular;
2. Para as motolâncias: 01 (um) smartphone com conectividade 4G ou superior; tela anti-reflexiva de, no mínimo, 5 polegadas sensível ao toque; memória interna de, no mínimo, 8MB; película protetora para o display; capa protetora preferencialmente na cor preta; carregador veicular;
3. Para as ambulâncias: 01 (um) dispositivo de rastreamento veicular e telemetria para acompanhar, no mínimo, 07 (sete) eventos: localização atual (GPS), velocidade, aceleração e freada brusca, travamento das portas, ignição, sirene e trava das portas.
  - O dispositivo de rastreamento veicular deverá ser capaz de armazenar todas as informações referente ao posicionamento e monitoramento e transmiti-las, através de cartão de telefonia móvel com pacote de dados habilitado, as informações coletadas para o sistema correspondente.
  - O dispositivo de rastreamento veicular deverá permitir a parametrização do intervalo do envio das informações ao sistema correspondente.
  - O dispositivo de rastreamento veicular deverá armazenar em memória interna, no mínimo, 400 pontos controle;
  - O dispositivo de rastreamento veicular deverá ser capaz de utilizar a memória interna para armazenar eventos para os casos onde não houver cobertura de telefonia móvel. Esses eventos deverão ser transmitidos logo que a conexão seja reestabelecida;
4. Deverão ser fornecidos cartões SIM de telefonia móvel celular, para uso nos Tabletes, smartphones e rastreador veicular;

5. Deverão ser fornecidos todos os cabos, adaptadores, inversores e demais acessórios necessários à instalação dos equipamentos nas viaturas.

### 8.3.3 Requisitos dos equipamentos:

8.3.3.1 A contratada deverá garantir a assistência técnica total no local de instalação para todos os equipamentos, a partir da data da instalação e durante todo o período de contrato, assegurando ainda estejam em conformidade com as especificações técnicas descritas neste Termo de Referência;

8.3.3.2 Qualquer atividade executada sob os termos e condições da garantia e assistência técnica deverá ser executada sempre por técnico devidamente treinado, certificado e autorizado pela contratada, munido dos equipamentos e instrumentos que se façam necessários para execução dos serviços devidos.

8.3.3.3 Todo e qualquer custo de deslocamento para realização de tais serviços, bem como os relacionados às manutenções preventivas durante o período de garantia, são também de total responsabilidade da contratada;

8.3.3.4 A contratada será responsável pelas ferramentas e equipamentos de testes necessários para instalar, alinhar e manter os equipamentos, durante todo o período de contrato;

8.3.3.5 Durante o período de contato, a contratada deverá executar todos os serviços necessários à manutenção de todos os equipamentos instalados, sem ônus para o SAMU Rio/Capital, bem como se responsabilizar pelos custos decorrentes de todo e qualquer reparo necessário ao retorno da operação normal do equipamento, incluindo qualquer tipo de dano ou defeito no equipamento;

8.3.3.6 Após os reparos, a contratada deverá repetir, às suas expensas, os testes julgados necessários pelo SAMU Rio/Capital para comprovar a perfeição dos reparos efetuados e o bom funcionamento de todos os bens e serviços que compõem o fornecimento;

8.3.3.7 Todas as intervenções da contratada nos equipamentos e instalações, durante o período de contrato, poderão ser supervisionadas por técnicos do SAMU e documentadas pela contratada através de relatórios a serem enviados ao SAMU, discriminando data e tipo da intervenção, local, equipamento, defeito constatado e ações executadas;

8.3.3.8 O transporte e as despesas decorrentes do envio dos equipamentos a reparar ou reparados, serão de responsabilidade exclusiva da contratada até o término do período de contrato;

8.3.3.9 Qualquer conjunto ou parte do fornecimento que for irreparável deverá ser substituído por um novo, garantindo a contínua operação dos sistemas;

8.3.3.10 Durante a vigência do contrato, todo e qualquer reparo de equipamentos e/ou correção de falhas serão executados pela contratada, inclusive com o fornecimento dos materiais e mão-de-obra necessária, bem como, a reposição dos materiais consumíveis utilizados nos equipamentos, sem qualquer ônus ao SAMU Rio/Capital;

8.3.3.11 Todos os equipamentos a serem disponibilizados pela contratada no início do contrato, deverão ser necessariamente novos e de primeiro uso.

### 8.4 Painel videowall:

8.4.1 A contratada deverá disponibilizar infraestrutura mínima de equipamentos para compor a painel videowall de gestão do SAMU, mantendo em perfeito estado e em condições de uso, constituído de:

- 01 (um) computador padrão com mínimo de 08GB RAM, disco rígido de 1TB, monitor LCD de no mínimo 17 polegadas, teclado, mouse e adaptador para acesso à internet compatível com o sistema operacional Windows 10 Professional, dotado de uma ou mais placas de vídeo para suportar o painel videowall, comprovado através do Hardware Compatibility List da Microsoft (HCL);
- 04 (quatro) televisores com borda fina, no mínimo, 50 polegadas, com conversor para TV Digital interno, entrada USB, entrada HDMI (mínimo duas), suporte para fixação na parede, controle remoto, idioma do menu em Português, bi-volt;
- Cabos, conectores e adaptadores necessários à ligação entre o computador e as televisões.

8.4.2 O provimento de acesso à internet e intranet serão providenciados pelo SAMU Rio/Capital e seguirão as regras de segurança estabelecidas pelo CICC (Centro Integrado de Comando e Controle) do estado do Rio de Janeiro.

8.4.3 O SAMU Rio/Capital fornecerá local físico e instalações adequadas para a instalação do painel videowall.

8.4.4 O SAMU Rio/Capital disponibilizará no local de instalação, pontos elétricos e lógicos e se responsabilizará pelo fornecimento contínuo de energia.

## **IX – SERVIÇO DE SUPORTE TÉCNICO REMOTO, EQUIPE TÉCNICA LOCAL E MANUTENÇÃO CONTINUADA**

### 9.1 Suporte técnico remoto 24hs:

9.1.1. Entende-se como suporte técnico remoto 24hs, os serviços destinados a manter toda a solução em perfeito funcionamento, aptos à realização das atividades a que forem destinadas, executando todos os ajustes e reparos nos termos e tempos fixados neste Termo de Referência.

