



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria de Regulação e Unidades Próprias

**MINUTA DE TERMO DE REFERÊNCIA**  
**CONTRATO DE GESTÃO**  
**SAMU 192 CAPITAL SES/RJ**

1. **OBJETO**

O objeto deste Termo de Referência é o Serviço terceirizado de gerenciamento/assistência de saúde especializado para gestão, operacionalização e execução de regulação e intervenção médica de urgência, através de atendimento pré hospitalar 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, em ambulâncias que possuam médicos e equipamentos que possibilitem oferecer ao paciente suporte avançado de vida (SAMU 192), a ser executado no município do Rio de Janeiro, visando atender às necessidades da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro - SES RJ. Código SIGA: ID ITEM:161953

2. **ESTIMATIVA DO VALOR**

O limite máximo de orçamento anual previsto para a realização dos serviços objeto do Contrato de Gestão está incluso na Lei Orçamentária Anual, tendo como **valor máximo de custeio mensal** estimado em **R\$ 14.283.894,43** (quatorze milhões e duzentos e oitenta e três mil e oitocentos e noventa e quatro reais e quarenta e três centavos).

OBJETO	VALOR MÁXIMO DE CUSTEIO MENSAL	VALOR MÁXIMO DE CUSTEIO ANUAL	VALOR DE INVESTIMENTO
Gestão do SAMU 192 Capital SES RJ	R\$ 14.283.894,43	R\$ 171.406.733,16	R\$ 20.891.512,83

O **valor de investimento** será disponibilizado no valor de **R\$ 20.891.512,83** (vinte milhões e oitocentos e noventa e um mil e quinhentos e doze reais e oitenta e três centavos), destinado à compra de equipamentos médico hospitalar, eletrônicos, mobiliários para equipar a frota, a Central de Regulação, as Bases Descentralizadas, e a aquisição de 60 novas ambulâncias, condicionada à aprovação de projeto.

3. **GENERALIDADES**

Os serviços a serem executados encontram-se definidos neste Termo de Referência e nos demais anexos abaixo relacionados:

ANEXO I - Termo de Referência;

ANEXO II – Organograma

ANEXO III – Quadros de Serviços, Insumos e Consumos;

ANEXO IV – Projeto Técnico de Solução Integrada de Sistema de Gestão de Saúde e Infraestrutura de TI.

ANEXO V- Perfil e Atribuição dos Profissionais

ANEXO VI - Termo de Permissão de Uso

4. **ESTRUTURA DO SAMU-192 NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

4.1. As Unidades de Resgate que irão compor o serviço a ser contratado devem seguir o disposto na Portaria GM nº 2048 de 05 de novembro de 2002 e a Portaria GM nº 1010 de 21 de maio de 2012.

Tipo	Quant.	Descrição
USB Unidade de Suporte Básico	45	Destinado ao transporte inter hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino;

USA Unidade de Suporte Avançado	15	Destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos necessários para essa função;
Motolância	30	Destinado ao atendimento rápido às ocorrências clínicas quanto às traumáticas, a fim de reduzir o tempo resposta principalmente nas patologias cuja magnitude das sequelas é tempo dependente;
Central de Regulação das Urgências	1	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 contra referências dentro de uma Rede de Atenção;
Base Descentralizada	40	Infraestrutura que garante tempo resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 sediado em Município de grande extensão territorial, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s).

## 5. EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 5.1. A CONTRATADA deverá fornecer mão de obra necessária em quantitativo e qualitativo, para assegurar a continuidade dos serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel de Urgência e Emergência, chegando precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo a sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possam 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;
- 5.2. A assistência à saúde será prestada em regime de urgência e emergência, em regime de 24 horas por dia, durante os 07 dias da semana, viabilizando assistência universal a toda população carioca.
- 5.3. A CONTRATADA deverá possuir 3 (três) responsáveis técnicos (médico, enfermeiro e administrador), com registro em seus respectivos conselhos de classe.
- 5.4. Caberá à CONTRATANTE elaborar e publicar Plano de Contingência que contemple as intempetividades que possam ocorrer devido mudança na metodologia de contratação ou prestação de serviços.
- 5.5. A CONTRATANTE deverá publicar em Diário Oficial a Comissão de Fiscalização do Contrato responsável por fiscalizar a execução do serviço, devendo minimamente conter 03 profissionais técnicos assistenciais e 01 profissional técnico financeiro como titulares.
- 5.6. Os perfis profissionais dos fiscais técnicos assistenciais e financeiro devem seguir as seguintes diretrizes:
- 5.7. Técnico Assistencial: profissional com formação superior na área da saúde;
- 5.8. Técnico Financeiro: profissional com formação superior na área contábil - administrativa.

## 6. JUSTIFICATIVA

As atividades administrativas e operacionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, no município do Rio de Janeiro, vinham sendo executadas pela Secretaria de Estado de Defesa Civil, através do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, apesar de existir o Decreto Estadual nº 46.635 de 10 de abril de 2019, que estabeleceu a absorção do COSAMU (Centro de Operações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), oriundo da estrutura da Secretaria de Estado de Defesa Civil, para nova estrutura da Secretaria de Estado de Saúde, objetivando a gestão, operacionalização e execução dos serviços do SAMU 192 Capital do RJ pela SES.

A Secretaria de Estado de Saúde, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, buscou um novo modelo de gerenciamento para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, que tem por finalidade potencializar a qualidade na execução dos serviços de assistência na área de Atendimento Pré-hospitalar Móvel de Urgência, de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) do Ministério da Saúde, e tem como objetivo garantir a qualidade do atendimento pré-hospitalar no município do Rio de Janeiro, bem como melhorar o serviço ofertado ao usuário do SUS, com assistência humanizada e implantação de modelo de gerenciamento voltado para resultados.

O formato de parceria na gestão indireta de recursos humanos, insumos operacionais, equipamentos, frota e serviços, com indicadores mínimos de qualidade, através da celebração de contrato de gestão, permite que o Estado transfira a execução do serviço a uma instituição, que se torna responsável pela prestação da atividade fim, porém, sempre orientada e guiada pelas políticas públicas de saúde editadas e, principalmente, coordenadas pelo Estado, que define a política assistencial, o acompanhamento, a fiscalização e o controle desta execução.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de administração: a integralidade do funcionamento das Unidades Móveis, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de recursos humanos, pois a instituição ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas, pela contratação de pessoal devidamente qualificado, como também, o abastecimento de insumos e medicamentos.

A contratação da Fundação Saúde compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos, de combustível e da manutenção de materiais e veículos, instalações e equipamentos permanentes, integrados ao monitoramento do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto final.

O modelo gerencial proposto, como forma flexível de administração de gestão, obedece aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a Política Nacional de Atendimento às Urgências, preservando-se a missão da Secretaria de Estado de Saúde/RJ e do Ministério da Saúde como coordenadores e indutores da política pública.

A prestação na gerência destes recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida. Para tanto, é necessária a busca por formas alternativas de gestão para que muitos destes processos corram com maior simplicidade e eficácia, redundando em menor custo para a administração pública. Visando a necessidade continuada em melhorar o atendimento, acesso à saúde pela população carioca e o imperativo de manutenção dos serviços já implantados por meio da estruturação, expansão e reposição da frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, faz-se premente viabilizar a aquisição de veículos adaptados para compor unidades de atendimento pré-hospitalar móveis de urgência, mediante o investimento de recursos para esta finalidade.

A contratação da Fundação Saúde, atende aos preceitos constitucionais dispostos no art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

Tal contratação, corrobora com a estratégia de gestão visando o cumprimento do Decreto nº 46.635, de 10 de abril de 2019, publicado no Diário Oficial em 11 de abril de 2019, que transfere a responsabilidade pela prestação dos serviços de regulação, bem como de toda gestão e operação do SAMU 192 no Município do Rio de Janeiro, da Secretaria de Estado de Defesa Civil para a Secretaria de Estado de Saúde.

Esse serviço pretende organizar o acesso aos serviços de emergência hospitalar, ao leito hospitalar e à rede de forma mais ampla, propiciando o atendimento integral às urgências em todos os níveis de atenção do sistema, uma vez que o SAMU consiste em uma das portas de entrada no SUS.

O serviço exige grande investimento em financiamento, em organização do trabalho e em qualificação de recursos humanos. O conhecimento exigido para essa atividade é regulado pela PNAU, e os novos profissionais contratados devem ser treinados segundo critérios estabelecidos para cada tipo de atividade de acordo com a portaria MS 2048/2002 (O'DWYER; MATTOS, 2012).

A grande extensão territorial do Município do Rio de Janeiro impõe distâncias significativas entre os serviços de referência para a atenção hospitalar especializada e de alta complexidade, necessitando, portanto, de serviços intermediários em complexidade, capazes de garantir uma cadeia de reanimação e estabilização para os pacientes graves e uma cadeia de cuidados imediatos e resolutivos para os pacientes agudos não graves.

Dessa forma, considerando que a população do município do Rio de Janeiro, conforme censo IBGE 2010, possui aproximadamente 6.320.000 habitantes (IBGE, CENSO 2010), porém, conforme estimativa de 2019, já atinge o número de 6.718.903 habitantes (IBGE, Estimativa 2019), sendo este último o parâmetro utilizado para os cálculos concernentes aos quantitativos da frota e da composição da Central de Regulação.

## 7. CENÁRIO ATUAL

O serviço SAMU 192 inserido na Capital do Rio de Janeiro possui características singulares e requer análise própria para melhor compreensão dos resultados apresentados nos últimos meses.

O conjunto de informações utilizadas como referências para elaboração das diretrizes operacionais do SAMU 192 estão disponíveis através do SEI 080001/012894/2020, referente ao período de julho de 2020.

Assim, ressaltam-se os seguintes dados:

a) Quanto a chamadas:

Entende-se como chamadas o atendimento telefônico recebido pela Central de Regulação.

### Quadro Tipo de chamada

Tipo Chamado Chamadas	Quantidade
Atendimento	14.892
Informação	2.942
Queda De Ligação	2.193
Desistência	1.899
Trote	1.120
Fora De Área	1.010
Não Informado	313
Ligação Equipe	240
Administrativo	1

b) Quanto a Ocorrência:

Entende-se por Ocorrência como o atendimento telefônico (192) que recebeu regulação médica.

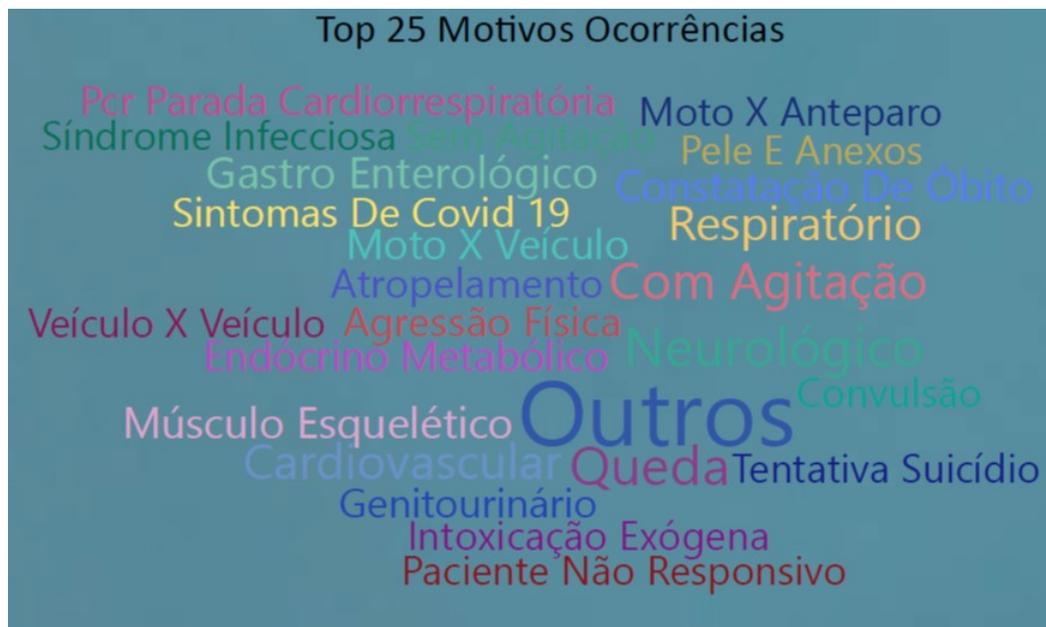
Orientação Médica é uma tratava de Ocorrência. Uma Ocorrência pode ter mais de uma tratava.

### Quadro Tipo de ocorrência

Tipo	Ocorrências	Envio VTR
Clínico Adulto	8.208	5.045
Causas Externas	2.636	1.210
Outros	1.539	441
Psiquiátrico	1.434	1.009
Despacho Rápido	667	641
Obstétrico	186	97
Clínico Pediátrico	154	35
Não Informado	6	1
<b>Total</b>	<b>14.830</b>	<b>8.479</b>

Figura: Motivo de ocorrência

## Top 25 Motivos Ocorrências



c) Quanto ao Perfil das Vítimas:

Entende-se por Vítima como o paciente que recebeu atendimento do SAMU, podendo ele ser presencial ou teleatendimento. No que tange ao sexo, a maioria dos atendimentos realizados foram em indivíduos do sexo masculino alcançando 54,81%. Enquanto que a faixa etária que mais recebeu atendimento foi acima de 60 anos com 40%.

d) Quanto ao local de ocorrência:

Bairros	Ocorrências	Envio VTR
Campo Grande	854	438
Santa Cruz	544	305
Guaratiba	444	253
Centro	435	272
Bangu	424	231

e) Quanto ao Atendimento para Covid-19

Ocorrências onde o motivo é Sintomas de COVID-19

Destaca-se que o sexo masculino ocupou 55,17% dos atendimentos e a faixa etária majoritária foi acima dos 60 anos com 46,30 %.

## 8. BASES LEGAIS PARA O PLANEJAMENTO DO SAMU 192 CAPITAL SES RJ

8.1. As definições de estrutura do serviço do SAMU 192, tamanho e tipo de frota, e localização das bases consideraram as seguintes legislações:

- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/07/2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, em seu Anexo III, Título II, Capítulo I, Seção II, em especial atenção o art. 42, que estabelece os quantitativos mínimos para compor a Central de Regulação de Urgências, e o art. 44, que define quantitativos mínimos para compor as Unidades Móveis.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/07/2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, em seu Anexo III, Título II, Capítulo I, Seção III, em especial atenção ao art. 45, § 2º, cujo teor detalha que, para o planejamento, implantação e implementação da regionalização, interiorização e ampliação do acesso ao SAMU 192, para utilização, prioritariamente, do parâmetro de tempo-resposta, o tempo adequado tecnicamente transcorrido entre a ocorrência do evento de urgência e emergência e a intervenção necessária.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/07/2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, em seu Anexo III, Título II, Capítulo II, em especial atenção ao art. 55, no qual são estabelecidas as atribuições gerais e específicas das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/07/2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, em especial atenção ao Anexo III do Anexo 3, que define o quantitativo mínimo de profissionais que deverão compor a Central de Regulação das Urgências em regiões/municípios.
- Portaria GM/MS nº 1.864, de 29/09/2003, que institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU-192 define em seu art. 3º, § 3º, que as ambulâncias serão adquiridas na proporção de uma unidade de suporte básico (USB) para cada grupo de 100.000 a 150.000 habitantes, e de uma unidade de suporte avançado (USA) para cada 400.000 a 450.000 por habitantes, que, apesar de revogada, devido a ausência de referência nas portarias atuais, continua a ser utilizada como parâmetro por citar de forma objetiva uma base de cálculo fixa para estimar o quantitativo de unidades móveis baseado na população a ser atendida.
- População do município do Rio de Janeiro, conforme censo IBGE 2010, possui aproximadamente 6.320.000 habitantes, porém, conforme estimativa de 2019, já atinge o número de 6.718.903 habitantes, sendo este último o parâmetro utilizado para os cálculos concernentes aos quantitativos da frota e da composição da Central de Regulação.

## 9. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

9.1. A CONTRATADA deverá obedecer os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e seguir as legislações que norteiam o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, observando suas substituições e/ou atualizações, conforme a seguir:

- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regula em todo território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou Privado;
- Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- Manual de Regulação Médica das Urgências, do Ministério da Saúde de 2006, que tem como objetivo QUALIFICAR profissionais médicos na função de regulação de regulação médica para atuarem nas Centrais de Regulação Médica das Urgências; CONSCIENTIZAR médicos reguladores sobre a importância da regulação da atenção nos vários níveis do sistema de saúde; CARACTERIZAR a Central Reguladora de Urgências como um observatório dinâmico da saúde populacional e da estruturação e funcionamento da rede assistencial loco regional, identificando distorções que irão orientar o planejamento de ações corretivas para a otimização da

atenção às urgências; CONSCIENTIZAR e ATUALIZAR todos os profissionais que atuam nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) sobre a política nacional de atenção às urgências e INSERIR os profissionais da equipe de regulação médica na Rede de Atenção às Urgências do município ou região de abrangência do SAMU 192 em que trabalham, discutindo os princípios e diretrizes do SUS e a Política Nacional de Atenção às Urgências;

d) PNISS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde, que tem como objetivo avaliar a totalidade dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares, contemplados com recursos financeiros proveniente de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde, quanto às seguintes dimensões: estrutura, processo, resultado, produção do cuidado, gerenciamento de risco e a satisfação dos usuários em relação ao atendimento recebido;

e) Portaria do Ministério da Saúde, nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, que aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

f) Portaria do Ministério da Saúde, nº 1863, de 29 de setembro de 2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

## 10. SOBRE O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU-19

10.1. O SAMU consiste em “Serviço Médico de Atendimento às Urgências”, atuando a nível municipal e, atualmente, também a nível regional, em diversas localidades.

10.2. Lançado em setembro de 2003 pelo governo federal, o SAMU 192, foi instituído como componente Pré-Hospitalar Móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, através da portaria GM/MS nº 1864 de 29 de setembro de 2003 e regulamentado pelas Portarias GM/MS nº 1863, de 29 de setembro de 2003 e Portaria GM/MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Por fim, tem por escopo a organização da rede de atendimento de urgência/emergência pré hospitalar, a partir da localidade e integralidade com a definição de retaguarda.

10.3. É um serviço público de âmbito federal, vinculado ao Ministério da Saúde, com responsabilidade Tripartite (União, Estados e Municípios). Seu atendimento está pautado nos preceitos do SUS de “Universalidade”, “Equidade” e “integralidade”. O acionamento deve ser realizado através do número de telefone “192”, instituído pelo Decreto Presidencial nº 5.055/2004.

10.4. O SAMU 192 se caracteriza pelo atendimento dos usuários por demanda espontânea, nas emergências clínicas, cirúrgicas, traumáticas, gineco-obstétricas, psiquiátricas e pediátricas, através 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;

10.5. 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;

10.6. Os pilares de sustentação do SAMU 192 são formados por elementos estratégicos: Central de Regulação das Urgências (CRU), Unidades Móveis de Atendimento, Núcleo de Educação Permanente (NEP), Acolhimento e Humanização;

10.7. O serviço é gratuito por meio da prestação de orientações e/ou do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. O atendimento do SAMU 192 começa a partir do chamado telefônico pelos técnicos do atendimento, que identificam a emergência e coletam as primeiras informações sobre as vítimas e sua localização. Em seguida, as chamadas são remetidas ao Médico Regulador, que presta orientações de socorro às vítimas e aciona as unidades móveis, quando necessário.

10.8. A equipe profissional deverá ser disponibilizada em quantitativo compatível para o atendimento dos serviços, obedecendo às normas do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego e composta por profissionais capacitados, devidamente registrados nos Conselhos de Classe.

10.9. O serviço deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos de intervenção pré-hospitalar médica e de enfermagem, protocolos de regulação médica de urgência, POP's e manual da comissão de controle de infecção pré hospitalar (CCIPH) atualizados e assinados pelo Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

10.10. As ambulâncias são distribuídas estrategicamente, de modo a otimizar o tempo-resposta entre os chamados da população, o envio da ambulância tripulada e o encaminhamento do paciente aos serviços hospitalares de referência. A prioridade é prestar o atendimento à vítima no menor tempo possível, inclusive com o envio de médicos conforme a gravidade do caso.

10.11. Deve possuir Sistema de gravação digital contínua para registro de toda comunicação efetuada por telefone e rádio, com acesso protegido, permitido apenas às pessoas autorizadas pela coordenação do serviço;

10.12. O serviço tem como foco principal as seguintes ações:

- Prestar o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência;
- Consolidar os Núcleos de Educação em Urgências;
- Proporcionar humanização do atendimento integral nas unidades de urgência;

10.13. A CRU, operacionalizada por Médicos, enfermeiros e outros profissionais administrativos, é um espaço no qual se garante uma escuta permanente de todos os pedidos de ajuda acionados através da ligação 192, a partir da análise do caso e estabelecimento de uma classificação inicial do grau de urgência de cada caso, desencadeando a resposta mais adequada a cada solicitação. A inteligência é um dos princípios que norteiam o ato médico de regular, o que diferencia o serviço de centrais de despacho automatizadas e burocratizadas, cabendo, entre outras:

- Propiciar a integridade da conduta profissional, a imparcialidade no manejo dos casos e o sigilo ético profissional das informações;
- Participar do atendimento de urgência em todos os níveis de atenção à saúde (Unidades de Atenção Primária, Unidades básicas de saúde e Programa Saúde da família, Pronto-Atendimentos 24 horas e Unidades hospitalares com porta aberta para a urgência).

10.14. Processo de atendimento do SAMU estão incluídos os procedimentos:

- a. Atendimento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo da ocorrência;
- b. Tratamento medicamentoso que seja necessário durante o processo da ocorrência;
- c. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo da ocorrência;
- d. Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem e pessoal técnico;
- e. Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário;
- f. Garantia do transporte seguro do paciente;
- g. Emissão de declaração de óbito;
- h. Transporte inter hospitalar sob regulação.

10.15. A Central SAMU 192 tem como papel fundamental identificar a demanda, qualificando o fluxo dos pacientes no sistema e gerando uma porta de comunicação ao público em geral. Através do número nacional de atenção às urgências (192), as solicitações de socorro são recebidas, avaliadas, hierarquizadas e atendidas por ordem de prioridade, de acordo com as decisões do médico regulador.

10.16. O serviço deve ser capaz de acolher, de forma humanizada qualquer usuário, prestando-lhe atendimento e redirecionando para os locais adequados à continuidade do tratamento. Através do trabalho integrado entre a CRU e outros serviços (Regulação de Leitos, de procedimentos de alta complexidade, de exames complementares, de consultas especializadas, Corpo de Bombeiros e concessionárias de rodovias), a assistência ao usuário é garantida de forma integral.

10.17. A regulação das urgências deve ser permeada por um conceito ampliado de urgência e emergência, não limitado unicamente a conceitos teóricos pré-estabelecidos, utilizando-se de técnicas específicas e bom senso, para saber considerar questões clínicas, sociais e circunstanciais que envolvem este tipo de trabalho, que não poderá jamais ser plenamente “protocolado”.

10.18. A fim de garantir um atendimento ágil e qualificado, bem como um tempo-resposta adequado, o SAMU 192 conta com Bases Descentralizadas, que são postos avançados para acomodação de ambulâncias e respectivas equipes.

10.19. É destinado ao atendimento de urgência móvel primário de toda população, sem exceções, o que implica em dizer que, realiza atendimento da população em geral, mesmo daqueles indivíduos que eventualmente, disponham de seguro saúde privado. Atua também a nível secundário, através do encaminhamento de pacientes com atendimento prévio em serviços de Urgência e Emergência, conduzindo os mesmos a serviços com recursos mais adequados a sua situação de agravo.

10.20. Exerce o papel de “serviço-meio” e, assim sendo, deve atuar como um facilitador de um processo desencadeado em outro serviço deste sistema seja este: assistência pré-hospitalar, rede básica, unidades de Pronto Atendimento e demais serviços de nível intermediário de resolatividade. Deve atuar integrando os níveis de assistência pré-hospitalar e hospitalar.

10.21. A CRU constitui-se em uma das “portas de entrada” do cidadão no Sistema Único de Saúde, portanto, as demandas a ele endereçadas devem ser consideradas sobre este aspecto. Sempre alguma resposta tem que ser dada ao solicitante, mesmo que esta seja uma orientação, justificativa sobre a impossibilidade de resolver seu problema ou redirecionamento do caso.

10.22. Deve, ainda, atuar como regulador do Sistema de Urgência municipal e/ou regional; organizando e avaliando continuamente os fluxos, ordenando a demanda e distribuindo de forma equitativa entre todos os equipamentos de saúde disponíveis. Justamente por isto, pode ser considerado como um “Observatório” das condições do Sistema de Urgência do município, uma vez que tem a capacidade de visualizar com clareza, de forma dinâmica e sistematizada, todo o funcionamento do sistema, através dos fluxos de pacientes e operacionalização da central reguladora, subsidiando o desencadeamento de ações que revertam na melhoria da atenção oferecida e nas próprias condições de trabalho.

## 11. RECURSOS PARA OPERAÇÃO DO SAMU

11.1. Deverá adotar Ficha de Atendimento do Usuário de forma Eletrônica com as informações completas do local da ocorrência, tipo de ocorrência, quadro clínico e sua evolução e intervenções, local de destino, horários relacionados ao atendimento, todas devidamente descritas de forma clara e precisa, seguindo as definições dos Conselhos Federais de Medicina e de Enfermagem;

11.2. Deve-se ainda disponibilizar Fichas de Atendimento do Usuário de forma Impressa para que seja utilizada mediante indisponibilidade da via eletrônica, sendo necessária inserção dos dados imediatamente após o retorno do funcionamento do meio digital.

11.3. No que tange aos serviços de informática, o SAMU deve dispor de recurso tecnológico com sistema de gestão, que contemple no mínimo: horário da chamada, informação do solicitante, tempo de resposta, tempo de atendimento do TARM, tipos de ocorrência/chamados, quantificação do número de chamadas, check list da ambulância, georreferenciamento e sistema de gravação das chamadas. **Caberá à Entidade a instalação da rede de informática, fornecimento de máquinas, periféricos, insumos e demais recursos necessários para funcionamento, bem como a aquisição de sistemas e programas, com recursos financeiros a serem transferidos por meio da contratante e o encaminhamento dos relatórios a SES/RJ.**

11.4. Sistema de telefonia com número suficiente de linhas disponíveis à população, estimada em 300 ligações diárias, número de aparelhos telefônicos e equipamento de informática com impressora adequada ao número de postos de trabalho de médicos, auxiliares de regulação, operadores de frota e demais profissionais administrativos e supervisão.

11.5. Sistema de comunicação direta entre os rádio-operadores, as ambulâncias, as bases operacionais e outras centrais de regulação, para atender 100% (cem por cento) do município do Rio de Janeiro, bem como com outros atores diretamente relacionados aos atendimentos móveis.

11.6. Sistema de gestão informatizado para arquivamento eletrônico dos registros gerados pela regulação;

11.7. O serviço emitirá declaração de óbito nos casos de mortes naturais, mediante chamado específico em canal de atendimento call center, com deslocamento de equipe, a fim de constatar o óbito, em observância às normas relacionadas ao referido serviço e em cumprimento à Resolução CFM CFM Nº 2.139/2016 e Portarias Ministeriais, que definem a política do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e demais legislações pertinentes.

11.8. A Contratada deve garantir a integridade da conduta profissional, a imparcialidade no manejo dos casos e o sigilo ético profissional das informações.

11.9. A Contratada deve prover sistema de gravação digital contínua para registro de toda comunicação efetuada por telefone ou por outro meio de comunicação, com acesso protegido, permitido apenas às pessoas autorizadas pela coordenação do serviço.

## 12. FROTA SAMU CAPITAL

12.1. Baseado na estimativa populacional e nas características da malha viária da cidade do Rio de Janeiro, o SAMU deverá operar com a frota mínima conforme previsto na tabela abaixo:

POPULAÇÃO (estimativa 2019)	VIATURAS OPERACIONAIS			VIATURAS RESERVAS
	USB	USA	Motolância	USB
CIDADE DO RIO DE JANEIRO				
6.718.903 habitantes	45	15	30	12

12.2. A SES fornecerá, através de Termo de Permissão de Uso, inicialmente, 45 veículos, não equipada, para serem utilizados como ambulância no SAMU - 192 da Capital. A CONTRATADA deverá avaliar as condições de uso do veículo para atuação no SAMU, comprometendo-se com a manutenção e reparo das viaturas para recomposição da frota.

12.3. Caberá a CONTRATADA locar o quantitativo de veículos necessários para completar a frota de ambulâncias, bem como, equipar os veículos de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e da SES/RJ, PADRONIZAÇÃO DE USO SAMU, portaria nº 2048, de 05 de Novembro de 2002, artigo 2, parágrafo 2.1 do Ministério da Saúde “TIPO B – Ambulância de Suporte Básico/Avançado: veículo destinado ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino;

12.4. O ano de fabricação dos veículos locados para ambulância não poderá ser superior a 36 meses.

12.5. Os 45 veículos que compõem a atual frota do SAMU CAPITAL SES RJ, estão apresentados nas tabelas abaixo. Esta relação inicial dos veículos poderá ser alterada por substituição de veículos, por renovação de frota ou em decorrência de perda total de algum veículo relacionado:

N.	PLACA	MARCA	CHASSI	RENAVAN	ANO
1	OYK 7714	Fiat Ducato	93W245G34E2132889	1195052488	2014
2	OYK 7723	Fiat Ducato	93W245G34E2132294	1195041389	2014

3	OYK 7734	Fiat Ducato	93W245G34E2132273	1195061436	2014
4	OYK 7748	Fiat Ducato	93W245G34E2132809	1195046186	2014
5	LSE 1852	Fiat Ducato	93W245G34E2131326	1061079292	2014
6	LMG 6831	Fiat Ducato	93W245G34E2131308	1061084482	2014
7	KWV 9616	Fiat Ducato	93W245G34E2131212	1061076200	2014
8	KWV 9617	Fiat Ducato	93W245G34E2131298	1061077281	2014
9	KWV 9618	Fiat Ducato	93W245G34E2131310	1061083478	2014
10	PAF 3526	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2138913	1052306826	2014
11	PAF 3527	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2138956	1052345171	2014
12	PAF 3528	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2138635	1052345830	2014
13	PAF 3529	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2138886	1052346143	2014
14	PAF 3530	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2139699	1052346615	2014
15	PAF 3531	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2139869	1052346976	2014
16	PAF 3532	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2139021	105234832	2014
17	PAF 3533	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2139794	1052348251	2016
18	PAF 3534	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2138931	1052348987	2014
19	PAF 3535	CITROEN JUMPER F35 LH 23S	935ZCWMNCE2140081	1052349266	2014
20	PAQ 9992	PAF3526 RENALT MASTER	93YMAFELRGJ985037	1076676550	2016
21	PAQ 9924	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985060	1076597723	2016
22	PAQ 9927	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985070	1076600066	2016
23	PAQ 9936	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985044	1076617171	2016
24	PAQ 9937	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985049	1076618470	2016
25	PAQ 9939	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ984960	1076691010	2016
26	PAQ 9948	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ984993	1076621802	2016
27	PAQ 9952	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985031	1076628203	2016
28	PAR 9953	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ984972	1076769125	2016
29	PAQ 9980	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985036	1076688532	2016

30	PAQ 9984	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985072	1076689385	2016
31	PAQ 9988	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ984988	1076674973	2016
32	PAQ 9922	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985054	1076595151	2016
33	PAQ 9995	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985042	1076677425	2016
34	PAQ 9996	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985081	1076693536	2016
35	PAR 9916	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985088	1076733414	2016
36	PAR 9901	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985082	1076734780	2016
37	PAR 9904	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ984962	1076738122	2016
38	PAR 9912	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985024	1076728542	2016
39	PAQ 9999	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985001	1076689938	2016
40	PAR 9920	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ984994	1076741379	2016
41	PAR 9925	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985007	1076761450	2016
42	PAR 9930	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985077	1076755027	2016
43	PAR 9944	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985000	1076768374	2016
44	PAQ 9959	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ985061	1076698562	2016
45	PAR 9953	RENAULT MASTER	93YMAFELRGJ984372	1076769125	2016

12.6. Ficará a cargo da CONTRATADA o processo de aquisição de novos veículos para atualização de toda frota de ambulância. Entretanto, até que esses processos estejam concluídos, a CONTRATADA deverá garantir, por meio de locação, toda a frota estabelecida de ambulâncias, descontado os veículos cedidos pela SES, desde de que em condições de uso, a fim de operacionalizar o serviço contratado, em observância ao princípio da continuidade do serviço público.

12.7. Frisa-se que é de responsabilidade inteiramente da contratada a manutenção preventiva e corretiva da frota em funcionamento e reserva, portanto, em caso de avaria, quebra, vícios ou fatos similares ficará a CONTRATADA na obrigação de repor a frota para a operacionalização do serviço.

12.8. Pelo menos uma das Unidades de Suporte Básico deve ser adaptada, em até 60 dias, para o atendimento de pacientes obesos, oferecendo condições seguras para a realização dos procedimentos necessários e para seu transporte;

12.9. Cabe à CONTRATADA todo o processo de aquisição e locação dos objetos e equipamentos necessários para operacionalização do serviço, sendo estes vinculados aos recursos de investimento;

12.10. Cabe a Contratada notificar a SES/RJ a necessidade de patrimoniar os objetos e equipamentos permanentes adquiridos;

12.11. A CONTRATADA deverá prover aos profissionais os materiais, equipamentos, medicamentos e insumos necessários aos atendimentos, conforme a Portaria MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002, para a operação da frota.

12.12. Caberá a contratada realizar avaliação de todas as ambulâncias cedidas pela SES constantes no SAMU 192 com a finalidade de atestar os possíveis desfazimentos de viaturas do acervo do SAMU 192.

12.13. Será de responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento do combustível para abastecimento das viaturas, devendo ser disponibilizado à CONTRATANTE a relação de postos para abastecimento, considerando mais de uma opção de posto em cada área de planejamento do município;

12.14. A CONTRATADA deverá disponibilizar 08 (oito) veículos administrativos para servir as supervisões e a administração durante 07 (sete) dias na semana e 24 (vinte e quatro) horas por dia, com as seguintes especificações, mínimas:

12.15. 07 (quatro) do tipo sedan leve, para uso na administração, com ar condicionado, travas elétricas, alarme, freios ABS e direção hidráulica, com potência mínima de 107 HP E 1.6CV;

12.16. 01 (um) veículo de logística (carga leve), para uso da Central de Abastecimento e Farmácia, com espaço de armazenamento climatizado e fechado, apropriado para o transporte de medicamentos, com ar condicionado, travas elétricas, alarme, freios ABS e direção hidráulica.

12.17. 11.18.3 A CONTRATANTE deverá apresentar na proposta de preços o valor a ser destinado para a locação de todos os veículos administrativos, sob pena de desclassificação.

12.18. A CONTRATADA deverá realizar seguro total dos veículos próprios (não alugados) constantes na execução do objeto deste edital, incluindo reservas, seguindo as especificações e orientações da Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura da SES. Apresentando à SES cópia da apólice, sempre que solicitado, assumindo ainda total responsabilidade por quaisquer danos ou prejuízos causados à própria SES ou a terceiros, por veículos empregados na execução do objeto.

12.19. Todos os profissionais contratados para exercerem atividades no SAMU deverão estar assegurados, em grupo ou individualmente, pela contratante. As coberturas a serem contratadas e os respectivos valores para indenização devem prever situações de Morte; Invalidez permanente por acidente e Invalidez especial por acidente. [\[RP2\]](#)

12.20. Caberá à CONTRATADA a reposição de viaturas quando a mesma apresentar possibilidade de inoperância por um período igual ou superior a 06 (seis) horas, sempre mantendo o quantitativo de viaturas operante previsto, bem como a identidade visual;

12.21. Caso não seja cumprido no prazo estipulado, a CONTRATADA receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela área técnica da SES. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas, a área técnica deverá sugerir que a SES observe a Cláusula

Contractual, que especifica as penalidades em que a CONTRATADA é sujeita, dentre elas a rescisão unilateral do contrato ou revisão da operacionalidade da frota, com ajuste de profissionais de saúde e com alteração no valor de custeio, que será formalizado mediante Termo Aditivo.

12.22. A CONTRATADA deverá realizar serviços de manutenção preventiva e corretiva, incluindo o fornecimento de peças novas, sendo vedada a utilização de peças usadas, exceto em casos excepcionais, com prévia autorização da SES;

12.23. A CONTRATADA deverá fornecer mão de obra, compreendendo serviços de mecânica geral, lanternagem, pintura e chapeação, estofaria, tapeçaria e capotaria, elétrica, hidráulica, borracharia completa, balanceamento e geometria, suspensão, reboque, reposição de acessórios, vidraceiro, ar-condicionado, cambagem, retífica de motor, troca de óleos lubrificantes, substituição do filtro de óleo e aditivos para todos os veículos pertencentes ao SAMU, inclusive as ambulâncias reservas, podendo ser sublocado, através da contratação de instituição habilitada para executar tal atividade, ficando toda e qualquer responsabilidade por conta da CONTRATADA.

12.24. A critério da Comissão de Fiscalização do Contrato da SES, as peças, componentes, acessórios e materiais, poderão passar por inspeção, realizada por servidor devidamente autorizado, bem como, eventualmente, por técnico contratado para este fim.

12.25. A prestadora de serviços deverá facilitar o acesso dos fiscais, aos locais em que estiverem sendo executados os serviços, para os fins de suas atribuições.

12.26. A prestadora de serviços deverá fornecer à CONTRATANTE, quando solicitado, todo o material e documentação técnica necessária para a perfeita administração e acompanhamento dos serviços realizados, tais como código das peças, óleos, fluidos e aditivos, tabela de preços, códigos e rotinas de operação, planos de manutenção recomendados pelo fabricante, tabela de tempo padrão de serviços e reparos, etc., que servirão de referência para a execução dos serviços.

12.27. A CONTRATADA deverá manter nas viaturas em operação sistema de GPS.

12.28. A CONTRATADA deverá apresentar em seu programa de trabalho um Acordo de Nível de Serviço para acompanhamento mensal das atividades da prestadora de serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva da Frota, em caso de subcontratação.

### 13. BASES DESCENTRALIZADAS

13.1. Base Descentralizada é a infraestrutura que garante tempo/resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 regional ou sediado em Município de grande extensão territorial e/ou baixa densidade demográfica, conforme definido no Plano de Ação Regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento coberto da(s) ambulância(s);

13.2. As Bases Descentralizadas estarão nos bairros selecionados de acordo com a região a ser atendida. Inicialmente, estão previstas 40 (quarenta) bases descentralizadas, localizadas nas 10 áreas programáticas (AP) do município do Rio de Janeiro, podendo ocorrer alteração de endereço e quantidade de bases, para mais ou para menos, de acordo com a estratégia operacional da FSERJ. As Bases Descentralizadas serão disponibilizadas à CONTRATADA mediante a ato interno da CONTRATANTE.

13.3. Os padrões técnicos e arquitetônicos do Ministério da Saúde para bases descentralizadas deverão orientar eventuais necessidades de adaptação nos imóveis disponibilizados para tal finalidade.

13.4. As bases descentralizadas localizadas em UPA 24h necessitará de instalação de cobertura para proteção da ambulância contra exposição de fatores ambientais.

13.5. A distribuição das unidades móveis entre as bases será de acordo com a estratégia operacional definida pela SES/RJ e poderá ser alterada conforme necessidade da operação do serviço.