9.1.2 Para isso, a contratada deverá disponibilizar uma central de atendimento 24hs para suporte técnico remoto, 24 horas e 7 dias por semana, durante todo o período de vigência do contrato, capaz de recepcionar chamadas, através de ligações telefônicas, portal de atendimento WEB ou e-mail, tendo como funções mínimas:

- Recepcionar ligações telefônicas e registrar chamados abertos por telefone;
- Registrar chamados abertos diretamente pelos usuários utilizando um sistema de atendimento WEB ou e-mail;
- Efetuar triagem e classificação das solicitações de acordo com procedimento documentado em sua base de conhecimento;
- Consultar sua base de conhecimento e executar procedimentos de atendimento de primeiro nível;
- Encaminhar o chamado para atendimento de 2º ou 3º nível (manutenção corretiva) quando da impossibilidade de resolução em primeiro nível;
- Alocar um técnico de suporte, devidamente capacitado para atendimento das solicitações de suporte via central, que não puderam ser solucionadas de forma remota;
- Reabrir chamados para origem quando foram fechados inadequadamente;
- Atualizar ou incluir, quando inexistente, na Base de Conhecimento a documentação do procedimento utilizado para prestar o atendimento;
- Concluir e fechar o chamado, confirmando com o usuário o restabelecimento das funcionalidades reclamadas;

### 9.2 Equipe técnica local:

9.2.1 A contratada deverá disponibilizar um técnico de suporte residentes na Central de Regulação SAMU Rio/Capital, 24 horas por dia, incluindo feriados, com conhecimento em toda a solução, para exercer as seguintes atividades técnicas:

9.2.1.2 Prestar assistência técnica, sem substituição de peças, nos microcomputadores e impressoras, incluindo os softwares básicos e sistemas operacionais;



9.2.1.3 Prestar assistência técnica em todo o ambiente de tecnológico (configuração de rede, proxy, firewall, políticas de segurança – GPO, controle de usuários e senhas, controle de skills do sistema de telefonia);

9.2.1.4 Prestar suporte técnico aos usuários em relação ao uso dos softwares básicos e sistemas;

9.2.1.5 Acionar a equipe de suporte remoto 24hs sempre que houver necessidade;

9.2.1.6 Realizar treinamentos no uso dos sistemas;

9.2.1.7 Realizar atualizações de versão dos sistemas;

9.2.1.8 Manter os painéis e *videowall* funcionando 24hs;

9.2.2 Para efeito de dimensionamento da equipe, a contratada deverá considerar dois postos de trabalho durante o período diurno (07h00min até 19h00min) e um posto de trabalho noturno (19h00min até 07h00min). Nos feriados e finais de semana, considerar apenas 01 posto de trabalho.

9.2.3 A Contratada também deverá prever assessoria técnica especializada com o objetivo de acompanhar, avaliar e realizar evoluções de aperfeiçoamento no desempenho da solução tecnológica em relação aos processos de trabalho do SAMU, identificando oportunidades de aprimoramento e propondo soluções e ajustes na operação.

9.2.4 O serviço de consultoria deverá ser executado através de banco de horas, sob demanda, e deverá ser realizado por 01 (um) profissional de saúde, nível superior, com larga experiência em serviços de urgência e emergência e redes de atendimento em saúde;

### 9.3 Manutenção:

9.3.1. Durante o período do contrato, a Contratada deverá executar serviços de manutenção corretiva e evolutiva, objetivando manter a solução em perfeito funcionamento.

9.3.1.1 Deverão ser contemplados os seguintes tipos de manutenção:

9.3.1.2 Manutenção Corretiva Normal: compreende todas as correções de erros que não impeçam a operação normal da solução em suas funções básicas.

9.3.1.3 Manutenção Corretiva Crítica: compreende as correções de erros que podem restringir a plena utilização da solução, impedindo que sejam executadas as rotinas básicas na central de regulação SAMU Rio/Capital ou ainda, erros que impeçam o cumprimento de prazos legais.

9.3.1.4 Manutenção evolutiva legal: compreende em customizações na solução que visam atender as alterações das legislações municipais, estaduais ou federais durante toda a vigência do contrato.

9.3.1.5 Manutenção evolutiva – customizações: compreende em customizações na solução que visam atender as demandas internas das áreas de gestão do serviço do SAMU durante toda a vigência do contrato.

9.3.1.6 Manutenção técnica dos equipamentos: Compreende todo e qualquer reparo de equipamentos e/ou correção de falhas bem como substituições em um prazo não superior a 08 (oito) horas, incluindo o fornecimento dos materiais e mão-de-obra necessárias, bem como, a reposição dos materiais consumíveis utilizados nos equipamentos;

### 9.4 Customizações, desenvolvimento de novas funcionalidades e integrações

9.4.1 Os serviços de customização e desenvolvimento de novas funcionalidades serão executados mediante solicitação formal através de uma Ordem de Serviço;

9.4.2 A Ordem de Serviço deverá ser aberta pelo gestor do contrato e executada somente após entendimento entre as partes quanto ao seu conteúdo, contendo minimamente:

9.4.2.1 Objeto (Definição e requisitos levantados);

9.4.2.2 Descrição da atividade a ser desenvolvida;

9.4.2.3 Prazo para entrega;

9.4.2.4 Esforço necessário para a execução.

9.4.3. A emissão de uma Ordem de Serviço deverá seguir o seguinte procedimento:

9.4.3.1 O gestor do contrato do SAMU, solicita a abertura da Ordem de Serviço;

9.4.3.2 A contratada realiza o levantamento do escopo de trabalho e preenche a Ordem de Serviço com informações levantadas, esforços e recursos necessários, entregáveis e cronograma elaborado em conjunto com a equipe técnica do SAMU;

9.4.3.3 A contratada elabora Plano de Trabalho;

9.4.3.4 A contratada encaminha “Ordem de Serviço” e “Plano de Trabalho” para o gestor do contrato do SAMU;

9.4.3.5 O gestor do contrato do SAMU aprova a “Ordem de Serviço” e informa a priorização (em relação às demais solicitações);

9.4.3.6. A contratada executa as atividades previstas na “Ordem de Serviço”;

9.4.3.7. Ao concluir a “Ordem de Serviço”, a contratada emite e envia um “Termo de Aceite provisório” indicando que a atividade foi entregue e está disponível para homologação;

9.4.3.8. O gestor do contrato do SAMU aprova a entrega e emite um “Termo de Aceite Definitivo”.

9.5 A matriz de responsabilidades na execução das atividades será a seguinte:

ATIVIDADES	CONTRATADA	SAMU
Define o escopo do projeto		X
Aprova a Ordem de Serviço		X

Define prioridades de execução da Requisição em relação às demais requisições aprovadas		X
Define a arquitetura da solução técnica	X	X
Elabora cronograma da Ordem de Serviço	X	X
Aprova cronograma da Ordem de Serviço		X
Elabora Plano de Trabalho	X	X
Realiza análise de impactos e esforço.	X	
Desenvolve, Testa e Implementa Alterações.	X	
Prepara Programas e Dados para conversão/ migração	X	
Executa Testes de Aceitação	X	
Homologação		X
Implementação	X	
Emite Termo de Aceite	X	
Aprova e assina Termo de Aceite		X

9.6. Os modelos da “Ordem de Serviço” e “Termo de Aceite” deverão apresentados pela contratada e homologados pela equipe técnica da Fundação.