13.6. Quadro 1: Lista de locais possíveis para situação de Bases Descentralizadas do SAMU SES/RJ na cidade do Rio de Janeiro:

Tipo de Unid.	Unidade	Endereços
Quartel do CBMRJ	São Cristóvão - GTSAI	Rua Campo de São Cristóvão, s/nº
Quartel do CBMRJ	Santa Tereza – DBM 1/GOCG	Rua Almirante Alexandrino, 3596
Quartel do CBMRJ	Centro - GOCG-QCG	Pça. da República, 45
Quartel do CBMRJ	Caju – Destacamento 3/GOCG	Rua Monsenhor Manuel Gomes, s/n
Quartel do CBMRJ	Botafogo - 1º GMAR	Av. Reporte Nestor Moreira, 11
Quartel do CBMRJ	Catete – Destacamento 1/1º GBM	Pça. São Salvador, s/n
Quartel do CBMRJ	Humaitá – 1º GBM	Rua Humaitá, 126
Quartel do CBMRJ	Copacabana - 17º GBM	Rua Xavier da Silveira, 120

Quartel do CBMRJ	Gávea – 25° GBM	Rua Major Rubens Vaz, 194
Quartel do CBMRJ	Tijuca – Destacamento 3/11 GBM	Rua Antônio Basílio, 610
Quartel do CBMRJ	Praça da Bandeira DBM 2/ GOCG	Rua Elpidio Boa Morte s/n°
Quartel do CBMRJ	Alto da Boa Vista – 1° GSFMA	Rua Alto da Boa Vista, 196
Quartel do CBMRJ	Vila Isabel – 11° GBM	Rua 8 de Dezembro, 456
Quartel do CBMRJ	Grajaú – Destacamento 2/11 GBM	Rua Marechal Jofre, 80
Quartel do CBMRJ	Ramos – Destacamento 1/2° GBM	Rua Euclides Faria, 139
Quartel do CBMRJ	Penha – 28° GBM	Av. Nossa Senhora da Penha, 25
Quartel do CBMRJ	Ilha do Governador 19° GBM	Estrada do Galeão s/n°
Quartel do CBMRJ	Ilha do Fundão 1/19 GBM	Rua Maria Dolores Lins de Andrade, 230
Quartel do CBMRJ	Parada de Lucas – 2/ 24 GBM	Av. Brasil 13350 - Parada de Lucas
Quartel do CBMRJ	Piscinão de Ramos – Destacamento 2 1° GMAR	Av. Guanabara s/n°
Quartel do CBMRJ	Méier – 2° GBM	Rua Aristides Caire, 56
Quartel do CBMRJ	Benfica – Destacamento 1/11 GBM	Avenida Dom Helder Câmara, 09
Quartel do CBMRJ	Irajá – 24° GBM	Av. Brasil, 19001
Quartel do CBMRJ	Campinho – 8° GBM	Rua Domingos Lopes 336
Quartel do CBMRJ	Guadalupe – Destacamento CEICS	Av. Brasil, 23800
Quartel do CBMRJ	Ricardo de Albuquerque – Destacamento 1/24 GBM	Rua Capitão Mário Barbedo s/n°

Quartel do CBMRJ	Jacarepaguá – 12º GBM	Rua Henriqueta. 99
Quartel do CBMRJ	GBS Barra	Av. Ayrton Senna. 2001
Quartel do CBMRJ	Recreio dos Bandeirantes – 3/2 GMAR	Av. Glaucio Gil s/nº
Quartel do CBMRJ	2º GMAR Barra	Av. Lucio Costa s/nº
Quartel do CBMRJ	Realengo – Destacamento 1/8 GBM	Rua Gal. Sezefredo, 449
Quartel do CBMRJ	Barra de Guaratiba – 4/ 2 GMAR	Roberto Burle Marx s/nº
Quartel do CBMRJ	Guaratiba – Destacamento 3/13 GBM	Estrada da Matriz, 4485
Quartel do CBMRJ	Santa Cruz - Destacamento 1/13 GBM	Praça Ruão s/nº
Quartel do CBMRJ	Sepetiba – Destacamento 5/2 GMAR	Praia do Recôncavo s/nº
UPA 24H	BOTAFOGO	Rua São Clemente, s/nº - Botafogo
UPA 24H	JACAREPAGUÁ	Rua André Rocha, 20 Taquara
UPA 24H	BANGU	Rua Figueiredo Camargo, s/nº - esquina com a Rua Dunquerque - Bangu
UPA 24H	REALENGO	Rua Marechal Joaquim Inácio
UPA 24H	TIJUCA	Rua Cd. De Bonfim, em frente ao nº 289, - Tijuca
UPA 24H	ENGENHO NOVO	R. Souza Barros, 70 com a Rua 2 de maio s/nº - Engenho Novo
UPA 24H	CAMPO GRANDE I	Estrada do Mendanha, Campo Grande

UPA 24H	CAMPO GRANDE II	Av. Cesário de Melo, s/nº
UPA 24H	IRAJÁ	Av. Monsenhor Felix, 380 - Irajá
UPA 24H	MARECHAL HERMES	R. Xavier Curado, 1775 - Marechal Hermes
UPA 24H	SANTA CRUZ	Av. Cesário de Melo, 13.655, Santa Cruz
UPA 24H	PENHA	Av. Lobo Junior com Brás de Pina
UPA 24H	RICARDO DE ALBUQUERQUE	Est. Marechal Alencastro, s/nº - Pça Vicente de Oliveira e Silva
UPA 24H	ILHA DO GOVERNADOR	Parque Poeta Manuel Bandeira, s/nº, Ilha do Governador
HOSPITAL	HE EDUARDO RABELO	Estr. do Pré, S/N - Sen. Vasconcelos

13.7. A CONTRATADA deverá fornecer os mobiliários necessários para as bases descentralizadas, conforme quadro com a lista anexa a este documento.

13.8. A CONTRATADA deverá fornecer 1 (um) profissional de limpeza com equipamentos e insumos necessários a sua realização por 7 dias na semana, no período diurno, para todas as bases descentralizadas, exceto nas bases situadas em unidades próprias da SES RJ com serviço previamente contratado.

#### 14. A CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS

14.1. A Central de Regulação Médica de Urgência está, neste momento, localizada na Rua Carmo Neto, S/Nº, Cidade Nova – RJ, no Centro Integrado de Comando e Controle (CICC). Possui instalações modernas, dimensionadas de acordo com os padrões técnicos vigentes, sendo a segunda maior Central de Regulação Médica de Urgências do Brasil em número de chamadas telefônicas. Cada solicitação de socorro enviada ao Centro de Operações passa por uma triagem, em níveis de prioridade, e é rigorosamente acompanhada até a resolução do atendimento;

14.2. Será responsabilidade de CONTRATADA efetuar a gestão da Central de Regulação, fornecendo mão de obra habilitada para execução dos serviços, em quantitativo e qualitativo que atendam à demanda, bem como que atenda aos requisitos mínimos inseridos nas Portarias do Ministério da Saúde;

14.3. A portaria nº 1.010 de 21 de maio de 2012, define Central de Regulação como:

14.4. *“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 contra referências dentro de uma Rede de Atenção”;*

14.5. A Central do SAMU-192 Capital deverá funcionar através de uma solução de software e infraestrutura de comunicação a fim de garantir todo o histórico do atendimento, despacho, georreferenciamento e rastreamento dos atendimentos e da frota, de forma contínua, 24 horas por dia, todos os dias da semana, utilizando 50 Posições de Atendimento (PA), no Centro Integrado de Comando e Controle - CICC e 30 Posições de Atendimento (PA de backup) para manutenção do atendimento com a mesma qualidade, instalado fora das dependências do CICC, totalizando 80 Posições de Atendimento (PA);

14.6. A Posição de Atendimento (PA) é o local onde os operadores exercerão os serviços de atendimento, deverá ser guarnecidos de periféricos, headset, impressoras multifuncionais, acesso ao sistema de informações SAMU192, acesso ao sistema de regulação SAMU 192, sistema que permita gravação das ligações e mobiliários apropriados, em complemento aos já existentes no CICC, fornecidos pela contratada;

14.7. A Contratada deverá fornecer, quando não disponível previamente, equipamentos, mobiliários e materiais de consumo em quantitativos suficientes para atender as equipes que prestarão os serviços no local, com as condições mínimas descritas abaixo:

14.7.1. Beliches e colchões para alojamento

14.7.2. Sofás para sala de descompressão;

14.7.3. geladeira, microondas, cafeteira para uso das equipes no refeitório

14.7.4. Materiais de escritório para uso das equipes como resma de papel, canetas, lápis, fitas adesivas, carimbos, fichários, caixas para arquivo e demais materiais necessários para a execução das atividades de gerenciamento e das equipes de atendimento.

- 14.7.5. Deverá conter blocos de fichas em papel para registros dos atendimentos, em caso de inoperância do sistema;
- 14.7.6. As especificações mínimas do sistema para regulação e dos equipamentos disponibilizados no sítio backup estão descritas anexo a este Termo de Referência.

## 15. TELEATENDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO SAMU 192

- 15.1. O serviço de teleatendimento consiste no atendimento e registro dos eventos relativos ao serviço receptivo SAMU 192, prestado por Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TARM);
- 15.2. Disponibilizar pessoal, devidamente treinado e capacitado, com nível de escolaridade superior, para prestar os serviços de Back-Office, Supervisão e Controle de Qualidade;
- 15.3. Possuir quantitativo de pessoal necessário para preencher todas as Pontos de Atendimentos (PAs) e atender a uma média diária de 300 chamadas, considerando as trocas de turno, férias, faltas, desligamentos, pessoal em treinamento, entre outras, garantindo que haja pessoal disponível 24 horas por dia, 7 dias da semana, com supervisores e monitores responsáveis pelo processo;
- 15.3.1. Os profissionais envolvidos no teleatendimento, que fazem parte da estrutura operacional da central de regulação, contratados e treinados pela CONTRATADA, são:
- 15.3.2. TARM – Telefonista Auxiliar de Regulação Médica – Responsáveis pelo registro inicial da chamada. Deve cumprir as atribuições conforme previsto pela Portaria nº 2.048/2002.
- 15.3.3. Supervisor de TARM: irá supervisionar as atividades do TARM, instruir e acompanhar o tempo médio de atendimento, supervisionando as metas a serem cumpridas individualmente e pelas equipes, além de supervisionar as escalas de trabalho. É ainda responsável pela supervisão e acompanhamento de todos os processos e etapas de regulação realizadas pelo TARM
- 15.3.4. Analista – Responsáveis pela análise técnica dos serviços, de acordo com os roteiros, procedimentos e técnicas de atendimento, e protocolos de regulação médica definidos pela SES RJ. Profissionais contratados e treinados pela CONTRATADA. Fazem parte da estrutura administrativa da Central de Regulação;
- 15.3.5. RO – Rádio operador – Responsáveis pelo direcionamento e controle da frota. Deve cumprir as atribuições conforme previsto pela Portaria nº 2.048/2002.
- 15.3.6. Supervisor de frota - Responsáveis pelas atividades de supervisão e apoio, monitorando e oferecendo feedback às atividades da frota.
- 15.3.7. Supervisão de Enfermagem – Responsável pelas atividades de supervisão e apoio, monitorando e oferecendo feedback às atividades da enfermagem e apoio à atividades médicas; Médico Regulador – Responsáveis pela regulação dos atendimentos. Deve cumprir as atribuições conforme previsto pela Portaria nº 2.048/2002.
- 15.3.8. Supervisor médico: irá supervisionar as atividades dos médicos reguladores, acompanhar os processos de regulação médica, desde o acionamento e as etapas subsequentes de regulação, apoiando a equipe médica nas decisões do atendimento secundário, supervisionando também os indicadores de atendimento e o tempo-resposta. É responsável pela gestão da central de regulação, repassando as orientações do coordenador médico da regulação. Também realiza, quando necessário, atendimento dos chamados secundários e supervisionando os mesmos. É responsável pela supervisão da presença dos médicos reguladores e acompanhamento das escalas.
- 15.3.9. Assistente administrativo: responsável pelo apoio administrativo a todos os colaboradores e supervisores, acompanhando o tempo de espera da central de regulação. Organiza e executa as demandas administrativas, atendendo os profissionais TARM, MR, RO e supervisores. Apoiar as atividades do SESMT.
- 15.3.10. Analista de dados: responsável pela análise e estratificação dos indicadores gerados no atendimento do SAMU, em especial do sistema de regulação, gerando relatórios e inteligência aplicada ao processo de regulação e atendimento do SAMU.
- 15.4. A CONTRATADA deverá apresentar em seu programa de trabalho um Acordo de Nível de Serviço para acompanhamento mensal das atividades da prestadora de serviços de Telefonia Auxiliar de Regulação Médica, em caso de subcontratação.

## 16. REGULAÇÃO MÉDICA PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO SAMU 192

- 16.1. Médico Coordenador é o responsável pelo planejamento e gestão da atividade de regulação médica, avaliando o atendimento nos protocolos de regulação definidos pela SES RJ e oferecendo feedback aos médicos reguladores;
- 16.2. O serviço de regulação médica deve ser prestado por médicos qualificados e com registro ativo no CRM, capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência e que comprovem experiência anterior através de documento idôneo (atestado ou carta de referência emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado) que terá validade de certificação de capacidade profissional;
- 16.3. Os médicos deverão atuar em plantões de 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) horas, devendo a CONTRATADA disponibilizar o quantitativo de profissionais necessários para preencher todas as PAs, considerando as trocas de turno, férias, faltas, desligamentos, pessoal em treinamento, entre outras, garantindo que haja pessoal disponível 24 horas dia, 07 dias por semana. Deve cumprir as atribuições conforme previsto pela Portaria nº 2.048/2002, bem como número de profissionais;
- 16.4. Todos os profissionais necessitam de treinamento para utilização do sistema de regulação e treinamento para acesso às funções do sistema, conforme seu escopo de atuação, imediatamente após contratação;
- 16.5. Ainda, no âmbito das Centrais de Regulação, além dos temas apontados pela Portaria GM/MS nº 2048/2002, é fundamental fornecer capacitações e orientações padronizadas que estejam em conformidade com as diretrizes de outros dispositivos que englobam a dinâmica das Centrais de Regulação, em especial, a Portaria GM/MS nº 2657/2004, que estabelece, entre outros temas, as atribuições destas Centrais, sua estrutura e operacionalização.
- 16.6. Dentro do prazo de 12 meses, todos os profissionais de atendimento pré-hospitalar necessitarão comprovar a realização de atividades teórico-práticas na grade de temas, conteúdos e habilidades previstos na Portaria Nº 2048/2002, incluindo o treinamento nos cursos de suporte avançado de vida – SAV/ACLS (médicos e enfermeiros) e atendimento de suporte a vítimas de trauma: PHTLS, ITLS ou treinamento similar (médicos e enfermeiros), SBV para todos os profissionais.
- 16.7. **Das Atribuições Técnicas da Regulação Médica das Urgências, deve o médico regulador:**
- Julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, estabelecendo uma gravidade presumida;
  - Enviar os recursos necessários ao atendimento, considerando necessidades e ofertas disponíveis;
  - Monitorar e orientar o atendimento feito por outro profissional de saúde habilitado (médico intervencionista, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem), por profissional da área de segurança ou bombeiro militar (no limite das competências desses profissionais) ou ainda por leigo que se encontre no local da situação de urgência;
  - Definir e acionar o serviço de destino do paciente, informando-o sobre as condições e previsão de chegada do mesmo, sugerindo os meios necessários ao seu acolhimento;

e) Julgar a necessidade ou não do envio de meios móveis de atenção. Em caso negativo, o médico deve explicar sua decisão e esclarecer o demandante do socorro quanto a outras medidas a serem adotadas, por meio de orientação ou conselho médico, que permita ao

solicitante assumir cuidados ou buscá-los em local definido pelo médico regulador;

f) Reconhecer que, como a atividade do médico regulador envolve o exercício da telemedicina, impõe-se a gravação contínua das comunicações, o correto preenchimento das fichas médicas de regulação, das fichas de atendimento médico e de enfermagem, e o seguimento de protocolos institucionais consensuados e normatizados que definam os passos e as bases para a decisão do regulador;

g) Estabelecer claramente, em protocolo de regulação, os limites do telefonista auxiliar de regulação médica, o qual não pode, em hipótese alguma, substituir a prerrogativa de decisão médica e seus desdobramentos, sob pena de responsabilização posterior do médico

regulador;

h) Definir e pactuar a implantação de protocolos de intervenção médica pré-hospitalar, garantindo perfeito entendimento entre o médico regulador e o intervencionista, quanto aos elementos de decisão e intervenção, objetividade nas comunicações e precisão nos encaminhamentos decorrentes;

i) Monitorar o conjunto das missões de atendimento e as demandas pendentes; - registrar sistematicamente os dados das regulações e missões, pois como frequentemente o médico regulador irá orientar o atendimento por radiotelefonia (sobretudo para os profissionais de enfermagem), os protocolos correspondentes deverão estar claramente constituídos e a autorização deverá estar assinada na ficha de regulação médica e no boletim/ficha de atendimento pré-hospitalar;

j) Saber com exatidão as capacidades/habilidades da sua equipe de forma a dominar as possibilidades de prescrição/orientação/intervenção e a fornecer dados que permitam viabilizar programas de capacitação/revisão que qualifiquem/habilitem os intervenientes;

k) Submeter-se à capacitação específica e habilitação formal para a função de regulador e acumular, também, capacidade e experiência na assistência médica em urgência, inclusive na intervenção do pré-hospitalar móvel;

l) Participar de programa de educação continuada para suas tarefas;

m) Velar para que todos os envolvidos na atenção pré-hospitalar observem, rigorosamente, a ética e o sigilo profissional, mesmo nas comunicações radiotelefônicas; - manter-se nos limites do sigilo e da ética médica ao atuar como porta-voz em situações de interesse público.

#### 16.8. Das Atribuições Gestoras da Regulação Médica das Urgências, o médico regulador deve:

16.8.1. Decidir sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, entre as disponibilidades a resposta mais adequada a cada situação, advogando assim pela melhor resposta necessária a cada paciente, em cada situação sob o seu julgamento;

16.8.2. Decidir sobre o destino hospitalar ou ambulatorial dos pacientes atendidos no pré-hospitalar;

16.8.3. Decidir os destinos hospitalares não aceitando a inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços de atenção de urgências, ou seja, garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes (a chamada "vaga zero" para internação).

16.8.4. O médico regulador de urgências regulará as portas de urgência, considerando o acesso a leitos como uma segunda etapa que envolverá a regulação médica das transferências inter hospitalares, bem como das internações;

16.8.5. Acionar planos de atenção a desastres que estejam pactuados com os outros interventores, frente a situações excepcionais, coordenando o conjunto da atenção médica de urgência;

16.8.6. Requisitar recursos públicos e privados em situações excepcionais, com pagamento ou contrapartida a posteriori, conforme pactuação a ser realizada com as autoridades competentes;

16.8.7. Exercer a autoridade de regulação pública das urgências sobre a atenção pré-hospitalar móvel privada, sempre que esta necessitar conduzir pacientes ao setor público, sendo o pré-hospitalar privado responsabilizado pelo transporte e atenção do paciente até o seu destino definitivo no Sistema;

16.8.8. Contar com acesso às demais centrais do Complexo Regulador, de forma que possa ter as informações necessárias e o poder de dirigir os pacientes para os locais mais adequados, em relação às suas necessidades.

#### 17. RECURSOS HUMANOS

17.1. As portarias do Ministério da Saúde, nº 1.010 de 21 de maio de 2012 e nº 1.473 de 18 de julho de 2013, definem através de parâmetros populacionais o número mínimo de profissionais por turno de trabalho para atendimento, com base nesses parâmetros, caberá a CONTRATADA, efetuar a contratação/disponibilização de 100% (cem por cento) de equipe profissional para complementar o quadro de profissionais que compõem o SAMU Capital SES RJ, de acordo com as tabelas presente em documento anexo neste Termo de Referência;

#### 17.2. UNIDADES MÓVEIS

17.2.1. O efetivo previsto para tripulação das 60 ambulâncias e das 30 motolâncias está descrito no quadro abaixo:

CATEGORIA PROFISSIONAL	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE ou HORAS MENSAIS
Médico Socorrista - SEGUNDA A SEXTA	INTERVENÇÃO	12h*	7.920h
Médico Socorrista - SÁBADO E DOMINGO	INTERVENÇÃO	12h*	2.880h
Enfermeiro Socorrista I - USA	INTERVENÇÃO	24/120h	90
Enfermeiro Socorrista II - Motolância	INTERVENÇÃO	12/60h	45
Técnico de enfermagem I - USB	INTERVENÇÃO	24/120h	270
Técnico de enfermagem II - Motolâncias	INTERVENÇÃO	12/60h	45
Conductor Socorrista	INTERVENÇÃO	24/72h	240

17.3. **CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS**

17.3.1. O quantitativo mínimo de postos de trabalho a serem ocupados por turno na Central de Regulação das Urgências, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017 e baseado na estimativa populacional citada, está descrito no quadro abaixo:

CATEGORIA PROFISSIONAL	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE ou HORAS MENSAIS
Coordenador Médico	CRU	30h	1
Auxiliar Administrativo	CRU	40h	1
Supervisão Médica I - SEGUNDA A SEXTA	CRU	12h*	528h
Supervisão Médica I - SÁBADO E DOMINGO	CRU	12h*	192h
Médicos Reguladores - SEGUNDA A SEXTA (DIA)	CRU	12h*	2.904h
Médicos Reguladores - SEGUNDA A SEXTA (NOITE)	CRU	12h*	2.376h
Médicos Reguladores - SÁBADO E DOMINGO (DIA)	CRU	12h*	1.056h
Médicos Reguladores - SÁBADO E DOMINGO (NOITE)	CRU	12h*	864h
Supervisão de enfermagem I	CRU	24/120h	6
Supervisor de Radio Operação e Telefonia	CRU	40h	1
Supervisor de Teleatendimento - DIA	CRU	12/36h	2
Supervisor de Teleatendimento - NOITE	CRU	12/36h	2
Telefonista auxiliar de regulação médica (TARM) - DIA	CRU	40h (turnos de 6h)	40
Telefonista auxiliar de regulação médica (TARM) - NOITE	CRU	40h (turnos de 6h)	30
Radio operador (RO) - DIA	CRU	12/36h	28
Radio operador (RO) - NOITE	CRU	12/36h	20
Supervisor de frota I	CRU	12/36h	4
Motorista	CRU	40h	2

17.3.2. Além dos previstos acima, já citados, farão parte da estrutura operacional da Central de Regulação os seguintes postos:

CATEGORIA PROFISSIONAL	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE
Coordenador Geral	ADM	40h	1
Coordenador de Enfermagem	ADM	40h	1
Gerente Administrativo	ADM	40h	1
Gerente de Frota	ADM	40h	1
Auxiliar Administrativo	ADM	40h	4
Assistente Administrativo	ADM	40h	3
Supervisão Médica II	ADM/INTERVENÇÃO	30h	1

CATEGORIA PROFISSIONAL	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE
Supervisão de enfermagem II	ADM/INTERVENÇÃO	40h	3
Supervisor Administrativo	ADM	40h	3
Analista de recursos humanos	ADM	40h	2
Analista de dados	ADM	40h	2
Analista de faturamento	ADM	40h	2
Técnico de Tecnologia da Informação	ADM	12/36h	4
Supervisor de frota II	ADM/INTERVENÇÃO	40h	3
Supervisor de oficina	ADM	40h	1
Apoiador institucional - SES/RJ	ADM	40h	2

17.4. **ALMOXARIFADO CENTRAL**

CATEGORIA PROFISSIONAL	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE
Coordenador de Logística e Farmácia	ADM/FARM	40h	1
Auxiliar Administrativo	FARM	40h	1
Supervisor de logística e farmácia	FARM	40h	1
Farmacêutico	FARM	12/36h (DIA APENAS)	4
Farmacêutico - RT	FARM	40h	1
Auxiliar de Farmácia	FARM	12/36h (DIA APENAS)	8
Almoxarife	FARM	40h	3
Motorista	FARM	40h	2

17.5. **NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - NEP**

CATEGORIA PROFISSIONAL	LOTAÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	QUANTIDADE
Coordenador de Educação Permanente	ADM/NEP	40h	1
Enfermeiro - Educação permanente	ADM/NEP	40h	1
Técnico de enfermagem - Educação permanente	ADM/NEP	40h	1
Condutor - Educação permanente	ADM/NEP	40h	1
TARM - Educação permanente	ADM/NEP	40h	1
Motorista	ADM/NEP	40h	1

18. **GRADE DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS E EQUIPAMENTOS DAS AMBULÂNCIAS**

18.1. A CONTRATADA deverá fornecer todos os materiais, equipamentos e medicamentos necessários aos atendimentos, conforme previsto na Portaria nº 2048/2002. As listas de matérias básicos estão descritas em documento anexo neste Termo de Referência.