9.7. Usualmente, o processo de customização e desenvolvimento de novas funcionalidades demanda as atividades abaixo:

1. Análise de Requisitos de Sistema;
2. Validação dos Requisitos de Sistema;
3. Definição da Arquitetura;
4. Criação de Protótipo;
5. Desenvolvimento;
6. Testes;
7. Homologação;
8. Implantação;
9. Treinamento;
10. Liberação do Uso; e
11. Suporte.

9.8. O Plano de Trabalho servirá para determinar e esclarecer às partes, o esforço necessário de cada um para completar cada atividade.

9.9. A contratada deverá cumprir todos os prazos informados na “Ordem de Serviço” conforme definido no “Plano de Trabalho”.

9.10. A CONTRATADA deverá viabilizar eventuais integrações da solução a outros sistemas, mediante a solicitação e aprovação da CONTRATANTE.

9.11. Gestão de Mudança e Qualidade do Serviço:

9.11.1. Toda qualquer solicitação de mudança, seja de escopo seja de serviço previsto ou não no Termo de Referência aqui definido, deverá ser realizada formalmente, através do documento de “Solicitação de Mudança”.

9.11.2. Este documento deverá ser apresentado pela CONTRATADA e homologado pela área técnica da CONTRATANTE;

9.11.3. A implementação desta solicitação somente será realizada após a aprovação e análise de impacto (qualidade e prazo) pela equipe técnica da CONTRATANTE.

9.11.4. Caso a análise implique em custos adicionais, estes deverão ser objeto de proposta de aditivo contratual e estão sujeitas à aprovação antes de sua implementação.

9.11.5. A aprovação de cada solicitação de mudança, envolvendo ou não um aditivo contratual, será realizada pela equipe gestora do projeto por parte da CONTRATANTE.

9.11.6. O processo para o controle de mudanças será usado, valendo-se dos mecanismos formais para gerenciar alterações ou ajustes no escopo de fornecimento, documentando eventuais aditivos contratuais e alterações de planejamento.

9.11.7. O processo para o controle de mudanças no projeto será aplicado aos escopos dos serviços levando-se em conta o escopo final dos serviços, cronogramas e custos, a ser revisado e firmado entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE.

9.11.8. O controle de qualidade do serviço será realizado por uma equipe técnica designada pela Fundação, que avaliará os resultados obtidos e a aderência das atividades e tarefas junto ao escopo de serviços previstos no Termo de Referência.

9.11.9. O acompanhamento será quinzenal ou em outra periodicidade definida pela equipe técnica da fundação.

9.11.10. Durante o acompanhamento, a equipe técnica da fundação avaliará os resultados das entregas e andamento dos serviços. Caso sejam identificadas não conformidades em relação ao escopo, a equipe reportará a contratada que deverá realizar ações corretivas para sanar tais inconsistências.

9.11.11. As ações corretivas deverão ser acompanhadas através da ferramenta de uma gestão de demandas, utilizada para controlar pendências do projeto.

## **X –MEDIÇÃO DOS SERVIÇOS**

10.1 A medição dos serviços será realizada no último dia de cada mês, de acordo com os procedimentos descritos abaixo;

10.2 A contratada enviará para a coordenação geral do SAMU RIO um RES - Relatório de Execução de Serviços, informando:

10.2.1 Os sistemas implantados e mantidos no ambiente DATACENTER bem como os incidentes de suporte ocorridos no período;

10.2.2. A quantidade de veículos ativos no subsistema de acompanhamento, rastreamento e telemetria da frota;

10.3 Considera-se como itens faturáveis aqueles ativos e em operação com utilização comprovada através do Relatório de Execução de Serviços;

10.4 Até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte, a contratada deverá emitir a respectiva nota fiscal/fatura e enviar juntamente com todos os documentos solicitados à FS para conferência e validação;

10.5 Para o pagamento referente ao SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO, RASTREAMENTO E TELEMETRIA DA FROTA, o faturamento será constituído pela multiplicação do preço unitário vezes a quantidade instalada e comprovada no mês.

10.6 Para o pagamento referente ao SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO, REGULAÇÃO E DESPACHO e SERVIÇOS DE SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO CORRETIVA, EVOLUTIVA e LEGAL CONTINUADOS, o faturamento será mensal, sem a necessidade de apuração de itens ativos.

## XI – PRAZO DE INICIO E EXECUÇÃO DO CONTRATO

11.1 A prestação de serviços continuados, objeto deste Termo de Referência, deverá seguir o cronograma e prazos abaixo, contados a partir da assinatura do contrato, sempre em dias corridos, sendo que todas as despesas de seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes da execução do objeto do contrato serão de responsabilidade da contratada.

Atividade	Prazo
Assinatura do contrato	T0
Instalação do sistema de atendimento, regulação e despacho	T0 + 7 dias
Instalação dos equipamentos embarcados	T0 + 15 dias
Entrada em Operação	T0 + 15 dias

11.2 A contratada deverá disponibilizar, durante o período de contrato um Gerente de Projeto sendo o mesmo responsável pelo acompanhamento das atividades necessárias à operacionalidade da prestação de serviços e será o principal contato com a Coordenação do SAMU Rio/Capital, para assuntos relacionados aos serviços prestados.

11.3 O gerenciamento do projeto deverá ser embasado nos processos de gerência de projetos estabelecidos no PMBOK (Project Management Body of Knowledge), na sua última edição;

11.4 Dentro das obrigações do gerente de projeto, deverão estar inclusas as seguintes atividades

- Direção do serviço,
- Execução dos planos e programações;
- Coordenação de atividades, recursos e serviços contratados;
- Cumprimento de todas as obrigações contratuais;

11.5 Durante o período de sustentação, o serviço de suporte e manutenção se manterá nas condições realizadas durante a vigência do contrato, mas voltados para captar solicitação de reparo. A demanda para o reparo, também compreendida como manutenção corretiva, será realizada de acordo com a definição de prioridade.

11.6 Os problemas serão categorizados por nível de severidade, impacto na condição operacional do sistema e expectativa de prazo máximo de atendimento:

- Os chamados de Severidade 1 serão atendidos num prazo de 1 (uma) hora após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da Proponente com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 4 (quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. O atendimento a chamados de Severidade 1 não poderá ser interrompido até o completo restabelecimento do serviço envolvido, mesmo que se estenda para períodos noturnos;
- Os chamados classificados com Severidade 2 serão atendidos num prazo de até 4 (quatro) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da Proponente com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 24 (vinte e quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Se após 4 (quatro) horas de iniciado o atendimento remoto a um chamado com Severidade 2 não tiver sido restabelecido o serviço afetado, o atendimento on site deverá ser iniciado em no máximo uma hora depois de esgotado o prazo de 4 (quatro) horas de atendimento remoto. O atendimento a chamados classificados com Severidade 2 não poderá ser interrompido até a recuperação do funcionamento dos serviços, equipamentos e aplicações envolvidos, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados;
- Os chamados classificados com Severidade 3 serão atendidos num prazo de até 6 (seis) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da Proponente com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 72 (setenta e duas) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Os chamados classificados com Severidade 3, quando não solucionados no tempo definido, serão automaticamente escalonados para nível de Severidade 2, sendo que os prazos de atendimento e de solução do problema bem como os prazos serão automaticamente ajustados para o novo nível de severidade; e
- Os chamados classificados com Severidade 4 serão atendidos em no máximo 120 (cento e vinte) horas após a sua abertura.