18.2. Além das medicações exigidas na Portaria nº 2.048/2002, a COSAMU poderá solicitar a inclusão de outras medicações necessárias ao bom atendimento dos usuários do serviço.

18.3. Os equipamentos listados deverão ter a garantia do funcionamento através de manutenção preventiva e corretiva executadas por empresa especializada em engenharia clínica sob responsabilidade da CONTRATADA.

18.4. Todos os custos com a compra, manutenção e reposição de periféricos são de responsabilidade da CONTRATADA.

19. **SERVIÇO DE LIMPEZA PREDIAL, DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO E LIMPEZA DA FROTA:**

19.1. **LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS AMBULÂNCIAS**

19.1.1. A CONTRATADA deverá dispor de locais específicos seguindo as normas vigentes e legislações pertinentes editado pelos órgãos de controle, devendo um dos locais estar disponível 24h por dia, 7 dias por semana;

19.1.2. Realizar, através de cronograma mensal, a desinfecção interna e a limpeza externa das viaturas semanalmente;

19.1.3. As limpezas deverão ser realizadas de acordo com o protocolo de limpeza elaborado pela CONTRATADA, devendo este ser validado pela SES RJ. O protocolo deverá conter orientações para desinfecção do veículo em caso de doenças contagiosas, entre outras situações;

19.1.4. Após eventos que gerem grande quantidade de matéria orgânica na viatura ou ainda decorrido transporte de casos suspeitos de doenças infectocontagiosas com possibilidade de transmissão direta, o tripulante responsável pela viatura deve comunicar sua chefia imediata para autorização de uma desinfecção de emergência;

19.1.5. A CONTRATADA deverá possuir Comissão de Controle de Infecção Pré-Hospitalar (CCIPH), tendo o responsável técnico registro ativo no conselho de classe e em dia com suas obrigações fiscais e financeiras junto ao conselho.

19.1.6. A CONTRATADA deverá apresentar em seu programa de trabalho um Acordo de Nível de Serviço para acompanhamento mensal das atividades da prestadora de serviços de Limpeza e Desinfecção de Ambulância, em caso de subcontratação.

19.1.7. **LIMPEZA PREDIAL:**

- 0. Deverá ser realizada nas bases descentralizadas, sede administrativa, central de regulação e demais imóveis que vierem a compor a estrutura imóvel do SAMU.
- 0. Em bases descentralizadas localizadas em Unidades de Pronto Atendimento ou em outras que já possuem equipe de limpeza no local, não será necessário contratação de equipe de limpeza;
- 0. A limpeza predial compreende: limpeza de toda área interna e externa das áreas utilizadas pelo SAMU 192;
- 0. A CONTRATADA deverá manter controle e anotações comprobatórias de que os serviços foram realizados regularmente;
- 0. A CONTRATADA deverá disponibilizar todos os materiais necessários para execução dos serviços de limpeza;
- 0. A CONTRATADA deverá apresentar em seu programa de trabalho um Acordo de Nível de Serviço para acompanhamento mensal das atividades da prestadora de serviços de Limpeza Predial, em caso de subcontratação.

19.2. **PROCESSO DE CONTROLE DE INSETOS (DESINSETIZAÇÃO) E RATOS (DESRATIZAÇÃO):**

19.2.1. Deverá ser realizado nos imóveis que compõem a estrutura SAMU, pelo menos uma vez a cada 03 meses;

19.2.2. A CONTRATADA deverá manter controle e anotações comprobatórias de que os serviços contratados foram realizados regularmente;

19.2.3. Caberá a empresa contratada para esta finalidade disponibilizar todos os produtos necessários para realização dos serviços;

20. **AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE GASES MEDICINAIS:**

20.1. A empresa CONTRATADA será responsável por fornecer gases medicinais, Oxigênio com cilindros em alumínio atendendo a normativa da DOT-3AL2015, nos tamanhos de 0,5 (3,5 litros) a 1m3 (7litros) e os 3m3 (20 litros) a 6m3 (40 litros) que devem atender a normativa da ISO9809-1;

20.2. Os cilindros deverão ficar alocados junto às viaturas e os reservas na CAF e bases descentralizadas;

20.3. O abastecimento dos cilindros deverá ser realizado sempre que necessário e acordado com a empresa que prestará serviço;

20.4. Os cilindros deverão atender à necessidade dos atendimentos de todas as unidades móveis;

21. **FORNECIMENTO DE UNIFORME**

21.1. A empresa vencedora do certame deverá disponibilizar uniformes anualmente para todos os funcionários atuantes nas unidades de atendimento móveis e central de regulação, conforme descrito no ANEXO III;

21.2. Os uniformes deverão estar de acordo com a padronização do Manual de Identidade Visual do SAMU, conforme publicado pelo Ministério da Saúde ([http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_identidade\\_visual\\_samu.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_identidade_visual_samu.pdf)) e deverá incluir elementos da identidade visual da SES RJ, conforme orientação da SES.

22. **SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE:**

22.1. Segundo a RDC 306/04 da ANVISA os resíduos de Serviços de Saúde são classificados em: Grupo A = resíduos com risco biológico, Grupo B = resíduos com risco químico, Grupo C = resíduos com risco radiológico, Grupo D = resíduos domésticos e Grupo E = resíduos perfuro cortantes, com risco biológico;

22.2. A CONTRATADA deverá fornecer serviço de coleta de resíduos para os Grupos A e E produzidos pela equipe do SAMU 192.

22.3. A CONTRATADA será responsável por fornecer o serviço de coleta de resíduos mensalmente para o SAMU, assegurando que as normas da ANVISA e do Conselho Nacional do Meio Ambiente sejam cumpridas durante a execução dos serviços;

23. **SERVIÇOS DE LAVANDERIA:**

- 23.1. Caberá à CONTRATADA providenciar os serviços de lavanderia (serviço próprio ou contrato de prestação de serviços) para as rouparias utilizadas na execução do serviço do SAMU;
- 23.2. Fazem parte do enxoval das unidades: lençóis, colchas, cobertores e fronhas;
- 23.3. Os serviços de lavanderia deverão ser prestados nas dependências da empresa contratada para tal;
- 23.4. Os serviços serão de recolhimento, processamento (lavagem, desinfecção, alvejamento, amaciamento, secagem e passagem) de roupas de alta sujidade das unidades do SAMU;
- 23.5. O processamento das roupas abrange todas as etapas pelas quais as roupas passam, desde seu uso até seu retorno em ideais condições de reuso, quais sejam: coleta da roupa suja nos setores indicados para recolha, retirada da roupa suja, transporte da roupa suja para as dependências da lavanderia, recebimento, separação e acondicionamento da roupa suja na lavadeira, lavagem da roupa suja, secagem e calandragem da roupa limpa, separação e embalagem da roupa limpa, transporte e entrega da roupa limpa em igual quantidade a que foi retirada das dependências;
- 23.6. A coleta e entrega das roupas deverá ser realizada em todas as bases descentralizadas, sendo separadas em leves e pesadas e fluxo de distribuição conforme definição operacional entre as partes;
- 23.7. Deverá ser efetuado controle de coleta e entrega das roupas por ambas as partes;
- 23.8. Caso haja necessidade de reposição de peças do enxoval, será incumbência da CONTRATADA viabilizar a reposição.

#### 24. **SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS:**

- 24.1. Caberá à CONTRATADA providenciar os serviços de esterilização de equipamentos e materiais do SAMU, conforme itens listados neste Termo de Referência;
- 24.2. O serviço de processamento de limpeza e esterilização dos equipamentos e materiais deverá ser realizado nas dependências da contratada para execução do serviço;
- 24.3. O serviço de coleta e entrega dos equipamentos e materiais, deverá ser definido entre CONTRATANTE e CONTRATADA;
- 24.4. A CONTRATADA deverá realizar os serviços de coleta, processamento e entrega, com vista nos procedimentos da RESOLUÇÃO – RDC ANVISA Nº15, de 15 de março de 2012 e nos preceitos legais em vigor;
- 24.5. A CONTRATADA deverá utilizar mão de obra ou empresa qualificada para realização dos serviços e utilizar-se das melhores técnicas disponíveis na execução da esterilização;
- 24.6. Após a desinfecção dos artigos, estes deverão ser embalados em sacos plásticos, identificando data de realização processo, data de validade (7 dias) e responsável pelo procedimento. A lista de materiais poderá ser alterada pela CONTRATANTE, obedecendo a legislação vigente.
- 24.7. A CONTRATADA deverá apresentar em seu programa de trabalho um Acordo de Nível de Serviço para acompanhamento mensal das atividades da prestadora de Serviço De Esterilização de Equipamentos e Materiais, em caso de subcontratação.

#### 25. **MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES:**

- 25.1. Os serviços de manutenção de equipamentos médico-hospitalares serão prestados observando as normas técnicas e legislações vigentes;
- 25.2. A CONTRATADA deverá manter fluxo de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos médico-hospitalares, conforme normas e manuais específicos.
- 25.3. A manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos das Unidades Móveis, neste edital especificados, será responsabilidade da CONTRATADA, em sua totalidade;
- 25.4. A reposição de peças avariadas ou desgastadas deverá correr por conta da CONTRATADA, desde as mais simples até as mais complexas, sempre com utilização de peças genuínas e de procedência e que garanta máxima segurança dos usuários e o perfeito funcionamento das unidades em obediência às normas técnicas específicas;
- 25.5. O tempo de permanência dos equipamentos em manutenção deverá ser o mais breve possível, fazendo com que retorne as operações com rapidez e em perfeito funcionamento, e devem, por regra, seguir os seguintes critérios:
- 25.6. Os equipamentos que apresentarem avarias que os tornem inutilizados deverão ser substituídos pela CONTRATANTE desde que seja atestado por profissional habilitado e encaminhado para o estado laudatário e providenciar a substituição do mesmo.
- 25.7. Caso seja necessário, por morosidade no conserto dos equipamentos, ou mesmo por impossibilidade de conserto desses itens, caberá à CONTRATADA providenciar locação dos equipamentos médico-hospitalares, a fim de resguardar o atendimento do SAMU;
- 25.8. Caberá à CONTRATADA a manutenção e aquisição de pequenos equipamentos, quando necessário;
- 25.9. Entende-se como pequenos equipamentos, aqueles cujo sua aquisição ocorre em curtos prazos (ex.:estetoscópio), ou aqueles equipamentos que possuem a vida útil inferior à vida útil de um equipamento considerado permanente.
- 25.10. Todos os acessórios que acompanham os equipamentos médico-hospitalares ficam sob a responsabilidade da CONTRATADA e devem cumprir a necessária composição e requisitos técnicos da operação dos mesmos.

#### 26. **OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA QUANTO A ASSISTÊNCIA E AO ASPECTO OPERACIONAL**

- 26.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do SAMU objeto do presente Contrato de Gestão, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da central de regulação das urgências, da frota de ambulâncias, seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do serviço;
- 26.2. Realizar a regulação, a supervisão médica, direta ou à distância, de todo o atendimento pré-hospitalar móvel, a partir do comando e coordenação dos servidores Diretores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.
- 26.3. Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência e emergência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência e emergência apropriados ao estado de saúde do usuário e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais de saúde até a unidade referenciada ou mais adequada, para cada tipo de agravo;
- 26.4. Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura deste Contrato de Gestão, e mantê-lo atualizado, bem como nos processos de habilitação e qualificação;
- 26.5. Manter atualizado os registros de informações de todos os atendimentos feitos pelo SAMU;
- 26.6. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão;
- 26.7. Cumprir as normas e regulamentos vigentes ou que venham a ser editadas pelos órgãos públicos competentes do Sistema Único de Saúde ou pelo Ministério da Saúde;
- 26.8. Garantir o funcionamento ininterrupto do serviço;
- 26.9. Implantar pesquisa de satisfação após os atendimentos aos usuários;

- 26.10. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do SAMU, sem a prévia ciência e aprovação da SES/RJ;
- 26.11. Implantar e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Instâncias Obrigatórias:
- Núcleo de Qualidade;
  - Núcleo de Segurança do Paciente;
  - Núcleo de Educação Permanente
  - Comissão de Ética Médica;
  - Comissão de Ética de Enfermagem;
  - Comissão de Controle de Infecção Pré-Hospitalar (Móvel);
  - Comissão de Revisão de Óbito;
  - Comissão de Revisão de Prontuário;
  - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.
- 26.12. Elaborar e publicar no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da assinatura deste instrumento, os regulamentos de recursos humanos, financeiros, obras e de aquisições de bens e serviços realizados com recursos públicos;
- 26.13. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao usuário por serviços ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, responsabilizando-se por cobrança indevida feita ao usuário ou a seu representante, por seus colaboradores ou prepostos, em razão da execução dos serviços decorrentes deste Contrato de Gestão, sendo lícito, no entanto, buscar junto à CONTRATANTE o ressarcimento de despesas realizadas, que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;
- 26.14. Incluir, na implantação da imagem corporativa da unidade e nos uniformes dos colaboradores, o logotipo da SES/RJ e do SAMU, e provê-los dos equipamentos de proteção individual;
- 26.15. Consolidar a imagem do SAMU como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;
- 26.16. Fica facultada à CONTRATADA a aquisição de bens móveis e utensílios, bem como execução de reformas, adequações, obras e demais projetos necessários ao pleno funcionamento do serviço SAMU, com recursos transferidos pela CONTRATADA, que deverá observar seu regulamento, os princípios da Administração Pública, especialmente os inscritos no art. 37 da Constituição Federal e obter, prévia, análise dos fiscais e gestor do contrato;
- 26.17. Comunicar à CONTRATANTE todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;
- 26.18. Implantar e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica, elétrica e dos veículos, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na unidade, conforme o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS;
- 26.19. Realizar manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e veículos, bem como, em toda infraestrutura necessária para a execução do objeto deste Termo de Referência, com base no Plano de Manutenção que deverá ser apresentado, em até 60 (sessenta) dias, após a assinatura do contrato, para aprovação da SES/RJ;
- 26.20. Devolver à SES/RJ, após o término de vigência deste Contrato, e restituir toda área, equipamentos, instalações, veículos e utensílios, objeto deste instrumento, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termos de Permissão de uso;
- 26.21. Garantir à segurança patrimonial do SAMU 192 dos recursos que estão sob sua responsabilidade;
- 26.22. Assegurar as viaturas e equipamentos de risco, passíveis de serem assegurados por companhia de seguro, em grupo ou individualmente, quando estes não tiverem cobertura de seguro pela CONTRATANTE;
- 26.23. Contratar seguro contra incêndio, inundação, furto e roubo dos bens e insumos sob sua guarda, que garantam a proteção securitária de quaisquer ocorrências durante o prazo de vigência deste Contrato de Gestão. Comunicar à CONTRATANTE, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, após a ocorrência de quaisquer sinistros relativos aos bens e insumos sob sua guarda;
- 26.24. Permitir o livre acesso da SES/RJ e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de acompanhamento, fiscalização ou auditoria;
- 26.25. Manter arquivado todos os demais documentos originais pertinentes ao Contrato de Gestão, em boa ordem e em bom estado de conservação, por pelo menos 05 (cinco) anos, ficando à disposição da SES/RJ e dos órgãos de controle interno e externo do Estado;
- 26.26. Dar ciência imediata e por escrito, à SES/RJ, sobre qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços pactuados no presente Contrato de Gestão;
- 26.27. Apresentar os documentos de regularidade fiscal e o Decreto de Qualificação, como condição para assinatura do Contrato;
- 26.28. Manter durante toda a execução do Contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no chamamento público;
- 26.29. Na contratação de obras e serviços e aquisição de bens deverão ser observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da contratação;
- 26.30. A CONTRATADA deve se responsabilizar integralmente pelo adequado desempenho de partes do todo, inclusive, responsabilizando por eventuais serviços subcontratados.

## 27. OBRIGAÇÕES QUANTO À GESTÃO DE PESSOAS

- 27.1. Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;
- 27.2. Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
- 27.3. Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;
- 27.4. Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, inclusive Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- 27.5. Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência. Deverá ser consultado o anexo correspondente para elaboração do quadro de RH por setor e serviço;
- 27.6. Garantir que a escala de médicos plantonistas dos serviços de regulação e assistência seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação das cláusulas de sanção do contrato de gestão;

- 27.7. Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde nas Unidades estejam cadastrados no SCNES, com sua atualização mensal;
- 27.8. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado e lei do Estado do Rio de Janeiro Nº 8.315 de 19 de março de 2019 para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários das Unidades, respeitando o piso salarial de cada categoria profissional. Deverá ser consultado o anexo correspondente para formulação da política de salários da Contratada ;
- 27.9. Manter os colaboradores permanentemente atualizados, considerando a Política Nacional Educação Permanente em Saúde, devendo ser apresentado a cada início de ano, especificamente no mês de janeiro, o Plano Anual de Educação Permanente em Saúde de cada Unidade à Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde. A SES/RJ poderá, a qualquer momento, solicitar a realização de atividades de educação em saúde específicas em qualquer área;
- 27.10. Garantir a contratação de profissionais qualificados que possam exercer o papel de supervisores e preceptores de residentes e estagiários de curso técnicos, de graduação e pós-graduação, em todas as áreas que envolvem os serviços de saúde, de forma a promover a formação profissional em saúde que responda às necessidades do SUS;
- 27.11. Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores, com resultados apresentados semestralmente nos relatórios de prestação de contas, conforme método definido pela Contratada ou sugerido pela SES;
- 27.12. Manter controle do ponto eletrônico de todos os profissionais, inclusive substitutos, em serviço nas bases e no Núcleo de Regulação, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão disponibilizado pela SES/RJ;
- 27.13. Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades de cada Unidade, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SES/RJ de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;
- 27.14. Apresentar inicialmente à Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com Organizações Sociais relação dos profissionais de cada Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação, e, mensalmente suas alterações;
- 27.15. Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS, e preenchê-los adequadamente;
- 27.16. Implantar e manter, conforme Portarias do MS e Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA), além de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- 27.17. Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudências, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à CONTRATADA, no desenvolvimento de suas atividades;
- 27.18. Fornecer todas as refeições diárias (café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia) aos funcionários plantonistas;
- 27.19. Disponibilizar local adequado para descanso para os profissionais, de acordo com as normas e leis em vigência.

## 28. OBRIGAÇÕES QUANTO À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

27. Sobre as obrigações da contratada referente à tecnologia de informação, observar ao disposto em documento anexo neste Termo de Referência, o qual apresenta o projeto técnico de solução integrada de sistema de gestão do serviço ora contratado.