11.7 A tabela abaixo resume os níveis de severidade acima descritos e as respectivas estratégias de atendimento:

Severidade		Tempo de Atendimento (horas)	Prazo de Solução após chamado (horas)	Nível de serviço para o tempo de solução
Nível	Conceito			
1	Sistema sem condições de funcionamento;	1	4	80%
2	Problema grave, prejudicando funcionamento do	4	24	80%

	Sistema;			
3	Problema que gere restrições ao pleno funcionamento do Sistema;	6	72	80%
4	Problema que não afete o funcionamento do Sistema;	12	120	-

11.8 A Proponente deverá fornecer Relatórios mensais de acompanhamento de chamados, contendo a descrição dos mesmos, a solução adotada e indicadores de desempenho (por exemplo, tempo entre a abertura e o início da solução, tempo gasto para a conclusão do atendimento, etc.);

11.9 Um chamado técnico deverá ser aberto para cada problema reportado, registrado em sistema, com indicação da data e hora da abertura, e terá o seu identificador repassado ao técnico da equipe da Gerência de Tecnologia da Informação da FUNDAÇÃO SAÚDE que efetuar o chamado, para que seja feita a verificação dos tempos de atendimento;

11.10 Todos os chamados técnicos dos Serviços de Manutenção listados acima deverão ser lançados em ferramenta própria de gestão de Serviços de TI, disponibilizada pela Gerência de Tecnologia da Informação da FUNDAÇÃO SAÚDE e/ou outra que a mesma área designar.

## **XII- OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**

12.1. Sem prejuízo das disposições das cláusulas e em cumprimento das suas obrigações contratuais, além das decorrentes de lei e de normas regulamentares, constituem obrigações específicas da contratada:

1. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que culminaram em sua habilitação/qualificação na fase da licitação;
2. Prestar assistência técnica, com plantão para atendimento nos dias úteis, em horário comercial, por intermédio de sistema de comunicação a ser informado no ato do início dos serviços;
3. Responsabilizar-se por todas as despesas decorrentes do transporte, manutenção preventiva e corretiva, inclusive com substituição de peças e acessórios e insumos para impressoras e Terminal de assistência ao usuário;
4. Realizar manutenção preventiva na periodicidade recomendada pela boa técnica e de acordo com as especificações do fabricante, mantendo os equipamentos em perfeitas condições de segurança e funcionamento;
5. Em caso de o equipamento apresentar falha ou defeito sem possibilidade de reparo, deverá o mesmo ser substituído no prazo estabelecido no Termo de Referência;
6. Observar a legislação pertinente aos serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho, relativos aos trabalhadores sob o contrato, responsabilizando-se integralmente por eventuais s inerentes à matéria;
7. Selecionar e preparar rigorosamente seus empregados que irão prestar os serviços, encaminhando ao SAMU Rio/Capital apenas aqueles com funções legalmente registradas em suas carteiras de trabalho com vínculo empregatício regido pela CLT, contrato de trabalho;
8. Manter em serviço somente profissionais capacitados, portando crachá de identificação individual, do qual deverá constar o nome da Contratada, nº de registro, função e fotografia do empregado portador;
9. Responsabilizar-se pela disciplina de seus empregados durante a jornada de trabalho e comprometer-se que os mesmos manterão o devido respeito e cortesia, no relacionamento com o pessoal do SAMU Rio/Capital;
10. Providenciar treinamento e reciclagem necessários para garantir a execução dos trabalhos dentro dos níveis de qualidade desejados;
11. Atender, de imediato, às solicitações quanto às substituições de empregados não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação dos serviços;
12. Apresentar ao SAMU Rio/Capital, sempre que exigido, comprovantes de pagamento de salários, quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias, relativas aos seus empregados que estejam ou tenham estado a serviço do Contratante, por força desse contrato;
13. Responsabilizar-se civil e criminalmente, pelos danos causados ao SAMU Rio/Capital ou a terceiros, decorrentes da execução do contrato;
14. A Contratada deverá instruir seus colaboradores, quando o serviço for executado nas dependências da FUNDAÇÃO SAÚDE e em Unidades SAMU, quanto à necessidade de acatar as Normas Internas da Administração e segurança.
15. Os profissionais da Contratada, uma vez dentro das dependências da FUNDAÇÃO SAÚDE e em Unidades SAMU, ficarão sujeitos às normas internas desta, principalmente as de segurança, sejam referentes à identificação, trajas, trânsito e permanência, sejam referentes ao sigilo e confidencialidade das informações.

12.2 A Contratada deverá submeter-se às políticas de segurança da FUNDAÇÃO SAÚDE e assumir todos os possíveis danos físicos e/ou materiais causados à FUNDAÇÃO SAÚDE ou a terceiros, advindos de imperícia, negligência, imprudência ou desrespeito às normas de segurança, quando da execução dos serviços, sempre atentando aos princípios de:

12.2.1 Disponibilidade – garantir aos usuários, autorizados pelo gestor do contrato, acesso às informações e aos locais de instalação dos ativos de rede, quando necessário, disponibilizando, ainda, todas as informações solicitadas pelo gestor ou fiscais quanto aos serviços executados e as condições atuais da estrutura da rede (fragilidade, oportunidades de implementações e melhorias, etc).

12.2.2 Integridade - guardar a exatidão e inteireza das informações e, ainda, documentar as atividades realizadas, objetivando manter a consistência das informações contidas nos arquivos com as condições reais das instalações.

12.2.3 Confidencialidade - garantir que as informações sejam acessíveis somente ao pessoal autorizado, não fornecendo arquivos digitalizados ou mesmo impresso a pessoas que não foram autorizadas pelo gestor do contrato. Além disto, não permitir o uso da estação de trabalho por seus empregados para atividades diferentes das previstas no contrato e não permitir a entrada de pessoas não autorizadas no ambiente disponibilizado pela FUNDAÇÃO SAÚDE para uso da Contratada nas instalações da FUNDAÇÃO SAÚDE;

12.2.4. Autenticidade - todas as comunicações entre a Contratada e a FUNDAÇÃO SAÚDE deverão ser formalizadas e todos os documentos devidamente identificados com os dados pessoais dos responsáveis, garantindo a autenticidade dos documentos e a possibilidade de auditoria das atuações das partes envolvidas. A Contratada deve comunicar formal e imediatamente ao representante da FUNDAÇÃO SAÚDE qualquer ponto de fragilidade percebido que exponha a confidencialidade, integridade ou disponibilidade das informações e do serviço. A Contratada deverá assinar termo de sigilo que estabeleça sua ampla responsabilidade pela confidencialidade das informações que venham a ser disponibilizadas pela contratante.

## **XIII – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRANTE**

1. Indicar o responsável pela gestão do contrato, de acordo com a legislação vigente, a quem competirá à gestão do contrato, solicitando à Contratada, sempre que achar conveniente, informações do seu andamento, bem como pelo recebimento dos veículos;
2. Indicar os fiscais do contrato a quem caberá a fiscalização e controle da execução dos serviços;
3. Esclarecer dúvidas com relação aos serviços a serem prestados;

4. Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido no contrato.

#### **XIV – GERENCIAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

14.1. A Fundação Saúde fiscalizará diretamente os serviços em operação com amplo acesso aos serviços e aos documentos que lhe digam respeito;

14.2 A gestão exercida pela Fundação Saúde terá, em especial, poderes para:

1. Suspender a operação de qualquer serviço que esteja sendo feito em desacordo com as especificações técnicas, projetos ou sua orientação. O serviço recusado deverá ser refeito ou corrigido às expensas da contratada;
2. Decidir qualquer questão, dúvida ou conflito surgidos na operação em relação aos serviços contratados, inclusive quanto a seus aspectos técnicos;
3. Controlar o andamento dos trabalhos em relação aos cronogramas, verificando atas de reunião, relatórios e documentos determinando ou decidindo sobre suas prioridades;
4. Acompanhar a operação dos serviços podendo recusar qualquer trabalho ou material de má qualidade ou que não esteja de acordo com as normas determinadas neste Termo de Referência.
5. Aprovar previamente os processos de trabalho propostos pela contratada. Poderá aceitar, caso constituam melhoria de qualidade ou economia de tempo, alterações na sequência do trabalho;
6. Exigir a retirada do local de trabalho, a seu exclusivo critério, de todo e qualquer empregado da contratada que venha prejudicar o bom andamento dos serviços, ou quando sua permanência na obra for considerada inconveniente;

14.3 Exigir, a qualquer tempo, a comprovação documental do pleno e pontual cumprimento de todas as obrigações contratuais, inclusive mão-de-obra, materiais de terceiros, sob pena de não liberação das medições até a efetivação dessa comprovação:

14.4 A fiscalização exercida pela Fundação Saúde não elimina, em hipótese alguma, a responsabilidade da Contratada pela perfeição técnica dos serviços executados, bem como dos materiais empregados. O fato dos serviços não serem executados de acordo com os projetos, normas e/ou especificações não significa tolerância ou aquiescência por parte dos colaboradores da Fundação.

14.5 Os entendimentos entre os colaboradores da Fundação Saúde e a Contratada, desde que não previstos nestas especificações e/ou normas, deverão ser feitos por escrito, sem o que, não terão validade;

14.6 Ficará facultada a Fundação Saúde, a fiscalização dos serviços a serem executados, com a verificação direta da qualidade da mão-de-obra, equipamentos, ferramentas e o controle dos materiais fornecidos pela contratada em qualquer etapa do serviço, podendo suspender a execução dos serviços que não esteja de acordo com as normas e o estipulado neste Termo de Referência.

#### **XV – DIREITOS SOBRE A SOLUÇÃO**

15.1 Todos os equipamentos, aplicativos, dispositivos e sistemas proveniente da prestação de serviços continuados ora contratado, assim como toda alteração realizada durante o período de contrato, e os seus respectivos programas fontes serão de propriedade exclusiva da **CONTRATADA**, com exceção dos dados armazenados nas bases de dados da solução, que deverão ser salvos em mídia tipo DVD ou pendrive em formato a ser definido entre o SAMU e a Contratada e entregue após o encerramento do contrato.

#### **XVI – REQUISITOS DE GARANTIA E MANUTENÇÃO**

16.1 Os serviços de manutenção previstos contarão com garantia da vigência do contrato.

16.2 Caso seja detectado erro em aplicativo já distribuído, cujo código ainda está em garantia elaborado pela Contratada, cabe a essa a correção, independentemente de o sistema encontrar-se em regime de monitoramento. Esta correção se dará por uma OS de Manutenção Corretiva e estará vinculada com os níveis de serviços de um incidente, sendo necessária a classificação do incidente para obter o tempo de resposta para a prestação do serviço;

16.3. No caso de erro detectado nos últimos 30 dias da garantia, essa será prorrogada, de modo que o novo término da garantia se dê 30 dias após a implantação da correção do erro em produção.

16.4 Após o término do contrato, a contratada obriga-se a manter e corrigir quaisquer defeitos nos serviços entregues por um período de até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de encerramento do contrato.

16.5 Os defeitos compreendem, mas não se limitam a: imperfeições percebidas no serviço e qualquer outro evento que impeça o funcionamento normal de toda a solução. Tais defeitos poderão ser apurados pelo SAMU RIO ainda que tenham sido faturados e pagos sem nenhuma restrição, ou seja, a fatura aceita não é documento de garantia de qualidade;

16.6 A contratada deverá fornecer garantia total nos equipamentos fornecidos, previsto no escopo deste Termo de Referência;

#### **XVII – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO PROPONENTE**

17.1. Segundo orientações e jurisprudências do TCU, nas licitações realizadas, a comprovação de aptidão, sempre que exigida, será feita mediante atestado ou declaração de capacidade técnica.

17.2 Justificativa da qualificação técnica: Acórdão TCU 2172/2008 Plenário (Sumário)

*É cabível a exigência de comprovação da capacidade técnico-operacional mediante atestados, sendo admitida, inclusive, a possibilidade de exigências de quantitativos mínimos e prazos máximos para essa comprovação, desde que demonstrada a adequação e pertinência de tal exigência em relação ao objeto licitado.*

17.3. Assim, a documentação relativa à QUALIFICAÇÃO TÉCNICA consistirá em:

1. Prestação de serviços técnicos envolvendo sistemas de recebimento e atendimento de chamadas, regulação médica, despacho de veículos, gestão e monitoramento da frota, medicamentos e acolhimento do paciente na unidade de saúde de destino – SERVIÇOS SAMU 192 – comprovando o atendimento de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da população atendida, ou seja, de, no mínimo, 3,8 milhões de habitantes, em um único fornecimento.
2. Os requisitos exigidos nos itens acima visam garantir a capacidade da licitante em prestar a integridade dos serviços, nos termos do inciso II, art. 30 da Lei no 8.666/93; e são justificáveis em razão da:
  - Criticidade do atendimento ao público usuário do serviço;
  - Complexidade dos sistemas e das arquiteturas envolvidas;

- Diversidade dos elementos que compõem a solução;
- Quantidade de chamadas simultâneas a serem atendidas por este Contrato;
- Diversidade de níveis de conhecimento dos usuários.