## 29. OBRIGAÇÕES QUANTO À PRESTAÇÃO DE CONTAS

- 29.1. Acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas, contendo os anexos:
- Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos;
  - Demonstrativo de Despesas;
  - Demonstrativo de Folha de Pagamento;
  - Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
  - Balancete Financeiro;
  - Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
  - Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada.
- 29.2. Apresentar à SES/RJ, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente solicitar.
- 29.3. Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios trimestrais previstos, de acordo com regulamentação da SES/RJ e na periodicidade por ela estabelecida, especialmente sobre:
- Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;
  - Estatísticas de óbitos;
  - Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;
  - Quaisquer outras informações que a SES/RJ julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras da unidade hospitalar;
- 29.4. Apresentar à SES/RJ, mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais estabelecidos neste Anexo, apólices de seguro contra acidentes, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato;
- 29.5. Confeccionar e apresentar relatórios bimensais da produção da ouvidoria. Os relatórios seguirão o modelo apresentado pela Ouvidoria da SES/RJ;
- 29.6. Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela SES/RJ;
- 29.7. Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SES/RJ, na sede da unidade, que deverá mantê-las em arquivo até o fim do Prazo do Contrato de Gestão;
- 29.8. Apresentar a SES/RJ, anualmente, o instrumento de convenção trabalhista, devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego, bem como sua adesão e efetivo cumprimento desta convenção, na forma da lei;
- 29.9. As prestações de contas, relativas aos contratos de gestão, deverão ser apresentadas, impreterivelmente, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços.
- 29.10. Informar à SES/RJ durante todo o Prazo do Contrato, os seguintes itens:
- Estatísticas mensais dos atendimentos;
  - Relação dos serviços oferecidos;
  - Informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas dos usuários.
- 29.11. Implantar sistema de apuração e análise de custos com os seguintes objetivos:

a. Constituição dos modelos de relatórios gerenciais:

- Relatórios de custos por níveis de responsabilidade (centrais de custos);
- Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo;
- Informações serão preferencialmente disponibilizados via WEB e acessadas por cada um dos níveis de interesse por senhas específicas.

b. Orientações especializadas à equipe de Tecnologia da Informação, referentes a integração com o aplicativo de gestão e análise das informações gerenciais de custos e preferencialmente utilizar todas as informações disponíveis nos aplicativos de gestão existentes nas Unidades evitando a necessidade de retrabalho de informações;

c. Aperfeiçoamento do escopo dos indicadores operacionais e de custos visando:

- Ampliar as possibilidades de utilização das informações gerenciais para a gestão interna das Unidades;
- Atender as necessidades de informações definidas pela SES/RJ.

d. Orientações acerca da consolidação dos indicadores operacionais e de custos utilizados para avaliar o desempenho das Unidades em relação às demonstrações de “melhores práticas e benchmarking” disponíveis a partir da estruturação do banco de indicadores da SES/RJ, os quais contemplam também, análises especializadas pertinentes ao nível de complexidade assistencial das Unidades;

e. Apoio na preparação das apresentações e discussões dos fóruns que venham a ser programados pela SES/RJ envolvendo as Unidades;

f. Aplicações Gerenciais:

- Gerar informações individualizadas por Unidade, ao nível dos centros de custos, produtos e serviços, permitindo a análise comparativa das mesmas e o acompanhamento contínuo das operações;
- Preparação de informações consolidadas e comparativas, permitindo a avaliação, acompanhamento e controle de cada Unidade, como também o estabelecimento de indicadores de desempenho;
- Estabelecer e consolidar um conjunto de indicadores de desempenho das ações de assistência à saúde;
- Servir de instrumento de gestão e correspondente melhoria da eficácia na alocação dos recursos humanos e materiais;
- Permitir a geração de relatórios gerenciais de custos das atividades e, em decorrência, disseminar a participação de todos os gestores internos na avaliação e análise dos custos sob as suas responsabilidades.

### 30. OBRIGAÇÕES QUANTO AO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS

30.1. As urgências não se constituem em especialidade médica ou de enfermagem e nos cursos de graduação a atenção dada à área ainda é bastante insuficiente. No que diz respeito à capacitação, habilitação e educação permanente dos trabalhadores do setor, observa-se ainda a fragmentação e o baixo aproveitamento do processo educativo tradicional e a insuficiência dos conteúdos curriculares dos aparelhos formadores na qualificação de profissionais para as urgências, principalmente, em seu componente pré-hospitalar móvel.

30.2. Cabe ao Núcleo de Educação em Urgências se organizar como espaço de saber interinstitucional de formação, capacitação, habilitação e educação permanente de recursos humanos para as urgências.

30.3. Objetivos Operacionais

a. Promover programas de formação e educação permanente na forma de treinamento em serviço a fim de atender ao conjunto de necessidades diagnosticado em cada região, fundamentando o modelo pedagógico na problematização de situações;

b. Estimular a criação de equipes multiplicadoras em cada Área Programática, que possam implementar a educação continuada nos serviços de urgência;

c. Congregar os profissionais com experiência prática em urgência, potencializando sua capacidade educacional;

d. Desenvolver e aprimorar, de forma participativa, as políticas públicas voltadas para a área da urgência;

e. Certificar anualmente e re-certificar a cada dois anos os profissionais atuantes nos diversos setores relativos ao atendimento das urgências;

f. Propor parâmetros para a progressão funcional dos trabalhadores em urgências, vinculados ao cumprimento das exigências mínimas de capacitação, bem como à adesão às atividades de educação permanente.

30.4. Aplicar o curso Integrativo, como primeira atividade de educação permanente, para todo profissional que atuará no SAMU. O curso deve ser um dispositivo para nortear a atuação das equipes assistenciais e gerenciais, aproximando-as dos conceitos e das práticas requeridas para o serviço e para a rede assistencial do município do Rio de Janeiro, permitindo a integração das ações dos profissionais com aquelas preconizadas pela Política Nacional de Urgência e Emergência e as priorizadas pela Secretaria de Estado de Saúde. Deve apresentar, minimamente, os seguintes conteúdos:

- a. Estrutura Organizacional do SAMU;
- b. Plano de Cargos e Salários;
- c. Programa de Qualidade;
- d. Pesquisa de Satisfação do Paciente;
- e. Projeto de Responsabilidade Social;
- f. Sistemas de Informação e de Comunicação;
- g. Plano de Educação Permanente;
- h. Rotinas assistenciais e Procedimentos Operacionais Padrão;
- i. Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002;
- j. Sistema de saúde local e serviços relacionados com a saúde.

30.5. Aplicar cursos de Competências Mínimas a todos os profissionais recém-contratados de acordo com as grades de Temas, Conteúdos, Habilidades, Cargas Horárias Mínimas para a habilitação e certificação dos profissionais da área de atendimento às urgências e emergências de acordo com o estabelecido na Portaria 2048/2002 em prazo máximo de 6 meses da contratação;

30.6. Aplicar para os profissionais das equipes de regulação e de assistência o treinamento teórico-prático em Suporte Avançado de Vida – SAV/ACLS (médicos e enfermeiros) e treinamento de atendimento de suporte a vítimas de trauma: PHTLS, ITLS ou treinamento similar (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem).

30.7. Manter os colaboradores permanentemente atualizados, considerando a Política Nacional Educação Permanente em Saúde e a Portaria 2048/2002, devendo ser apresentado no início da vigência do contrato e a cada início de ano, especificamente no mês de janeiro, o Plano Anual de Educação Permanente em Saúde de cada Unidade à Subsecretaria de Regulação e Unidades Próprias e à Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde. A SES/RJ poderá, a qualquer momento, solicitar a realização de atividades de educação em saúde específicas em qualquer área;

30.8. Manter profissionais com Certificações válidas (a cada 2 anos) nos Temas listados na Portaria 2048/2002;

### 31. INDICADORES QUANTITATIVOS E VOLUME DE PRODUÇÃO CONTRATADA

31.1. A produção de ocorrência atendida contratada do serviço será mensurada através do número de saídas de ambulâncias das bases resultando em atendimento ao usuário no local de ocorrência. Este dado deverá ser apresentado mensalmente no Relatório de Prestação de Contas da Contratada, conforme apresentados no quadro 5, a seguir;

31.2. Quadro 5 – Volume mínimo mensal da produção quantitativa contratada para o SAMU

Indicador	Fórmula de Cálculo	Referências	Fonte	Volume mínimo
Ocorrência de atendimento das ambulâncias	Número de atendimentos por unidade móvel ao usuário no local de ocorrência.	Portal Corporativo do CBMERJ no ano de 2019 (até dia 17 de dezembro de 2019)	Sistema Informatizado de Registro de Saúde	20.250 por mês

31.3. Os registros devem ter como fonte os sistemas informatizados de registro de saúde adotados pela Contratada. Deve ser garantida ainda a alimentação integral destes dados, para fins de faturamento, através dos sistemas de informação oficiais adotados pelo SUS, Sistema de Informação Ambulatorial - SIA SUS, de acordo com as orientações definidas pela SES;

31.4. Os resultados e metas alcançados com a execução do contrato celebrado pela SES serão analisados, periodicamente, pela Comissão de Fiscalização de Contrato, nomeada pelo SES;

31.5. Caberá a Comissão de Fiscalização de Contrato acompanhar as atividades desenvolvidas em prol do objeto do contrato de gestão, nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados alcançados;

31.6. A fiscalização poderá realizar análise técnica caso encontre divergência entre os dados oriundos dos sistemas informatizados de registro de saúde e do sistema de informação oficial e poderá sugerir abertura de processo sancionatório para Contratada, visando à melhoria dos registros de saúde.

## 32. AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO CONTRATADA

32.1. A análise do indicador quantitativo permitirá calcular o valor referente à produtividade mensal. Este valor será utilizado para fins de glosa em transferências posteriores de recursos, quando for verificado o não atingimento das metas previstas.

32.2. O desvio será analisado em relação à meta quantitativa contratada e gerará uma variação no valor da Transferência de Recursos Mensal, conforme quadro a seguir:

32.3. Quadro 6 - Critérios para Transferência de Recursos Mensal relacionado ao Volume de Produção Realizada.

Atividade	Volume Realizado	Percentual de Transferência Alcançada (PTA)
Ocorrência de atendimento das ambulâncias	Entre 85% e 100% do volume contratado	100%
	Entre 75,01% e 84,9% do volume contratado	95%
	Entre 70,01% e 75% do volume contratado	85%
	Igual ou Abaixo de 70% do volume contratado	80%

32.4. Caso a meta mensal da unidade hospitalar por atividade situe-se igual ou abaixo de 80% do volume contratado para o mês, a transferência será calculada de acordo com a planilha de despesas apresentada, limitada ao valor máximo de 80% do Valor da Transferência de Recursos Mensal;

32.5. Caso a produção mensal de alguma atividade ou serviço situar-se abaixo de 80% da meta quantitativa contratada para produção assistencial hospitalar, a Contratada receberá Notificação da SES/RJ para apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela Comissão de Fiscalização de Contrato. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela fiscalização e área técnica da SES, a Contratada será alvo de sanção contratual de advertência;

32.6. Em caso de reincidência da mesma atividade ou serviço da unidade hospitalar quanto à produtividade abaixo de 80% da meta, por 03 meses consecutivos, a Contratada receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela f. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela FISCALIZAÇÃO e área técnica da SES, a FISCALIZAÇÃO deverá sugerir que a SES observe a Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que a contratada é sujeita, dentre elas a rescisão unilateral do contrato de gestão ou revisão da capacidade instalada das unidades, com ajuste de profissionais de saúde e com alteração no valor de custeio, que será formalizado mediante Termo Aditivo;

## 33. 32.INDICADORES QUALITATIVOS

33.1. A avaliação da Contratada quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, com base nos seguintes indicadores:

33.2. Quadro 7 - Indicadores de Desempenho do SAMU:

Categoria	Indicador	Fórmula de Cálculo	Referências	Fonte	Meta Mensal
Produtividade	Tempo de resposta para atendimento	Soma do tempo de resposta em minutos entre a data e hora do início da chamada até a data e hora da chegada ao local da ocorrência / Soma de chamadas recebidas	Portaria de Consolidação N.3 de 2017 (Origem PRT MS/GM 1010/2012, Art.	Sistema Informatizado de Registro de Saúde	Menor ou igual a 40 minutos

Categoria	Indicador	Fórmula de Cálculo	Referências	Fonte	Meta Mensal
		que geraram atendimento à ocorrência com envio de unidade móvel	2º, Parágrafo Único, I)		
Produtividade	Tempo de atendimento do Médico Regulador	Soma do tempo de resposta em minutos entre a data e hora do início da chamada até a data e hora do atendimento do médico regulador / Soma de chamadas recebidas que geraram atendimento para o médico regulador	Portaria de Consolidação N.3 de 2017 (Origem PRT MS/GM	Sistema Informatizado de Registro de Saúde	Menor ou igual a 4 min e 30 segundos
Desempenho	Completude de preenchimento do Registro de Atendimento de Emergência – ERA	Número de campos preenchidos do ERA / Número de campos do ERA * 100	Sistema Informatizado de Registro de Saúde do SAMU	Sistema Informatizado de Registro de Saúde	1ºMês: 50%; 2ºMês: 60%; 3º Mês em diante: Maior ou ig
Desempenho	Educação Permanente	Total de horas de treinamento / Número de pessoal ativo no período de referência	3º Caderno de Indicadores CQH, 2009	Relatório de RH da Contratada	1ºMês: 0,5 hh; 2ºMês: 1,0hh, 3º Mês em diante: Maior ou igual a 1,5hh
Desempenho	Resolubilidade da Ouvidoria	Total de manifestações resolvidas / Total de reclamações, solicitações e denúncias) X 100	3º Caderno de Indicadores CQH, 2009	Sistema de Ouvidoria da SES (Período de Avaliação conforme definição da SES)	1ºMês: 70%; 2ºMês: 80%; 3º Mês em diante: Maior ou ig
Desempenho	Inoperância de ambulância	Soma de turnos de 6 horas de cada ambulância inoperante / Soma de turnos de 6 horas de ambulâncias contratadas para o período * 100	Portaria de Consolidação N.3 de 2017 (Origem PRT MS/GM 1010/2012, Art. 2º, Parágrafo Único, I)	Sistema Informatizado de Gestão das Ambulâncias	1ºMês: 12%; 2ºMês: 9%; 3º Mês em diante: Menor ou ig
Desempenho	Taxa de rotatividade recursos humanos	((Número de admissões + desligamentos) / 2) / Número de empregados ativos no cadastro da instituição X 100	3º Caderno de Indicadores CQH, 2009	Relatório de RH da Contratada	Menor que 1,5%

33.3. Os Indicadores de Desempenho serão avaliados, mensalmente, e pontuados conforme o quadro a seguir, a partir do segundo mês de execução contratual.

33.4. Quadro 8 - Conceitos de Desempenho

CONCEITO	PONTUAÇÃO MENSAL
A	80 a 100
B	70 a 79
C	60 a 69
D	Abaixo de 60

33.5. No decorrer da avaliação mensal do serviço, caso algum indicador de desempenho de qualidade não seja quantificável no mês em questão, deverá os membros da Comissão de Fiscalização do Contrato, com a devida justificativa, considerá-los não aplicável/não mensurável, e o cômputo correspondente ao item será descontado. Dessa forma, o resultado final dos indicadores se dará de forma proporcional aos que foram mensuráveis no período avaliado;

33.6. Caso o somatório de pontos do mês avaliado seja igual ou inferior ao conceito D, a Contratada receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela Comissão de Fiscalização do Contrato. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela FISCALIZAÇÃO e área técnica da SES, a Contratada será alvo de sanção contratual de advertência, visando à melhoria do desempenho assistencial. O serviço precisará rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias;

33.7. Em caso de reincidência quanto à conceituação D, conforme o quadro "Conceito Qualitativo", por 03 meses consecutivos ou 4 vezes alternadas nos últimos 6 meses, a Contratada receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela Comissão de Fiscalização do Contrato. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela FISCALIZAÇÃO e área técnica da SES, a FISCALIZAÇÃO deverá sugerir que a SES observe a Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que a Contratada, ora CONTRATADA, está sujeita, dentre elas a rescisão unilateral do contrato de gestão;

33.8. O Poder Público poderá considerar os Conceitos Mensais de Desempenho obtidos pelo serviço como componentes dos critérios de pontuação em futuros editais de seleção;

33.9. A critério da SES/RJ, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para o serviço;

33.10. A critério da SES/RJ, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão.

33.11. A CONTRATADA deverá ainda apresentar mensalmente à SES a relação de indicadores previstas na portaria do SAMU 192 (PRT MS/GM 1010/2012, Art. 2º, Parágrafo Único) para fins de monitoramento epidemiológico. São eles:

I - número geral de ocorrências atendidas no período (por tipo de unidade móvel);

II - tempo mínimo, médio e máximo de resposta (por período semanal);

III - identificação dos motivos dos chamados (por categorização de motivos);

IV - quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de unidade móvel (por tipo de unidade móvel);

V - localização das ocorrências (por bairro e Área Programática - AP);

VI - idade e sexo dos pacientes atendidos (grupo de faixa etária, conforme padrão: >Em branco/IGN, <1 Ano, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-39, 40-59, 60-64, 65-69, 70-79, 80 e +);

VII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento;

VIII - pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.

### 34. 33.SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

#### 34.1. TRANSFERÊNCIA MENSAL DE RECURSOS

34.1.1. O primeiro repasse de recurso será realizado no ato da assinatura do contrato de gestão, **referente ao mês inicial da execução do contrato.**

34.1.2. Os demais repasses do valor de custeio do contrato de gestão serão mensais e equivalerá a **uma fração mensal** do Valor Total do Contrato de Gestão, desconsiderando a verba relacionada a investimento, que depende de aprovação prévia dos projetos de investimento apresentado pela CONTRATADA.

34.1.3. A transferência mensal de custeio do contrato de gestão será repassada à CONTRATADA, em conta aberta específica para o contrato de gestão.

34.1.4. As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

34.1.5. Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de encerramento do Contrato.

34.1.6. No caso do item anterior, a CONTRATADA deverá transferir integralmente à SES/RJ os legados ou doações que lhes foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhes fora permitido.

#### 34.2. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS RELATIVOS À INVESTIMENTO

34.2.1. Após a celebração do contrato de gestão, a CONTRATADA, deverá apresentar no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da assinatura do CONTRATO, o projeto de investimento que poderá ser executado no período de meses do contrato de gestão. **A liberação dos recursos será condicionada à prévia aprovação dos projetos e da pesquisa de preços realizadas pelas áreas competentes da SES/RJ, após a assinatura dos contratos de gestão.**

#### 34.3. DESPESAS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO

34.4. A CONTRATADA, mensalmente ou quando solicitada, deverá apresentar a planilha de Despesas de Custeio e Investimento;

34.5. As Despesas de Custeio previstas para o período de execução do CONTRATO estão descritas no quadro abaixo:

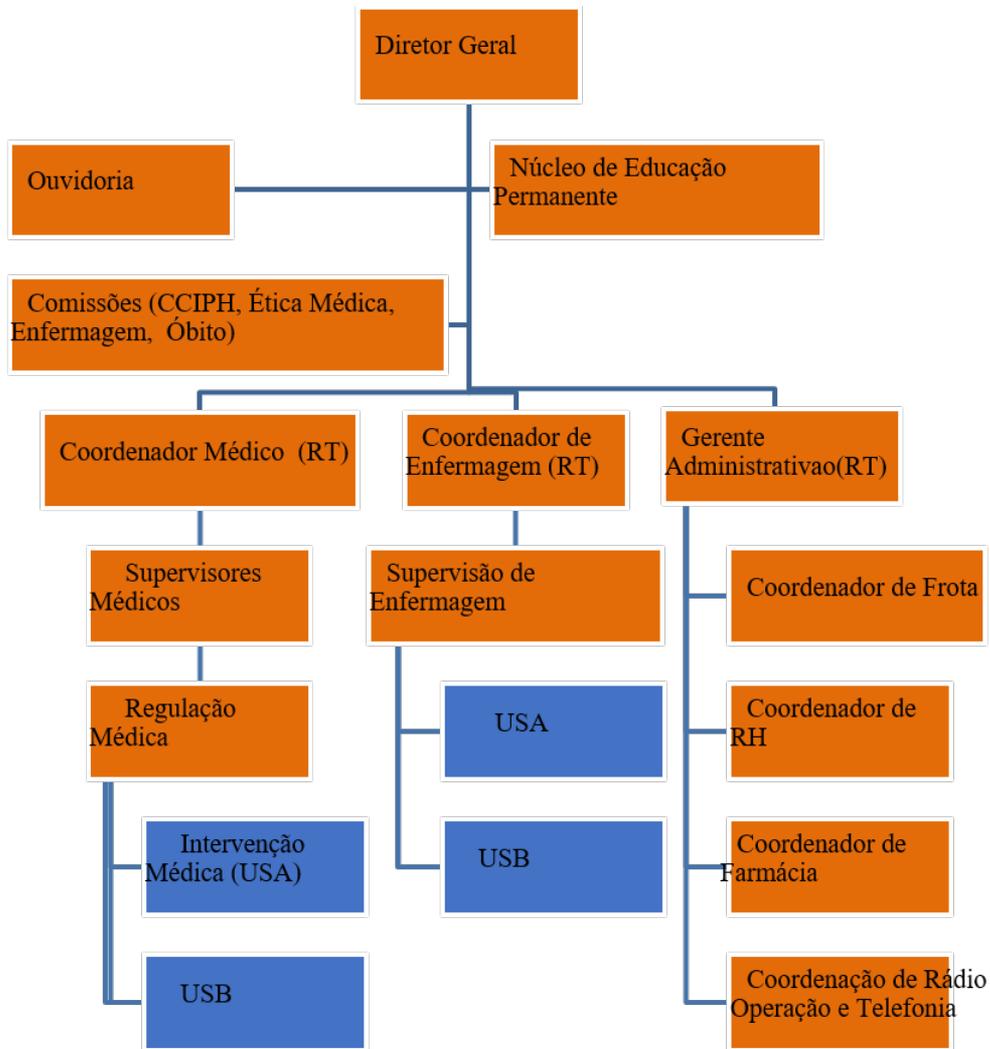
Natureza	15 USA	15 USB 1	30 USB 2	30 MOTOLÂNCIA	12 AMB RESERVA	CRU	NI
Pessoal	2.786.516,72	782.138,72	1.564.277,44	428.380,65	-	2.183.474,27	
Insumos	248.866,89	179.015,39	358.030,77	141.361,47	-	10.930,27	
Locação de Ambulâncias /Motos	689.310,00	376.020,00	-	177.000,00	-	-	
Serviços	532.317,00	357.695,70	715.391,40	244.200,00	105.360,00	392.210,00	
Concessionária	-	-	-	-	-	-	
Rateio SEDE (3%)	127.710,32	50.846,09	79.130,99	29.728,26	3.160,80	77.598,44	
<b>Total</b>	<b>4.384.720,93</b>	<b>1.745.715,90</b>	<b>2.716.830,59</b>	<b>1.020.670,38</b>	<b>108.520,80</b>	<b>2.664.212,98</b>	