17.4. Para a presente licitação, é de fundamental importância a exigência de comprovação de experiência anterior da licitante no atendimento de um universo de, no mínimo, 3,8 milhões habitantes em uma única empreitada, ou seja, em um único contrato. Esse quantitativo mínimo, se refere à aproximadamente metade do número de habitantes na região e a sua exigência, visando assegurar a participação de mais de um concorrente, está em consonância com o Acórdão TCU 2172/2008 Plenário acima citado, com o Acórdão TCU 1.742/2016 Plenário (que estabelece em seu VOTO, Item 8, que, ainda que os quantitativos exigidos no edital fossem aproximadamente a metade do volume que estava previsto na planilha para ser executado (o que está de acordo com a jurisprudência do Tribunal, conforme Acórdãos 1.851/2015-TCU-Plenário, 244/2015-TCU-Plenário e 397/2013-TCU-Plenário, entre outros)..., bem como pela Lei 8.666/93, Art. 30, abaixo transcrita,

*Lei 8.666/93, Art. 30. A documentação relativa à qualificação técnica limitar-se-á a:*

.....

*II - comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, e indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos;*

17.5 É importante destacar que em soluções desse tipo, empregadas para o atendimento on-line ao público em missões consideradas críticas, onde o atendimento de chamadas, a regulação médica, o despacho de viaturas e o monitoramento do resgate do cidadão até o seu acolhimento na unidade de saúde de destino tem por objetivo o salvamento de vidas, o número de habitantes atendidos é determinante para a definição dos dimensionamentos dos equipamentos e sistemas adotados, segmentos esses que caracterizam as parcelas que são as de maior relevância no empreendimento.

17.6 A própria portaria 1.010/2012 do Ministério da Saúde, que redefine as diretrizes para a implantação do serviço de Atendimento móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação de Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências, estabelece como referência o número de habitantes atendidos para o dimensionamento das quantidades de profissionais que atuam na sala da central de regulação. Uma vez que esses profissionais são usuários da solução pretendida, fica caracterizada a relação direta entre a solução e o universo de habitantes atendido.

17.7 Além do correspondente volume de usuários, o número de habitantes atendido é determinante para que a solução ofertada, principalmente nos seus aspectos de equipamentos e sistemas, esteja adequadamente dimensionada com relação a diversos outros requisitos técnicos que são fundamentais e determinam a alta capacidade computacional, segurança da informação, desempenho e disponibilidade exigidas, entre eles a manipulação de altos volumes de dados, a concorrência entre muitos usuários simultâneos e a capacidade de comunicação para altos tráfegos. Soluções que operam para, no mínimo, 3,8 milhões habitantes já atendem a esses requisitos fundamentais.

#### **XVIII- VIGÊNCIA CONTRATUAL**

18.1 O contrato terá duração mínima de 12 (doze) meses, e poderá ser renovado em até 36 (trinta e seis) meses, totalizando 48 meses.

18.2 Caso o contrato atinja os 48 (quarenta e oito) meses, a contratada deverá doar todos os equipamentos e licenças de uso da solução, com exceção dos softwares básicos. Entende-se como equipamentos e licenças de uso da solução aqueles que poderão ser patrimoniados pelo SAMU/Fundação Saúde. Serviços continuados como suporte técnico, links de acesso à internet, chip de telefonia celular, não deverão ser transferidos e doados para o SAMU Rio/Capital.

#### **XIX- SIGILO DAS INFORMAÇÕES**

19.1 A contratada deverá assinar um TERMO DE SIGILO, garantindo a confidencialidade das informações do SAMU Rio/Capital.

9.11. Todos os profissionais da contratada designados para a prestação de serviços também deverão assinar o Termo de Sigilo.

#### **XX- ACORDO DE NÍVEIS DE SERVIÇO (SERVICE LEVEL AGREEMENT - SLA) SOLUÇÃO TECNOLÓGICA - SAMU**

20.1. Níveis de serviço são critérios objetivos e mensuráveis estabelecidos entre CONTRATANTE e CONTRATADA com a finalidade de aferir e avaliar fatores relacionados à solução contratada, principalmente qualidade, desempenho e disponibilidade. Para mensurar esses fatores serão utilizados os indicadores abaixo com respectivos limites.

20.2. Durante a fase de implantação

	<b>Indicador</b>			
	<b>IAEA Índice de Atraso na entrega de Tarefas</b>	<b>IST Índice de Satisfação do Treinamento</b>	<b>IDS Índice de Defeitos no Software</b>	<b>ISIP Índice de Solução de Incidentes no Prazo</b>
<b>Objetivo</b>	Avaliar os atrasos nas entregas das tarefas pactuadas no cronograma do projeto	Avaliar o nível de satisfação dos usuários nos treinamentos ministrados	Avaliar a incidência de defeitos apresentados pela solução no período de implementação	Avaliar o prazo de atendimento dos incidentes ocorridos no período
<b>Fórmula de cálculo</b>	Total de dias em atraso / total de dias previstos para a tarefa * 100	Total de avaliações conformes aferidas / Total de avaliações aferidas * 100	Total de defeitos encontrados durante o processo de implantação do módulo entregue / Total de os processos atendidos pelo módulo entregue * 100	Total de incidentes atendidos no prazo no mês de referência / Total de incidentes registrados * 100
<b>Unidade de medida</b>	Percentual	Percentual	Percentual	Percentual
<b>Periodicidade</b>	Mensal	Mensal	Mensal	Mensal



	Indicador			
	IAEA Índice de Atraso na entrega de Tarefas	IST Índice de Satisfação do Treinamento	IDS Índice de Defeitos no Software	ISIP Índice de Solução de Incidentes no Prazo
Nível de serviço exigido	<=10%	>=60%	<=40%	>=80%
Sanções	Resultado: >=11% e <=19% de dias em atraso aplicar 5% sobre o valor da tarefa; >=20% e <=30% de dias em atraso aplicar 10% sobre o valor da tarefa; >=31% e <=40% de dias em atraso aplicar 20% sobre o valor da tarefa; >=41% de dias em atraso aplicar 30% sobre o valor da tarefa e reavaliar prosseguimento da tarefa;	Resultado: <=60% a CONTRATADA deverá refazer o treinamento em um prazo máximo de 15 dias sem custos adicionais	Resultado: > 40% até 60% desconto de 3% sobre o valor da entrega em questão > 60% até 80% desconto de 5% sobre o valor da entrega em questão > 80% penalidade de 10% sobre o valor da entrega em questão	Resultado: Entre 79% e 70% desconto de 0,05% do valor correspondente ao contrato Entre 69% e 50% desconto de 0,20% do valor correspondente ao contrato <= 49% desconto de 0,50 % do valor correspondente ao contrato
Forma de auditoria	Documentação: por meio das datas de entrega constantes nos termos de aceite do item aferido.	Documentação: lista de presença e questionários de avaliação	Documentação: por meio dos chamados fechados da solução técnica no período aferido.	Documentação: por meio dos chamados fechados da solução técnica no período aferido.

### 20.3. Durante o período de sustentação da solução

20.3.1. Durante o período de sustentação, o serviço de suporte e manutenção se manterá nas condições realizadas durante a vigência do contrato, mas voltados para captar solicitação de reparo. A demanda para o reparo, também compreendida como manutenção corretiva, será realizada de acordo com a definição de prioridade em conformidade com o nível de serviço acordado (SLA) estabelecido neste Termo.

20.3.2. Os problemas serão categorizados por nível de severidade, impacto na condição operacional do sistema e expectativa de prazo máximo de atendimento:

- Os chamados de Severidade 1** serão atendidos num prazo de 1 (uma) hora após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 4 (quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. O atendimento a chamados de Severidade 1 não poderá ser interrompido até o completo restabelecimento do serviço envolvido, mesmo que se estenda para períodos noturnos;
- Os chamados classificados com Severidade 2** serão atendidos num prazo de até 4 (quatro) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 24 (vinte e quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Se após 4 (quatro) horas de iniciado o atendimento remoto a um chamado com Severidade 2 não tiver sido restabelecido o serviço afetado, o atendimento on site deverá ser iniciado em no máximo uma hora depois de esgotado o prazo de 4 (quatro) horas de atendimento remoto. O atendimento a chamados classificados com Severidade 2 não poderá ser interrompido até a recuperação do funcionamento dos serviços, equipamentos e aplicações envolvidos, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados;
- Os chamados classificados com Severidade 3** serão atendidos num prazo de até 6 (seis) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 72 (setenta e duas) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Os chamados classificados com Severidade 3, quando não solucionados no tempo definido, serão automaticamente escalonados para nível de Severidade 2, sendo que os prazos de atendimento e de solução do problema bem como os prazos serão automaticamente ajustados para o novo nível de severidade; e
- Os chamados classificados com Severidade 4** serão atendidos em no máximo 120 (cento e vinte) horas após a sua abertura.

20.4. A tabela abaixo resume os níveis de severidade acima descritos e as respectivas estratégias de atendimento:

Severidade		Tempo de Atendimento (horas)	Prazo de Solução após chamado (horas)	Nível de serviço para o tempo de solução
Nível	Conceito			
1	Sistema sem condições de funcionamento;	1	4	80%
2	Problema grave, prejudicando funcionamento do Sistema;	4	24	80%
3	Problema que gere restrições ao pleno funcionamento do Sistema;	6	72	80%
4	Problema que não afete o funcionamento do Sistema;	12	120	-

20.4.1. A CONTRATADA deverá fornecer Relatórios mensais de acompanhamento de chamados, contendo a descrição dos mesmos, a solução adotada e indicadores de desempenho (por exemplo, tempo entre a abertura e o início da solução, tempo gasto para a conclusão do atendimento, etc.);

20.4.2. Um chamado técnico deverá ser aberto para cada problema reportado, registrado em sistema, com indicação da data e hora da abertura, e terá o seu identificador repassado ao técnico da equipe da Gerência de Tecnologia da Informação da FUNDAÇÃO SAÚDE que efetuar o chamado, para que seja feita a verificação dos tempos de atendimento;

20.3.3. Todos os chamados técnicos dos Serviços de Manutenção listados acima deverão ser lançados em ferramenta própria de gestão de Serviços de TI, disponibilizada pela Gerência de Tecnologia da Informação da FUNDAÇÃO SAÚDE e/ou outra que a mesma área designar.

20.4 . A tabela abaixo resume os níveis de sanções as respectivas estratégias de atendimento:

	Indicador	
	ISIP Índice de Solução de Incidentes no Prazo	
<b>Objetivo</b>	Avaliar o prazo de atendimento dos incidentes ocorridos no período	
<b>Sanções</b>	Atraso no atendimento dos chamados no mês de acordo com o nível de severidade	Desconto sobre a fatura mensal
	Ocorrência de atraso em chamados - Severidade nível 1	2,00%
	Ocorrência de atraso em chamados - Severidade nível 2	1,00%
	Ocorrência de atraso em chamados - Severidade nível 3	0,50%
	Ocorrência de atraso em chamados - Severidade nível 4	0,25%
	OBS: Atrasos em mais de um nível de severidade somam os descontos previstos	
<b>Forma de auditoria</b>	Documentação: por meio dos chamados fechados da solução técnica no período aferido.	

## XXI- GARANTIA DE EXECUÇÃO

21.1. O adjudicatário prestará garantia de execução do contrato, nos moldes do art. 56 da Lei nº 8.666, de 1993, com validade durante a execução do contrato, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

21.2. No prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da CONTRATANTE, contados da assinatura do contrato, a contratada deverá apresentar comprovante de prestação de garantia, podendo optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, seguro-garantia ou fiança bancária.

21.3. A inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia acarretará a aplicação de multa de 0,07% (sete centésimos por cento) do valor total do contrato por dia de atraso, até o máximo de 2% (dois por cento).

21.4. O atraso superior a 30 (trinta) dias autoriza a Administração a promover a rescisão do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõem os incisos I e II do art. 78 da Lei n. 8.666 de 1993.

21.5. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

- Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;
- Prejuízos diretos causados à Administração decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;
- Multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à CONTRATADA; e
- Obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pela contratada, quando couber.

21.6. A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item anterior, observada a legislação que rege a matéria. A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor da CONTRATANTE, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

21.7. Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda.

21.8. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

21.9. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada à nova situação ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

21.10. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a CONTRATADA obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contados da data em que for notificada.

21.11. A CONTRATANTE executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

21.12. Será considerada extinta a garantia com a devolução da apólice, carta fiança ou autorização para o levantamento de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração da contratante, mediante termo circunstanciado, de que a Contratada cumpriu todas as cláusulas do contrato;

21.13. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pela CONTRATANTE com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

21.14. A contratada autoriza a CONTRATANTE a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista no Contrato.

## XXII- DAS PRÁTICAS DE SUSTENTABILIDADE

22.1. Os serviços prestados pela CONTRATADA deverão pautar-se sempre no uso racional de recurso e equipamentos, de forma a evitar e prevenir o desperdício de insumos e materiais consumidos bem como a geração excessiva de resíduos, a fim de atender às diretrizes de responsabilidade ambiental adotada pela FUNDAÇÃO SAÚDE.

22.2. Requisitos sociais, culturais e ambientais.

22.2.1. No que couber, visando a atender ao disposto na legislação aplicável a CONTRATADA deverá priorizar, para a execução dos serviços, a utilização de bens que sejam no todo ou em partes compostos por materiais recicláveis, atóxicos e biodegradáveis.