Natureza	Total Mensal	Total para 24 meses
Pessoal	8.247.388,06	197.937.313,44
Insumos	976.674,74	23.440.193,69
Locação de Ambulâncias /Motos	1.242.330,00	29.815.920,00
Serviços	3.354.157,43	80.499.778,32
Concessionária	48.727,70	1.169.464,80
Rateio SEDE (3%)	414.616,51	9.950.796,16
Total	14.283.894,43	342.813.466,41
Investimento		10.725.142,83
TOTAL	14.283.894,43	353.538.609,24

**ANEXO II - ORGANOGRAMA SAMU 192 SES RJ**

LARANJA: BASE CENTRAL

AZUL: BASES DESCENTRALIZADAS



**ANEXO III - QUADROS DE SERVIÇOS, INSUMOS E CONSUMOS**

**QUADRO 1 - CONSUMO MENSAL DE COMBUSTÍVEIS ESTIMADO POR VIATURA**

Veículo	Qnt de Veículos ativos	Unidade de medida	Combustível	Estimativa mensal
Unidade de Suporte Avançado	15	Litros	Diesel	600/viatura/mês
Unidade de Suporte Básico	45	Litros	Diesel	700/viatura/mês
Motolância	30	Litros	Gasolina	100/viatura/mês
Veículos administrativos	4	Litros	Álcool/Gasolina	200/viatura/mês

QUADRO 2 - MATERIAL DE USO E CONSUMOS POR USB

Itens de consumo por USB	Unidade	Estimativa de consumo mensal
Água destilada 10 ml	unidade - ampola	10
Agulha 40 mm x 1,2 mm	unidade	30
Álcool - 1 litro	unidade	2
Álcool 70% - 100 ml	frasco	15
Brometo de ipratrópio 0,25 mg/ml 20 ml	unidade - frasco	1
Bromidrato de fenoterol 5 mg/ml 20 ml	unidade - frasco	1
Glicose 50% 10 ml	unidade - ampola	15
Ringer lactato 500 ml	unidade - frasco	5
Cloreto de sódio 0,9% 250 ml	unidade - frasco	6
Cloreto de sódio 0,9% 500 ml	unidade - frasco	12
Bateria para glicosímetro	unidade	5
Bisturi descartável com lâmina nº 22	unidade	15
Borrifador - 500 ml	unidade	2
Algodão hidrófilo - rolo 500 gramas	unidade	5
Ataduras de crepe 15 cm	unidade	45
Avental descartável	unidade	10
Bandagem triangular	unidade	1
Caneta esferográfica	unidade	2
Caneta marca texto	unidade	2
Cateter nasal tipo óculos adulto	unidade	15
Cateter nasal tipo óculos infantil	unidade	3
Cateter venoso periférico nº 14	unidade	3
Cateter venoso periférico nº 16	unidade	3
Cateter venoso periférico nº 18	unidade	5
Cateter venoso periférico nº 20	unidade	15
Cateter venoso periférico nº 22	unidade	11
Cateter venoso periférico nº 24	unidade	5
Clamp umbilical	unidade	1
Coletor para material perfurocortante com capacidade de 7 litros	unidade	15

Compressa cirúrgica estéril 45 cm x 50 cm	unidade	10
Compressa de gaze 7,5 cm x 7,5 cm	unidade	1250
Desinfetante - 5 litros	unidade	1
Detergente enzimático - 1 litro	unidade	2
Detergente neutro - 5 litros	unidade	2
Dispositivo para infusão intravenosa nº 21	unidade	3
Dispositivo para infusão intravenosa nº 23	unidade	3
Dispositivo para infusão intravenosa nº 25	unidade	2
Dispositivo para infusão intravenosa nº 27	unidade	2
Eletrodo para desfibrilador externo automático adulto	Par	1
Eletrodo para desfibrilador externo automático infantil	Par	1
Equipo duas vias	unidade	15
Equipo macrogotas com injetor lateral	unidade	25
Esparadrapo 10cm x 450 cm	unidade	3
Esponja dupla face	unidade	4
Estetoscópio adulto	unidade	02
Estetoscópio infantil	unidade	02
Ficha de atendimentos	100 unidades	1
Ficha de controle de medicamentos e materiais	100 unidades	1
Fita cirúrgica microporosa 50 mm x 10 m	unidade	2
Flanela de limpeza - 28 x 38 cm	unidade	4
Garrote	unidade	1
Gel condutor 300 ml	unidade - frasco	1
Hipoclorito de sódio 1% - 1 litro	unidade	4
Lanceta para teste de glicemia	unidade	300
Lençol descartável	unidade	200
Limpa vidro - 500 ml	unidade	2
Luva de borracha amarela	Par	02
Luva de procedimento grande	caixa com 100 unidades	15
Luva de procedimento média	caixa com 100 unidades	10

Luva de procedimento pequena	caixa com 100 unidades	10
Luva estéril nº 7,0	unidade	2
Luva estéril nº 7,5	unidade	1
Luva estéril nº 8,0	unidade	1
Luva estéril nº 8,5	unidade	1
Manta térmica	unidade	02
Máscara descartável	unidade	40
Máscara N95	unidade	5
Papel toalha 20 x 20 cm - 1000 folhas	unidade	4
Peróxido de hidrogênio 4,25 % com biguanida - 5 litros	unidade	3
Pilha alcalina AAA	Par	6
Prancheta acrílico	unidade	02
Prolongamento de silicone	unidade	5
Protetor para queimado	unidade	1
Pulseira de identificação com logomarca – SAMU 192	unidade	300
Resma de sulfite A4	resma	1
Saca alvejada - 50 x 70cm	unidade	4
Saco de lixo branco infectante 30 litros	unidade	100
Saco de lixo vermelho biológico 30 litros	unidade	1
Seringa de 10 ml	unidade	30
Seringa de 20 ml	unidade	20
Sonda de aspiração nº 04	unidade	1
Sonda de aspiração nº 08	unidade	1
Sonda de aspiração nº 10	unidade	1
Sonda de aspiração nº 12	unidade	1
Sonda de aspiração nº 16	unidade	1
Tala imobilização de papelão média	unidade	3
Tala imobilização de papelão pequena	unidade	4
Tala para imobilização de papelão grande	unidade	6
Tira reagente para teste de glicemia	unidade	200

QUADRO 3 - MATERIAL PERMANENTE POR USB

A cada ano deve ser feita avaliação do estado de uso e função dos materiais permanentes para estimar a necessidade de novos investimentos.

Material permanente por USB	Unidade	Estimativa
Bateria para desfibrilador externo automático (DEA)	unidade	01
Cadeira de rodas	unidade	01
Cânula orofaríngea de Guedel nº 0	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 1	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 2	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 3	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 4	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 5	unidade	03
Colar cervical tamanho ajustável	unidade	15
Colar cervical tamanho neonatal	unidade	4
Colchonete da maca	unidade	02
Colete para imobilização dorsal tamanho adulto	unidade	01
Colete para imobilização dorsal tamanho infantil	unidade	01
Esfingomanômetro tamanho adulto – velcro	unidade	02
Esfingomanômetro tamanho especial – velcro	unidade	02
Esfingomanômetro tamanho infantil – velcro	unidade	02
Fluxômetro de oxigênio	unidade	02
Frasco de aspiração	unidade	02
Glicosímetro (medidor de glicemia)	unidade	02
Imobilizador de cabeça tamanho adulto	Par	02
Imobilizador de cabeça tamanho infantil	Par	02
Kit de contenção mecânica	Kit	03
Lanterna de mão	unidade	02
Máscara de alta concentração com reservatório tamanho adulto	unidade	04
Máscara de alta concentração com reservatório tamanho infantil	unidade	02
Micronebulizador tamanho adulto	unidade	06
Micronebulizador tamanho infantil	unidade	06

Mochila para materiais de trauma	unidade	02
Mochila para materiais de vias aéreas	unidade	02
Mochila para materiais diversos	unidade	02
Mochila para materiais do socorrista	unidade	02
Mochila para material infantil	unidade	02
Mochila para medicamentos	unidade	02
Mochila para pequenos equipamentos	unidade	02
Nécessaire para materiais	unidade	05
Pochete para profissionais	unidade	11
Prancha longa para imobilização de coluna e base head block	unidade	02
Reanimador manual com reservatório tamanho adulto	unidade	03
Reanimador manual com reservatório tamanho infantil	unidade	03
Reanimador manual com reservatório tamanho neonatal	unidade	03
Regulador de pressão de oxigênio	unidade	03
Termômetro digital	unidade	03
Tesoura ponta romba	unidade	02
Tesoura trauma	unidade	02
Tirante (conjunto de cintos de imobilização para prancha)	unidade	03
Umidificador de oxigênio	unidade	04

QUADRO 4 - MATERIAL DE USO E CONSUMO POR USA

<b>Itens de consumo por USA</b>	<b>Unidade</b>	<b>Estimativa de consumo mensal</b>
Abaixador de língua	unidade	10
Ácido acetilsalicílico 100 mg	unidade - comprimido	25
Adaptadores para cânula	unidade	3
Adenosina 3 mg/ml 2 ml	unidade - ampola	8
Água destilada 10 ml	unidade - ampola	45
Agulha 13 mm x 4,5 mm	unidade	9
Agulha 25 mm x 7 mm	unidade	30

Agulha 30 mm x 8 mm	unidade	15
Agulha 40 mm X 1,2 mm	unidade	165
Agulha intra óssea adulto nº 15	unidade	1
Agulha intra óssea infantil nº 18	unidade	1
Álcool - 1 litro	unidade	2
Álcool 70% 100 ml – antisséptico	unidade - frasco	10
Algodão hidrófilo - rolo 500 gramas	unidade	3
Aminofilina 24mg/ml	unidade - ampola	3
Amplictil	unidade - comprimido	6
Ataduras de crepe 10 cm (fixação da tala de papelão)	unidade	20
Ataduras de crepe 15 cm	unidade	25
Avental descartável	unidade	300
Bandagem triangular	unidade	3
Bissulfato de clopidogrel 75 mg	unidade - comprimido	30
Brometo de ipratrópio 0,25 mg/ml 20 ml	unidade - frasco	2
Bromidrato de fenoterol 5 mg/ml 20 ml	unidade - frasco	1
Butilbrometo de escopolamina com dipirona 5ml	unidade - ampola	10
Cadarço de algodão 20mm	unidade - rolo	1
Campo fenestrado 0,75 x 0,75 x 7 cm	unidade	2
Caneta esferográfica	unidade	2
Caneta marca texto	unidade	1
Cânula de traqueostomia nº 5,0	unidade	1
Cânula de traqueostomia nº 7,0	unidade	1
Cânula de traqueostomia nº 8,0	unidade	1
Cateter nasal tipo óculos adulto	unidade	15
Cateter nasal tipo óculos infantil	unidade	5
Cateter venoso periférico nº 14	unidade	5
Cateter venoso periférico nº 16	unidade	10
Cateter venoso periférico nº 18	unidade	20
Cateter venoso periférico nº 20	unidade	40
Cateter venoso periférico nº 22	unidade	15

Cateter venoso periférico nº 24	unidade	5
Cetamina 50 mg/ml 2 ml	unidade - frasco	5
Clamp umbilical	unidade	2
Clonidina 0,100 mg	unidade - comprimido	30
Cloreto de sódio 0,9% 100 ml	unidade - frasco	20
Cloreto de sódio 0,9% 250 ml	unidade - frasco	40
Cloreto de sódio 0,9% 500 ml	unidade - frasco	70
Cloreto de suxametônio 100 mg	unidade - ampola	10
Clorexidina alcoólica 1% (antiséptico)	unidade - almotolia	3
Cloridrato de amiodarona 50 mg/ml 3 ml	unidade - ampola	15
Cloridrato de dobutamina 12,5 mg/ml 20 ml	unidade - ampola	4
Cloridrato de dopamina 5 mg/ml 10 ml	unidade - ampola	4
Cloridrato de lidocaína 10% spray	unidade	1
Cloridrato de lidocaína 2% gel	unidade	2
Cloridrato de lidocaína 20 ml sem vasoconstritor	unidade - ampola	3
Cloridrato de meperidina 100 mg/ 2 ml	unidade - ampola	5
Cloridrato de prometazina 25mg/ml 2 ml	unidade - ampola	10
Cobre corpo adulto	unidade	3
Coletor de urina sistema fechado	unidade	3
Coletor para material perfurocortante com capacidade de 7 litros	unidade	30
Coletor urina 2000 ml descartável	unidade	15
Compressa cirúrgica estéril 45 cm x 50 cm	unidade	20
Compressa de gaze 7,5cm x 7,5 cm	unidade	600
Desinfetante - 5 litros	unidade	1
Deslanosídeo 2ml	unidade - ampola	3
Detergente enzimático - 1 litro	unidade	2
Detergente neutro - 5 litros	unidade	1
Diazepam 5mg/ml 2 ml	unidade - ampola	15
Dinitrato de isossorbida sublingual 5 mg	unidade - comprimido	30
Dipirona sódica 500 mg/ml 2 ml	unidade - ampola	60

Dispositivo para infusão intravenosa nº 21	unidade	2
Dispositivo para infusão intravenosa nº 23	unidade	4
Dispositivo para infusão intravenosa nº 25	unidade	2
Dispositivo para infusão intravenosa nº 27	unidade	2
Dreno de tórax nº 22	unidade	1
Dreno de tórax nº 28	unidade	1
Dreno de tórax nº 32	unidade	1
Duplo lúmen 4 FR	unidade	1
Eletrodos para marcapasso externo não invasivo adulto	Par	1
Eletrodos para marcapasso externo não invasivo infantil	Par	1
Eletrodos universais adesivos	pacote com 50 unidades	10
Equipo bomba de infusão contínua	unidade	8
Equipo bomba de infusão contínua fotossensível	unidade	1
Equipo de infusão 3 vias	unidade	3
Equipo duas vias	unidade	76
Equipo macrogotas com injetor lateral	unidade	78
Equipo microgotas com injetor lateral	unidade	2
Esparadrapo 10 cm x 450 cm	unidade	5
Esponja dupla face	unidade	4
Etomidato 2 mg/ml 10 ml	unidade - ampola	10
Fenitoína sódica 50 mg/ml 5 ml	unidade - ampola	10
Fentanil 0,05 mg/ml 10 ml	unidade - frasco	5
Fentanil 0,05 mg/ml 2 ml	unidade - ampola	15
Ficha de controle de equipamentos	100 unidades	2
Ficha de controle de materiais e medicamentos	100 unidades	3
Ficha de controle de medicamento especial	100 unidades	1
Fio algodão 2-0	unidade	1
Fio de nylon 2-0	unidade	1
Fio de nylon 3-0	unidade	1
Flanela de limpeza - 28 x 38 cm	unidade	4
Frasco dreno de tórax 2000 ml	unidade	3

Furosemida 10 mg/ml 2ml	unidade - ampola	10
Garrote	unidade	1
Gel condutor 300 ml	frasco	2
Glicose 5% 250 ml	unidade - frasco	5
Glicose 50% 10 ml	unidade - ampola	20
Haloperidol 5mg/ml 1 ml	unidade - ampola	8
Hemitartarato de epinefrina 1 mg/ml 1 ml (adrenalina)	unidade - ampola	90
Hidrocortisona 100 mg	unidade - frasco	10
Hidrocortisona 500 mg	unidade - frasco	14
Hipoclorito de sódio 1% - 1 litro	unidade	4
Lâmina para bisturi n° 15	unidade	1
Lâmina para bisturi n° 22	unidade	1
Lanceta para teste de glicemia	unidade	150
Lençol descartável	unidade	100
Limpa vidro - 500 ml	unidade	2
Luva de borracha amarela	Par	1
Luva de procedimento grande	caixa com 100 unidades	5
Luva de procedimento média	caixa com 100 unidades	4
Luva de procedimento pequena	caixa com 100 unidades	3
Luva estéril n° 7,0 par	unidade	10
Luva estéril n° 7,5 par	unidade	10
Luva estéril n° 8,0 par	unidade	10
Luva estéril n° 8,5 par	unidade	10
Manta térmica	unidade	3
Máscara descartável cirúrgica	unidade	300
Máscara N95	unidade	6
Metoclopramida 5 mg/ml 2 ml	unidade - ampola	20
Metoprolol 1 mg/ml 5 ml	unidade - ampola	6
Micropore 50 mm x 10 m	unidade	5
Midazolam 5 mg/ml 10 ml	unidade - ampola	10
Midazolam 5 mg/ml 3 ml	unidade - ampola	10

Naloxona 0,4 mg/ml 1 ml	unidade - ampola	2
Nitroglicerina 5 mg/ml 5ml	unidade - ampola	5
Papel toalha 20 x 20 cm - 1000 folhas	unidade	4
Peróxido de hidrogênio 4,25 % com biguanida - 5 litros	unidade	3
Prancheta acrílico	unidade	1
Protetor para eviscerados	unidade	1
Pulseira de identificação com logomarca – SAMU 192	unidade	300
Resma de sulfite A4	resma	2
Ringer lactato 500 ml	unidade - frasco	30
Saca alvejada - 50 x 70 cm	unidade	4
Saco de lixo branco infectante 30 litros	unidade	90
Saco de lixo vermelho biológico 30 litros	unidade	5
Seringa de 1 ml	unidade	05
Seringa de 10 ml	unidade	75
Seringa de 20 ml	unidade	50
Sonda de aspiração nº 04	unidade	1
Sonda de aspiração nº 06	unidade	1
Sonda de aspiração nº 08	unidade	1
Sonda de aspiração nº 10	unidade	1
Sonda de aspiração nº 12	unidade	1
Sonda de aspiração nº 14	unidade	2
Sonda de aspiração nº 16	unidade	1
Sonda de aspiração nº 18	unidade	2
Sonda endotraqueal com balão nº 4,0	unidade	1
Sonda endotraqueal com balão nº 4,5	unidade	1
Sonda endotraqueal com balão nº 5,0	unidade	1
Sonda endotraqueal com balão nº 5,5	unidade	1
Sonda endotraqueal com balão nº 6,0	unidade	1
Sonda endotraqueal com balão nº 6,5	unidade	1

Sonda endotraqueal com balão nº 7,0	unidade	2
Sonda endotraqueal com balão nº 7,5	unidade	4
Sonda endotraqueal com balão nº 8,0	unidade	4
Sonda endotraqueal com balão nº 8,5	unidade	4
Sonda endotraqueal com balão nº 9,0	unidade	2
Sonda endotraqueal sem balão nº 2,0	unidade	1
Sonda endotraqueal sem balão nº 2,5	unidade	1
Sonda endotraqueal sem balão nº 3,0	unidade	1
Sonda endotraqueal sem balão nº 3,5	unidade	1
Sonda foley com duas vias nº 14	unidade	1
Sonda foley com duas vias nº 16	unidade	1
Sonda foley com duas vias nº 20	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 04	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 06	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 08	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 10	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 12	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 14	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 16	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 18	unidade	1
Sonda nasogástrica longa nº 20	unidade	1
Sulfato de atropina 0,25 mg/ml 1 ml	unidade - ampola	24
Sulfato de morfina 10 mg	unidade - ampola	10
Sulfato de terbutalina 0,5 mg/ml 1 ml	unidade - ampola	05
Tala para imobilização de papelão grande	unidade	2
Tala para imobilização de papelão média	unidade	4
Tala para imobilização de papelão pequena	unidade	2
Tira reagente para teste de glicemia	unidade	150
Torneirinha 3 vias	unidade	4

**QUADRO 5 - MATERIAL PERMANENTE POR USA**

A cada ano deve ser feita avaliação do estado de uso e função dos materiais permanentes para estimar a necessidade de novos investimentos.

<b>Material permanente por USA</b>	<b>Unidade</b>	<b>Estimativa</b>
------------------------------------	----------------	-------------------

Ampolário	unidade	02
Bateria para cardioversor	unidade	01
Borrifador - 500ml	unidade	2
Bisturi com cabo descartável	unidade	04
Cabo para eletrocardiograma 10 vias	unidade	02
Cabo para laringoscópio fibra óptica tamanho adulto	unidade	02
Cabo para laringoscópio fibra óptica tamanho infantil	unidade	02
Cabo para monitorização cardíaca com 5 vias	unidade	02
Cadeira de roda	unidade	01
Cânula orofaríngea de Guedel nº 0	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 1	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 2	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 3	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 4	unidade	03
Cânula orofaríngea de Guedel nº 5	unidade	03
Circuito de respirador mecânico tamanho adulto	unidade	03
Circuito de respirador mecânico tamanho pediátrico	unidade	03
Circuito de respirador mecânico tamanho neonatal	unidade	03
Colar cervical tamanho ajustável	unidade	15
Colar cervical tamanho neonatal	unidade	04
Colchonete de maca	unidade	02
Colete para imobilização dorsal tamanho adulto	unidade	01
Colete para imobilização dorsal tamanho infantil	unidade	01
Esfigmomanômetro tamanho adulto - velcro	unidade	02
Esfigmomanômetro tamanho especial - velcro	unidade	02
Esfigmomanômetro tamanho infantil - velcro	unidade	02
Estetoscópio adulto	unidade	02
Estetoscópio infantil	unidade	02
Ficha de atendimentos	100 unidades	1

Fio guia para intubação adulto	unidade	2
Fio guia para intubação infantil	unidade	2
Fio guia para intubação neonatal	unidade	2
Fluxômetro de oxigênio	unidade	03
Frasco de aspiração	unidade	02
Glicosímetro (medidor de glicemia)	unidade	02
Imobilizador de cabeça tamanho adulto	Par	02
Imobilizador de cabeça tamanho infantil	Par	02
Kit pequenas cirurgias	Kit	03
Kit sutura	Kit	04
Lâmina para laringoscópio fibra óptica curva tamanho adulto (nº 3, nº 4 e nº 5)	unidade	02
Lâmina para laringoscópio fibra óptica reta tamanho adulto (nº 3, nº 4 e nº 5)	unidade	02
Lâmina para laringoscópio fibra óptica reta tamanho infantil (nº 00, nº 0 e nº 1)	unidade	02
Lanterna clinica	unidade	02
Lanterna de mão	unidade	02
Máscara de alta concentração com reservatório tamanho adulto	unidade	0
Máscara de alta concentração com reservatório tamanho infantil	unidade	04
Máscara laringea nº 1	unidade	1
Máscara laringea nº 1,5	unidade	1
Máscara laringea nº 2	unidade	1
Máscara laringea nº 2,5	unidade	1
Máscara laringea nº 3	unidade	1
Máscara laringea nº 4	unidade	1
Máscara laringea nº 5	unidade	1
Máscara para Reanimador manual com reservatório adulto	unidade	04
Máscara para Reanimador manual com reservatório infantil		02
Máscara para Reanimador manual com reservatório neonatal	unidade	02
Micronebulizador tamanho adulto	unidade	06

Micronebulizador tamanho infantil	unidade	06
Mochila para materiais de trauma	unidade	02
Mochila para materiais de vias aéreas	unidade	02
Mochila para materiais diversos	unidade	02
Mochila para materiais do socorrista	unidade	02
Mochila para material infantil	unidade	02
Mochila para medicamentos	unidade	02
Mochila para pequenos equipamentos	unidade	02
Nécessaire para materiais	unidade	02
Pinça de Kocher	unidade	02
Pinça Maguil tamanho adulto	unidade	02
Pinça Maguil tamanho infantil	unidade	02
Pochete para profissionais	unidade	20
Prancha longa para imobilização de coluna e base head block	unidade	02
Reanimador manual com reservatório adulto	unidade	04
Reanimador manual com reservatório infantil	unidade	02
Reanimador manual com reservatório neonatal	unidade	02
Recipiente de algodão	unidade	1
Regulador de pressão de oxigênio	unidade	1
Sensor de oximetria tamanho adulto	unidade	02
Sensor de oximetria tamanho infantil	unidade	02
Sensor de oximetria tamanho neonatal	unidade	02
Termômetro digital	unidade	2
Tesoura estéril	unidade	2
Tesoura ponta romba	unidade	2
Tesoura trauma	unidade	2
Tirante (cinto de imobilização para prancha)	unidade	02
Umidificador de oxigênio	unidade	04

QUADRO 6 - MATERIAL DE USO E CONSUMO POR MOTOLÂNCIA

Itens de consumo por Motolância	Unidade	Estimativa de consumo mensal

Água destilada 10 ml	unidade - ampola	10
Agulha 25 mm x 7 mm	Unidade	05
Agulha 40 mm X 1,2 mm	Unidade	10
Álcool 70% - 1 litro	Unidade	02
Algodão hidrófilo - rolo 500 gramas	Unidade	01
Ataduras de crepe de 10 cm	Unidade	05
Ataduras de crepe de 15 cm	Unidade	10
Avental descartável	Unidade	50
Cateter nasal tipo óculos adulto	Unidade	05
Cateter nasal tipo óculos infantil	Unidade	02
Cateter venoso periférico nº 14	Unidade	05
Cateter venoso periférico nº 16	Unidade	02
Cateter venoso periférico nº 18	Unidade	04
Cateter venoso periférico nº 20	Unidade	04
Cateter venoso periférico nº 22	Unidade	02
Cateter venoso periférico nº 24	Unidade	02
Cloreto de sódio 0,9% 500 ml	unidade - frasco	05
Compressa cirúrgica estéril 45 cm x 50 cm	Unidade	05
Compressa de gaze 7,5 cm x 7,5 cm	Unidade	50
Detergente neutro 5 litros	Unidade	01
Dispositivo para infusão intravenosa nº 21	Unidade	03
Dispositivo para infusão intravenosa nº 23	Unidade	02
Dispositivo para infusão intravenosa nº 25	Unidade	02
Dispositivo para infusão intravenosa nº 27	Unidade	02
Equipo duas vias	Unidade	05
Equipo macrogotas com injetor lateral	Unidade	05
Esparadrapo 10 cm x 450 cm	Unidade	01
Esponja dupla face	Unidade	02
Ficha de controle de equipamentos	100 unidades	01
Ficha de controle de materiais e medicamentos	100 unidades	01
Flanela de limpeza tamanho 28 x 38 cm	Unidade	4

Garrote	Unidade	02
Glicose 50% 10 ml	unidade - ampola	15
Hipoclorito de sódio 1% - 1 litro	Unidade	02
Lanceta para HGT para teste de glicemia	Unidade	30
Luva de procedimento grande	caixa com 100 unidades	02
Luva de procedimento médio	caixa com 100 unidades	02
Luva de procedimento pequeno	caixa com 100 unidades	01
Máscara descartável	Unidade	100
Máscara N95	Unidade	02
Micropore 50 mm x 10 m	Unidade	01
Papel toalha 20x20 cm com 1000 folhas	Unidade	04
Peróxido de hidrogênio 4,25 % com biguanida - 5 litros	Unidade	01
Pilha alcalina pequena AAA	Par	02
Prancheta	Unidade	1
Ringer lactato 500 ml	unidade - frasco	05
Saca alvejada tamanho 50x70cm	Unidade	4
Seringa de 10ml	Unidade	05
Tala para imobilização de papelão grande	Unidade	05
Tala para imobilização de papelão média	Unidade	05
Tala para imobilização de papelão pequena	Unidade	05
Tira reagente para teste de glicemia	Unidade	30

#### QUADRO 7 - MATERIAL PERMANENTE POR MOTOLÂNCIA

A cada ano deve ser feita avaliação do estado de uso e função dos materiais permanentes para estimar a necessidade de novos investimentos.

Material permanente por Motolância	Unidade	Estimativa
Bateria para desfibrilador externo automático (DEA)	Unidade	01
Bateria para glicosímetro	Unidade	02
Borrifador 500ml	Unidade	2
Cânula orofaríngea de Guedel nº 0	Unidade	02
Cânula orofaríngea de Guedel nº 1	Unidade	02
Cânula orofaríngea de Guedel nº 2	Unidade	02
Cânula orofaríngea de Guedel nº 3	Unidade	02
Cânula orofaríngea de Guedel nº 4	Unidade	02

Cânula orofaríngea de Guedel nº 5	Unidade	02
Colar cervical tamanho ajustável	Unidade	03
Colar cervical tamanho neonatal	Unidade	02
Eletrodo para desfibrilador externo automático adulto	Par	02
Eletrodo para desfibrilador externo automático infantil	Par	02
Esfigmomanômetro tamanho adulto - velcro	Unidade	02
Esfigmomanômetro tamanho especial - velcro	Unidade	02
Esfigmomanômetro tamanho infantil - velcro	Unidade	02
Estetoscópio	Unidade	02
Ficha de atendimentos	100 unidades	01
Glicosímetro (medidor de glicemia)	Unidade	02
Lanterna clínica	Unidade	02
Lanterna de mão	Unidade	01
Luva de borracha amarela	Par	02
Máscara de alta concentração com reservatório tamanho adulto	Unidade	04
Máscara de alta concentração com reservatório tamanho infantil	Unidade	04
Micronebulizador tamanho adulto	Unidade	04
Micronebulizador tamanho infantil	Unidade	04
Mochila	Unidade	02
Nécessaire	Unidade	02
Pochete	Unidade	02
Reanimador manual com reservatório adulto	Unidade	03
Reanimador manual com reservatório infantil	Unidade	02
Reanimador manual com reservatório neonatal	Unidade	02
Seringa de 20ml	Unidade	10
Termômetro digital	Unidade	02
Tesoura estéril	Unidade	02
Tesoura ponta romba	Unidade	02
Tesoura trauma	Unidade	02
Umidificador de oxigênio	Unidade	02

QUADRO 10 -MATERIAL DE USO E CONSUMO POR BASE

<b>Material de uso e consumo por base descentralizada</b>	<b>Estimativa de consumo mensal</b>
Açúcar	2
Açucareiro	01
Adoçante	2
Água 20 litros	4
Água sanitária - 5 litros	1
Balde de 15 litros	04
Café 500 gramas	4
Copo plástico 180 ml	4
Desinfetante - 5 litros	2
Detergente neutro - 5 litros	2
Esponja dupla face	2
Fibra para limpeza pesada - 10 x 26 cm	2
Filtro para café nº 103 (pacote)	4
Flanelas de limpeza - 28 x 38 cm	2
Garrafa térmica	02
Guardanapo	6
Lixeira 11 litros	04
Luva de borracha amarela	04
Luva de vaqueta cano curto	04
Pá de lixo	02
Papel higiênico institucional 10 cm x 300 m - pacote com 16 rolos	2
Papel toalha 20 x 20 cm - 1000 folhas	2
Rodo 40 cm	02
Sabão em barra 5 x 200 gramas neutro - pacote com 5 unidades	1
Sabão em pó 1 kilo	1
Sabonete líquido erva doce 5 litros	1
Saca alvejada 50 x 70 cm	2
Saco de lixo preto 150 litros - pacote 100 unidades	1
Saco de lixo preto 200 litros - pacote 100 unidades	1

Saco de lixo preto 60 litros - pacote 100 unidades	1
Vassoura com cabo	03

QUADRO 11 - MATERIAL DE USO E CONSUMO PARA CENTRAL DE REGULAÇÃO

Material de uso e consumo para Central de Regulação	Estimativa de consumo mensal
Caneta esferográfica	10
Prancheta de acrílico	10
Papel A4 – resma com 500 folhas	3
Pasta de catálogo	2
Grampeador	2
Grampo para grampeador	2
Açúcar - 5 kilos	2
Café – 500 gramas – pacote	10
Filtro para café nº 103 – pacote com 30 unidades	5
Adoçante	3
Copo plástico – 180 ml – pacote com 100 unidades	15
Guardanapo – pacote com 50 unidades	5
Garrafa térmica	02
Açucareiro	02
Ficha para registro de atendimento – bloco com 100 folhas	030

QUADRO 12 - MATERIAL DE USO E CONSUMO PARA SEDE ADMINISTRATIVA

Material de uso e consumo par Sede Administrativa	Estimativa de consumo mensal
Açúcar - 5 kilos	3
Açucareiro	02
Adoçante	2
Água – 20 litros	10
Água sanitária 5 l. (hipoclorito)	6
Balde de 15 l. – unidade	04
Café – 500 gramas – pacote	10
Caneta esferográfica	20

Copo plástico – 180 ml – pacote com 100 unidades	15
Desinfetante 5 l.- unidade	8
Detergente neutro 5 l. – unidade	4
Esponja dupla face – unidade	2
Fibra para limpeza pesada 10X26 cm - unidade	4
Filtro para café nº 103 – pacote com 30 unidades	5
Flanelas de limpeza 28 X 38 cm - branca – unidade	6
Garrafa térmica	03
Grampeador	10
Grampo para grampeador	10
Guardanapo – pacote com 50 unidades	5
Lixeira - 11 litros	20
Luva de borracha (M) - amarela – par	20
Luva de vaqueta cano curto – unidade	10
Pá de lixo – unidade	03
Papel A4 – resma com 500 folhas	20
Papel higiênico institucional - 10 cm x 300 m - pacote com 16 rolos	20
Papel toalha – 20 x 20 cm - 1000 folhas	10
Pasta de catálogo	30
Prancheta de acrílico	20
Rodo 40 cm - limpeza geral – unidade	5
Sabonete líquido erva doce - 5 litros	10
Saca alvejada 50X70 cm (G) – unidade	10
Saco de lixo preto 100 litros - pacote com 100 unidades	10
Saco de lixo preto 200 litros - pacote com 100 unidades	6
Saco de lixo preto 60 l. - pacote 100 unidades	6
Vassoura com cabo – unidade	5

QUADRO 13 - MATERIAL DE USO E CONSUMO PARA O NEP – NÚCLEO DE ENSINO PERMANENTE

<b>Materiais NEP</b>	<b>Estimativa de Consumo Mensal</b>
Açúcar 5 kg	2
Açucareiro	02

Adoçante	3
Água 20 litros	5
Água sanitária 5 litros	2
Alvejante sem cloro 2 litros	2
Aspirador Portátil	02
Balde de 15 litros	03
Bandeja	05
Biscoito	15
Botijão de gás	1
Café 500 gr (pacote)	20
Caixa de clips 2.0	5
Caneta esferográfica azul	10
Caneta esferográfica preta	10
Caneta esferográfica vermelha	10
Caneta marca texto	10
Cânula Orofaringea - Guedel tamanho 0	03
Cânula Orofaringea - Guedel tamanho 1	03
Cânula Orofaringea - Guedel tamanho 2	03
Cânula Orofaringea - Guedel tamanho 3	03
Cânula Orofaringea - Guedel tamanho 4	03
Cânula Orofaringea - Guedel tamanho 5	03
Chá (pacote)	20
Chaleira	02
Cola bastão	5
Copo plástico 180 ml	5
Desinfetante de 5 litros	2
Detergente neutro de 5 litros	2
Envelope A4	50
Envelope plástico com furos	100
Esponja dupla face	8
Extensão de Látex 200	2

Fibra para limpeza pesada tamanho 10X26 cm	2
Filtro de água elétrico	02
Filtro para café nº 103 (pacote com 30 unidades)	5
Fio Guia Adulto	010
Fio Guia Infantil	010
Fita adesiva grande	10
Flanelas de limpeza tamanho 28X38 cm	2
Fósforo pequeno - 10 caixas	5
Frasco Coletor	1
Garrafa térmica	02
Grampeador	04
Grampo para grampeador	2
Guardanapo	10
Lâmina Macintosh – tamanho 0	03
Lâmina Macintosh – tamanho 2	03
Lâmina Macintosh – tamanho 5	03
Lâmina Mueller – tamanho 1	03
Lâmina Mueller – tamanho 4	03
Lápis	10
Laringoscópio Adulto	03
Laringoscópio Pediátrico	03
Limpa vidro 500 ml	5
Limpador multiuso 500 ml	5
Lixeira 11 litros	04
Lustra móveis 200 ml	2
Luva cirúrgica nº 7,5	2
Luva cirúrgica nº 8,5	2
Luva de borracha amarela (par)	010
Luva de vaqueta cano curto (unidade)	010
Máscara Laríngea tamanho 3	010
Máscara Laríngea tamanho 4	010

Máscara Laríngea tamanho 5	010
Pá de lixo	03
Pano de prato	010
Papel A4 (resma com 500 Folhas)	20
Papel higiênico institucional tamanho 10 cm x 300m (pacote com 8 rolos)	5
Papel toalha tamanho 20X20 cm com 1000 folhas	3
Pasta de catálogo	030
Pasta de elástico simples	050
Pasta suspensa	030
Pinça de Magill	04
Pincel atômico azul	10
Pincel atômico preto	10
Pincel atômico vermelho	10
Pote para biscoito	05
Rodo 40 cm	03
Rolo Cadaço	05
Sabão em pó 1 kg	4
Sabão neutro em barra 5 x 200 gr (pacote com 5 unidades)	2
Sabonete líquido erva doce 5 litros	1
Saca alvejada tamanho 50 x 70 cm	5
Saco de lixo preto 105 litros (pacote com 100 unidades)	3
Saco de lixo preto 150 litros (pacote com 100 unidades)	3
Saco de lixo preto 20 litros (pacote com 100 unidades)	3
Saco de lixo preto 200 litros (pacote com 100 unidades)	3
Saco de lixo preto 40 litros (pacote com 100 unidades)	3
Saco de lixo preto 60 litros (pacote com 100 unidades)	3
Saco plástico transparente 5 kg tamanho 20X33 cm (unidade)	3
Saco plástico transparente 7 kg tamanho 30X45 cm (unidade)	3
Saponáceo cremoso	3
Sonda de Aspiração Ponta Flexível tamanhos 08	3
Sonda de Aspiração Ponta Flexível tamanhos 18	3

Sonda de Aspiração Yankauer (ponta rígida)	3
Suporte para copo descartável	02
Suporte para filtro	02
Tubo Orotraqueal tamanho 2.0	3
Tubo Orotraqueal tamanhos 3.0	3
Tubo Orotraqueal tamanhos 4.5	3
Tubo Orotraqueal tamanhos 5.5	3
Tubo Orotraqueal tamanhos 6.5	3
Tubo Orotraqueal tamanhos 7.0	3
Tubo Orotraqueal tamanhos 7.5	3
Tubo Orotraqueal tamanhos 8.5	3
Tubo Orotraqueal tamanhos 9.0	3
Vassoura com cabo	03
Xícara	020
<b>Oxigenoterapia</b>	
Dispositivo Bolsa Valva Máscara – Adulto	05
Dispositivo Bolsa Valva Máscara – Infantil	05
Dispositivo Bolsa Valva Máscara – Neo	05
Intermediário Silicone	5
Máscara de Oxigênio com Reservatório – Alto Fluxo – Adulto	03
Máscara de Oxigênio com Reservatório – Alto Fluxo – Infantil	03
Cânula Nasal tipo Óculos	6
Umidificador	05
Cilindro de Oxigênio Portátil (vazio) com Fluxômetro	02
<b>Trauma Musculoesquelético</b>	
Tala de Papelão Média (45x20cm)	30
Tala de Papelão Grande (90x20cm)	30
<b>Curativos</b>	
Atadura 10 cm	40
Atadura 15 cm	40
Atadura 20 cm	40

Bandagem	40
Esparadrapo	2
Pacote Gaze com 500 un	2
Pacote Compressa com 50 un	3
Pacote Chumaço com 50 un	4
<b>Sinais Vitais</b>	
Esfigmomanômetro Manual – Adulto	03
Estetoscópio – Adulto	03
Oxímetro de Pulso	03
Termômetro Digital	05
Lanterna Clínica	03
<b>Biossegurança</b>	
Caixa de Luva de Procedimento P (cx c/100)	3
Caixa de Luva de Procedimento M (cx c/100)	3
Caixa de Luva de Procedimento G (cx c/100)	3
Saco Lixo Hospitalar 40 litros	10
<b>Acesso Venoso</b>	
Agulha Descartável 25x7 (cx c/100)	02
Agulha Descartável 30x8 (cx c/100)	02
Agulha Descartável 40x12 (cx c/100)	02
Cateter Intravenoso Periférico (14, 16, 18, 20, 22, 24)	03 de cada por ano
Equipo de Infusão Macrogotas	10
Soro Fisiológico 100 ml para Infusão	10
Seringa 5 ml	50
Seringa 10 ml	50
Seringa 20 ml	20
Ampola Água Destilada 10 ml ou outra para treinamento	50
<b>Imobilização para Transporte</b>	
Colchonetes – Preto – 100x60x3cm	015
Cobertor	05
Colar Cervical Ajustável	030

Cintos de Fixação	020
Tábua de Imobilização	020
Imobilizador Lateral de Cabeça	020
Manta Térmica Aluminizada	10
<b>Materiais Diversos</b>	
Frasco Álcool 70%	3
Cones de Borracha para Sinalização	015
Fita Zebrada 0,7x200 metros	2
Pranchetas	030
Tenda	02
Desfibrilador para treinamento	03
Após AD	05
Após INF	05
Gel para ECG	05
Eletrodos para monitorização	10
<b>Manequins</b>	
Manequim RCP – Little Family (Anne, Jr, Baby) – Aprox. 3000	03
Manequim Little Anne Pack – dark – com 4 unidades, com Suporte bluetooth App “QCPR Instructor - Laerdal” – Aprox. 4500	03
Manequim Anne - Corpo Inteiro – Aprox. 2000	03
Cabeça de Intubação e Manejo de VVAA – Adulto – Aprox 3500	05
Cabeça de Intubação e Manejo de VVAA – RN – Aprox. 3000	05
Manequim para Acesso Venoso Periférico – AVP – Aprox 1000	03

#### QUADRO 14 - UNIFORMES E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

A cada ano deve ser feita avaliação do estado de uso dos uniformes e equipamentos para estimar a necessidade de novos investimentos.