22.2.2. Além disso, a CONTRATADA deve responsabilizar-se pela correta destinação final de todos os resíduos sólidos gerados pelos produtos fornecidos que necessitam de destinação ambientalmente adequada (incluindo embalagens vazias). Deverão ter seu descarte adequado, obedecendo aos procedimentos de logística reversa, em atendimento à LEI Nº 12.305/2010, que instrui a Polícia Nacional de Resíduos Sólidos, em especial a responsabilidade compartilhada pelo

ciclo de vida do produto, se comprometendo a aplicar o disposto nos artigos de 31 a 33 da Lei nº 12.305/2010 e nos artigos 13 a 18 do Decreto nº 7.404/2010, principalmente, no que diz respeito à LOGÍSTICA REVERSA.

### 22.3. Requisitos de sustentabilidade

22.3.1. Nos termos do Decreto nº 2.783, de 1998, e Resolução CONAMA nº 267, de 14/11/2000, é vedada a oferta de produto que contenha ou faça uso de qualquer das substâncias que destroem a camada de ozônio – SDO abrangidas pelo Protocolo de Montreal, notadamente CFCs, Halons, CTC e tricloroetano, à exceção dos usos essenciais permitidos pelo Protocolo de Montreal, conforme artigo 1º, parágrafo único, do Decreto nº 2.783, de 1998, e artigo 4º da Resolução CONAMA nº 267, de 14/11/2000.

22.3.2. Fornecer materiais compostos no todo ou em parte, por material reciclável, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR-15448-1 e 15448-2. Acondicionar os materiais em embalagens compostas se possível por materiais recicláveis.

22.3.3. Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

22.3.4. A contratação observará as orientações referentes à sustentabilidade ambiental previstas na Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010.

## XXIII- DO PAGAMENTO

23.1 O pagamento será efetuado por meio de crédito em conta corrente da instituição financeira contratada pelo Estado (atualmente Banco Bradesco S/A), cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato ou de outro instrumento equivalente;

23.2 O prazo de pagamento será de até 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da data do recebimento definitivo desta contratação;

23.3 Considera-se adimplemento o cumprimento da prestação com a entrega do objeto, devidamente atestada pelo(s) agente(s) competente(s).

23.4 A fiscalização do contrato terá o prazo de até 15 (quinze) dias para atestar a nota fiscal e encaminhá-la para pagamento.

23.5 Em caso de erro, a fatura será devolvida à CONTRATADA, e o prazo referido no subitem anterior retornará à contagem inicial.

23.6 Os pagamentos devidos à CONTRATADA não excederão os valores apresentados em sua DAS SANÇÕES APLICÁVEIS

## XXIV- SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

24.1. A CONTRATADA inadimplente total ou parcialmente estará sujeita à aplicação das sanções previstas nos arts. 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 combinada com o art. 7º da Lei 10.520/2002, a saber:

24.2. A licitante que for convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com a FUNDAÇÃO SAUDE e será descredenciada do cadastro de fornecedores, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, em conformidade com o art. 7º da Lei 10.520/2002 e artigos 137 e 138 do Decreto Estadual 840/2017;

24.3. Quem impedir, perturbar ou fraudar, a realização de qualquer ato do procedimento licitatório, incorrerá em pena de detenção, de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos, e multa, nos termos do artigo 93 da Lei 8.666/1993, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

24.4. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 10.520, de 2002, a CONTRATADA que:

24.4.1. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

24.4.2. Ensejar o retardamento da execução do objeto;

24.4.3. Falhar ou fraudar na execução do contrato;

24.4.4. Comportar-se de modo inidôneo;

24.4.5. Cometer fraude fiscal.

24.5. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a FUNDAÇÃO SAUDE pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

24.5.1. Advertência, por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos 24.5.2. Multa moratória de 2% (dois por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;

24.5.3. Multa compensatória de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

24.5.3.1. Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

24.6. A sanção de impedimento de licitar e contratar prevista neste subitem também é aplicável em quaisquer das hipóteses previstas como infração administrativa.

24.7. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a FUNDAÇÃO SAUDE, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a FUNDAÇÃO SAUDE pelos prejuízos causados;

24.8. As sanções previstas nos subitens XXX poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

24.9. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:

24.9.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

24.9.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

24.9.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a FUNDAÇÃO SAUDE em virtude de atos ilícitos praticados.

24.10. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à FUNDAÇÃO SAUDE, observado o princípio da proporcionalidade.

24.11. Caso a Adjudicada não possa cumprir os prazos estipulados para a execução dos serviços total do objeto desta contratação, deverá apresentar justificativa por escrito, devidamente comprovada, nos casos de ocorrência de fato superveniente, excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições do Edital/Contrato e de impedimento de execução dos mesmos por fato ou ato de terceiros reconhecido pela FUNDAÇÃO SAUDE em documento contemporâneo à sua ocorrência;

24.12. A solicitação de prorrogação, com a indicação do novo prazo para a execução dos serviços, deverá ser encaminhada até o vencimento do prazo de execução dos serviços inicialmente estabelecido, ficando a critério da FUNDAÇÃO SAUDE a sua aceitação;

24.13. Caso a CONTRATADA não tenha nenhum valor a receber da FUNDAÇÃO SAUDE, ou os valores do pagamento e da garantia forem insuficientes, ser-lhe-á concedido o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento de sua intimação, para efetuar o pagamento da multa;

24.14. Esgotados os meios administrativos para cobrança, não sendo efetuado o pagamento, seus dados serão encaminhados ao órgão competente para que seja inscrita na dívida ativa do Estado, podendo, ainda a FUNDAÇÃO SAUDE proceder à cobrança judicial da multa;

24.15. As multas previstas nesta seção não eximem a CONTRATADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à FUNDAÇÃO SAUDE.

24.16. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se o procedimento previsto na lei 8.666, de 1993.

## XXV- DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

25.1. As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, e correrá por conta dos recursos orçamentários constantes do Orçamento Geral da FUNDAÇÃO SAUDE, aprovado pela LOA - Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2022.

## XXVI- ASSINATURAS

26.1. O presente Termo de Referência foi elaborado em harmonia com a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, bem como em conformidade com requisitos técnicos e requisitos administrativos necessários ao cumprimento do objeto e de acordo com as necessidades técnicas, operacionais e estratégicas da FUNDAÇÃO SAÚDE.

Luciano Pacheco Sarmiento Coordenador Geral do SAMU/RJ	ID: 2652955-6
Pedro Henrique Inácio Gomes Gerente de Tecnologia da Informação	ID: 5109749-4
Antonio Albuquerque Coordenador de Sistemas	ID: 4421313-1

Rio de Janeiro, 25 março de 2022



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Inácio Gomes, Gerente de TI**, em 25/03/2022, às 13:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 25/03/2022, às 13:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Pacheco Sarmiento, Coordenador Geral**, em 25/03/2022, às 15:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **30503369** e o código CRC **F90B0CA9**.