<b>Unidade de Suporte Básico (USB)</b>	
<b>Item</b>	<b>Estimativa por profissional</b>
Biriba	02
Bota de cano curto	01
Camiseta	04
Jaqueta	01
Macacão de manga longa	02

Capa de chuva	01
Óculos de proteção	02
Protetor auricular	01
Protetor solar	03
Repelente	03
<b>Unidade de Suporte Avançado (USA)</b>	
<b>Item</b>	<b>Estimativa por profissional</b>
Biriba	02
Bota de cano curto	01
Camiseta	04
Jaqueta	01
Macacão de manga longa	02
Capa de chuva	01
Óculos de proteção	02
Protetor auricular	01
Protetor solar	3
Repelente	3
<b>Motolância</b>	
<b>Item</b>	<b>Estimativa mensal por profissional</b>
Biriba	02
Bota de cano longo	01
Camiseta	04
Jaqueta de couro	01
Macacão de manga longa	02
Capa de chuva	01
Óculos de proteção	02
Protetor auricular	02
Capacete	01
Protetores (luva, joelheira, cotoveleira, caneleira)	01
Colete socorrista	01
Protetor de tórax	01

Protetor solar	03
Repelente	03
<b>Central de Regulação de Urgências (CRU)</b>	
<b>Item</b>	<b>Estimativa por profissional</b>
Camiseta	04
Protetor para headset	03

QUADRO 15 - EQUIPAMENTOS MÉDICOS

ITEM	QUANTITATIVO
<b>Unidade de Suporte Básico (USB)</b>	
Desfibrilador externo automático (DEA)	50
Detector fetal	50
Oxímetro não invasivo portátil	50
Aspirador portátil	50
<b>Unidade de Suporte Avançado (USA)</b>	
Monitor Cardioversor/Desfibrilador completo com marcapasso externo	18
Respirador Mecânico de Transporte adulto a neonatal	18
Detector fetal	18
Oxímetro não invasivo portátil	18
Aspirador portátil	18
Bomba de infusão	36
Incubadora	02
<b>Motolância</b>	
Desfibrilador externo automático (DEA)	33
Oxímetro não invasivo portátil	33

QUADRO 16 - SERVIÇOS DE TELEFONIA FIXA

Local	Solução	Capacidade
Sede Administrativa	Um conjunto de linhas	Capacidade para atender 300 ligações diárias, no mínimo.

QUADRO 17 - ESTIMATIVA DAS DEMANDAS DE ESTERILIZAÇÃO

Item	Estimativa mensal	Esterilização	Desinfecção de alto nível
------	-------------------	---------------	---------------------------

Cânula orofaríngea tamanho adulto	250	X	X
Cânula orofaríngea tamanho infantil	130	X	X
Circuito de respirador mecânico tamanho adulto	200	X	
Circuito de respirador mecânico tamanho infantil/neonatal	20	X	
Kit pequenas cirurgias	30	X	
Kit sutura	30	X	
Lâmina para laringoscópio tamanho adulto	630	X	X
Lâmina para laringoscópio tamanho infantil	40	X	X
Máscara de alta concentração com reservatório tamanho adulto	900		X
Máscara de alta concentração com reservatório tamanho infantil	200		X
Micronebulizador tamanho adulto	300		X
Micronebulizador tamanho infantil	150		X
Pinça Maguil tamanho adulto	10	X	
Pinça Maguil tamanho infantil	05	X	
Pinça de Kocher	20	X	
Reanimador manual com reservatório adulto	630	X	X
Reanimador manual com reservatório neonatal	20	X	X
Reanimador manual com reservatório infantil	20	X	X
Tesoura estéril	40	X	
Umidificador de oxigênio	3000		X

QUADRO 18 - ESTIMATIVA DAS DEMANDAS DE COLETA DE RESÍDUOS

Veículo	Unidade de medida	Estimativa mensal
Unidade de Suporte Básico	kg	7 kg/viatura/mês
Unidade de Suporte Avançado	kg	20 kg/viatura/mês
Unidade de Suporte Intermediário	kg	10 kg/viatura/mês

QUADRO 19 - SERVIÇOS DE LIMPEZA

Serviço	Postos de trabalho	Periodicidade
Sede Administrativa	4	Segunda a sexta-feira - 8 horas/dia
Bases descentralizadas	1	7 dias na semana – 12 horas/dia

QUADRO 20 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE VIATURAS

Serviço	Periodicidade
Desinfecção terminal	1 vez/semana ou quando necessário
Lavagem completa	5 vez/mês ou quando necessário

QUADRO 21 - MÓVEIS E EQUIPAMENTO PARA A CENTRAL DE REGULAÇÃO

Item	Estimativa anual
Headset	51
Descanso para os pés	46
Geladeira 240 litros	1
Guarda volume 5 unidades com 16 portas	16
Microondas 31 litros	2
Poltronas reclináveis	6

QUADRO 22 - MÓVEIS E EQUIPAMENTO POR BASE DESCENTRALIZADA

Item	Estimativa anual
Beliche	2
Colchão com proteção impermeável, sem zíper, densidade 33.	4
Travesseiro com proteção impermeável, sem zíper, densidade 12.	4
Ar condicionado 9k btus	1
Armário para armazenamento de medicamentos	1
Guarda volume de aço com 6 portas	1

QUADRO 23 - MÓVEIS E EQUIPAMENTOS PARA A SEDE ADMINISTRATIVA

Item	Estimativa de Demanda Anual
Apoio ergonômico para os pés	20
Ar condicionado 18000 BTUs (inverter quente e frio)	1
Ar condicionado 9000 BTUs (inverter quente e frio)	1
Armário com pia	2
Armário de armazenagem	4
Cadeiras giratórias com regulagem de altura, reclinável, assento estofado e regulagem de curvatura da região lombar	20
Geladeira 240 litros	1

Mesa de apoio para computador e periféricos	6
Mesas com 1,50m. de largura	6
Microondas 31 litros	1
Televisão 42 polegadas Smart Tv LED	1

## ANEXO IV - PROJETO TÉCNICO DE SOLUÇÃO INTEGRADA DE SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE E INFRAESTRUTURA DE TI (PARÂMETROS MÍNIMOS)

# 1.DETALHAMENTO TÉCNICO DO PROJETO

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.

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.

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;

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;

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

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.

## 2.DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

- Os equipamentos e serviços deverão se adequar a estrutura atual existente possuindo as seguintes características mínimas descrita neste documento.

### 2.1. Servidores Locais

- 02 (dois) servidores físicos locais para armazenamento de dados da solução e contingência para continuidade do serviço.
- Servidor rack de 1U para ocupação de espaço mínimo, com 2 sockets para processadores Intel Xeon E526XX e capacidade para até 8 discos rígidos Hot Plug de 2.5";
- Sistema com no mínimo um processador instalado;
- Processador mínimo: Intel Xeon E52620 de 6 núcleos, 2.00 GHz (2.50 GHz com Turbo Boost), 15 MB de cache, QPI Link de 7.2 GT/s;
- Servidor Com HyperThreading, mínimo de 1333 MHz de frequência de memória, TDP de mínima de 95 Watts;
- Mínimo de 32 GB de Memória com possibilidade de expansão para 64 GB;
- Mínimo de 4 discos rígidos SAS com espaço mínimo de 01 TB Cada e velocidade mínima de 6 Gbps, 10k RPM e Hot Plug de 2.5";
- A configuração dos discos deve ser em RAID1 para Espelhamento;
- Placa controladora de discos com suporte RAID 0, 1, 5, 6, 10, 50 e 60 e cache não volátil mínimo de 512 MB com velocidade DDR3 mínima de 800 MHz;
- Leitor de DVD Interno;
- Bezel Frontal;
- Cabos de força (padrão brasileiro) para 250V, 10A com comprimento de 2 metros;
- Configuração de RAM otimizada para performance;
- Duas fontes redundantes (1+1) de no mínimo 495 Watts com certificado 80 Plus Platinum (Mínimo de 94% de eficiência a 50% de carga em 220 Volts);
- Servidor com Trilhos deslizantes para rack sem braço de gerenciamento de cabos;
- Sistema de Ventilação Eficiente;
- Placa de vídeo com no mínimo 16 MB de memória;
- Software de gerenciamento de Console;
- Sistema operacional mínimo Windows Server 2012;
- Placa de gerenciamento remoto;
- Placa de rede onboard de 1 GbE, QuadPort RJ45.
  - Nobreak

Equipamentos para suporte à falta de energia (nobreak) a ser instalado no site da central de regulação das urgências / RJ.

- Para as Estações de Trabalho (25 unidades p/atendimento a 50 PCs):
  - Potência Mínima 2KVA;
  - Modelo Bivolt: entrada e saída 110/220V~;
  - Filtro de linha embutido;
  - Estabilizador interno com 4 estágios de regulação;
  - Forma de onda senoidal por aproximação (retangular PWM);

- Battery Saver: desliga automaticamente as saídas caso não possua equipamentos ligados ao nobreak (em modo bateria);
- Autodiagnóstico de bateria: informa quando a bateria precisa ser substituída;
- Recarga automática das baterias em 4 estágios, mesmo com o nobreak desligado;
- Conector do tipo engate rápido para conexão do módulo externo de bateria ao nobreak;
- Suporte a análise de distúrbios da rede elétrica e possibilita a atuação precisa do equipamento;
- Inversor sincronizado com a rede (sistema PLL);
- Microprocessador RISC/FLASH de alta velocidade;
- Suporte modo Autoteste;
- Suporte modo Interativo com regulação online;
- Leds coloridos no painel frontal: indicam as condições de funcionamento do nobreak modo rede, modo inversor/bateria, final de autonomia, subtensão, sobretensão;
- Alarme audiovisual: sinalização de eventos como queda de rede, subtensão e sobretensão, fim do tempo de autonomia e final de vida útil da bateria, entre outras informações;
- Botão liga / desliga temporizado com função Mute: evita o acionamento ou desacionamento acidental, além de desabilitar o alarme sonoro após a sinalização de algum evento.
  2. Televisores / Monitores
- 08 (quatro) Monitores/TV que serão utilizados como painéis de monitoramento de bases, chamados, viaturas na Central de Regulação das Urgências (CRU), a disponibilização do Status Atual das Ocorrências do SAMU 192 RJ (Painel de Controle) e Rastreamento de Frota através de tecnologia mobile;
- Tipo de Imagem: LED FULL HD;
- Wifi integrado;
- Processador Mínimo: Dual Core de 120Hz;
- Display Mínimo: 46";
- Resolução Mínima: 1920 x 1080;
- Potência Mínima de Saída de Áudio (RMS) 10Wx2;
- Recurso Dolby Digital Plus / Dolby Pulse Dolby Digital Plus / Dolby Pulse;
- Tipo de Auto Falantes: Full Range;
- Sintonizador Digital Integrado;
- Sintonizador analógico;
- Acesso à Web Browser.
  2. Central Telefônica
- 01 (uma) Central Telefônica Híbrida IP integrada ao Sistema de Regulação Médica com:
  - 60 troncos digitais (E1R2 OU ISDN PRI);
  - 12 troncos analógicos;
  - 04 posições para telefone digital;
  - 64 posições para aparelhos analógicos;
  - 80 licenças para aparelho IP/SIP;
  - Software Tarifador Completo para Gestão Telefônica;
  - Gravador Telefônico que deverá ser instalado na Sede CRU SAMU 192 SES RJ.
    0. Configuração Técnica da Central Telefônica
  - Sistema de comunicação unificada;
  - Recursos IP;
  - Conexão móvel;
  - Correio de voz integrado;
  - Email;
  - Mensagens instantâneas (chat);
  - Informações de presença;
  - PABX na Nuvem;
  - Suporte para Q.SIG permite interconectar até 512 centrais PABX em rede;
  - VoIP suporta protocolos SIP e H.323;
  - Comunicação Unificada integração com servidor de email IMAP4 e Outlook;
  - Correio de Voz Integrado;
  - Produtividade Pessoal;
  - Integração com o Microsoft Outlook;
  - Integração com Microsoft Exchange Server;
  - Solução de Conferência com até 8 pessoas incluindo o chamador.
    0. Capacidade Final com Até 3 Gabinetes de Expansão
  - Até 96 troncos analógicos FXO;
  - Até 240 troncos digitais E1 MFC R2 e/ou ISDN PRI;
  - Até 260 ramais legados, sendo até 256 analógicos e/ou até 260 digitais.
    2. Dispositivos IP
  - Até 128 troncos IP, sendo até 64 SIP Trunk e/ou até 32 H.323;
  - Até 256 ramais IP SIP e/ou MGCP.
    2. Wireless DECT
  - até 32 antenas DPTCS;
  - até 32 antenas IPCS;
  - até 256 ramais portáteis Wireless DECT.
    2. Características dos Gravadores de Telefonia
  - Gravador Digital de chamadas Telefônicas incluindo Sistema completo de Gravação;
  - Software do Gravador e Gerenciador (incluindo ferramenta de backup);
  - Integrado ao Sistema de Regulação das urgências contendo as seguintes características técnicas mínimas.
    0. Capacidade Técnica Mínima
  - Gravação simultânea em Tronco Digital E1, Ramais Digitais e Analógicos e Rádios em um único Sistema. Deve permitir expansão até 512 Canais;
  - Cada Módulo deverá ter capacidade para até 32 canais em um único Módulo; Gerenciamento das Gravações por número dos Ramais;
  - O gravador conectado às Linhas deverá permitir a identificação do registro de Gravação pelo número do Ramal;
  - Deve identificar o número do Ramal que atendeu ou originou a chamada mesmo após uma transferência da chamada. Integração com PABX através da conexão com a bilhetagem, Módulo Externo, conexão com PC através da REDE (conexão Ethernet);
  - Não será aceito conexão USB; deve possuir sistema que permita fácil substituição e expansão do número de canais de gravação.
  - Alimentação com fonte INTERNA, bivolt automático, 110 a 220 VAC, 60Hz;
  - Gerenciamento na rede local ou remotamente pela internet, com segurança mediante usuários e senhas.

#### 0. Características do Software de Gravação

- Permitir busca de gravações com ferramenta que permita uma rápida localização por vários tipos de parâmetros;
- Permissões individuais por Usuário permitem definir restringir o acesso as gravações para cada usuário separadamente.

#### 0. Características do Software Gerenciador

- Software de consulta (gerenciamento) que possa ser instalado em qualquer computador em rede com o gravador que permita a busca de gravações com vários critérios e reprodução do áudio gravado, bem como gerenciamento remoto do sistema. Deverá funcionar em um ambiente Windows para operação remota, realizando as operações de ouvir, pesquisar e apagar.
- Deverá possuir ferramenta de busca que permita uma rápida localização de uma gravação;
- Permita o uso de filtros para proporcionar vários critérios de pesquisa para localizar os arquivos com as gravações por: número do telefone de origem da ligação; número do telefone discado; Identificação Ramal interno pelo número e/ou nome do seu usuário; Data e hora da gravação; Duração da gravação;
- Possua controles de execução de áudio play, pausa, para frente, para trás;
- Permita inserção de um comentário associado a cada gravação (texto curto que ficará anexado à gravação). Permita pesquisar pelo “comentário” que poderá ser utilizado para encontrar uma gravação;
- Gerenciamento por Setores, Grupos ou de Ramais individuais através de criação de Usuários com definições de permissões específicas, devem permitir definir a que Ramais o usuário tem direito de ouvir. Facilidade para ouvir Gravações que foram para Backup, sem necessidade de retornar os arquivos.

#### 0. Principais Características e Funcionalidades

- Banco de Dados integrado ao Software de Regulação;
- Indicação em Tempo Real da Bilhetagem;
- Log diário da bilhetagem;
- Habilitação independente para cada canal;
- Led indicador de presença de áudio para cada canal;
- Permitir ajustes, individual em cada canal de gravação, dos parâmetros nível / ganho de reprodução;
- Indicar em tempo real de Canais Ativos, Gravando e em Repouso;
- O software deverá organizar os arquivos em pastas numa estrutura com anos, mês e dia para conter as gravações e backup;
- Programas do Gravador independente do Sistema Operacional: em caso de ser necessário, poderá ser reinstalado o sistema operacional, incluindo formatação da partição (do mesmo) sem prejuízo de perder as gravações, os dados e as configurações do cliente e sem a necessidade de instalar novamente os programas do Gravador;
- Sistema de instalação e operação do Gravador e Clientes, com interface compatível com Windows (32/64 Bits) versão XP, 7, 10 PRO, Server;
- Iniciar gravação automática quando da tomada de uma linha no PABX e finalizada quando o usuário encerra a ligação;
- Gravar de forma simultânea do áudio de todos os canais em seu próprio disco rígido, permitindo consulta a partir de qualquer computador em rede, sob controle do responsável;
- Arquivos de áudio gravados em formato que permite a reprodução em qualquer computador (Windows, Linux, etc);
- Permita criar perfis diferenciados para usuários e administradores, com diferentes permissões para ouvir, e configurar o sistema;
- Emita alertas automáticos, que possam ser enviados para um email, sobre: Ocupação do disco rígido, quando esta ultrapassa determinado limite configurável e Falhas no sistema;
- Permita apagar gravações mais antigas antes que disco fique cheio e impeça a entrada de novas gravações.

#### 2. Sobre a Ferramenta de Backup

- Backup Automático;
- Funcionamento em tempo Real;
- Backup pode ser local em Disco Removível ou remoto via uma unidade de Rede;
- Formato de backup deve permitir ouvir Gravações através do programa de gerenciamento diretamente da mídia onde foi armazenado o Backup.

#### 2. Equipamentos Embarcados para Ambulâncias

##### 0. Tablets

- Cem (100) tablets, sendo 90 operacionais e 10 de reserva técnica;
- Plano de dados 4G com franquia mensal suficiente para a operação;
- Capa de proteção antichoque;
- Película protetora de tela;
- Carregador veicular 12v para 110v;
- Processador quad core com velocidade de 1,4ghz;
- Sistema operacional Android versão 7.1 ou superior;
- Tamanho da tela de 8” com resolução 1280 x 800 (WXGA) ou superior;
- Câmera traseira com resolução mínima de 8.0 MP e flash;
- Câmera frontal com resolução mínima de 5.0 MP;
- Resolução para gravação de vídeos FHD (1920 x 1080) @30fps;
- Memória RAM de 4GB;
- Memória Interna para armazenamento de 16GB;
- Redes suportadas: 2G GSM, 3G WCDMA, 4G LTE FDD;
- Conectividade: USB, GPS, Fone de ouvido P2, WIFI, Bluetooth;
- Sensores: Acelerômetro e sensor de Efeito Hall;
- Bateria com capacidade de 5000 mAh.

## 2.9.2.Smartphones

- Cento e quatro (104) smartphones (3G/4G) sendo 94 operacionais (90 embarcados e 4 na regulação) e 6 de reserva técnica;
- Processador octacore com velocidade mínima de 1.6 ghz 64 bits;
- Memória RAM de 4GB;
- Memória de armazenamento de 64GB;
- Tela de 5,5”;
- Capa anti choque;
- Película protetora da tela;
- Sensores: Acelerômetro, Proximidade, Impressão Digital;
- Conectividade: Wifi; Bluetooth, USB e GPS;
- Bateria de 3000 mAh.2.9.3.

Os tablets bem como os smartphones deverão ser configurados e/ou bloqueados para uso exclusivo do SAMU 192 SES RJ. Deverá ser considerado o serviço de instalação e rastreamento das ambulâncias ativas e as reservas através de tecnologia mobile.

Os chips / plano de dados (4 G) necessário para o uso da solução embarcada de todas as unidades previstas para operação, bem como pelo menos 4 unidades da regulação, serão fornecidos pela Contratada.

### 3. SOFTWARE DE CONTROLE E GESTÃO EM SAÚDE

Desenvolvido em múltiplas plataformas, de acordo com a necessidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência, com fundamento na Portaria MS/GM nº 2048/2002 e demais legislações do Ministério da Saúde para atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, contendo as seguintes características técnicas:

- O sistema deverá ser compatível com plataforma Windows nas suas versões: XP, Vista, 7, 8, 10 PRO e Server tanto X86 como X64;
  - O sistema deve ser acessível através das plataformas Windows, Mac, Linux, Android, Windows Mobile, iOS e BlackBerry;
  - O software deverá ser um aplicativo web via extranet e via intranet, com informações armazenadas em servidores físicos locais e em datacenter especializado (cloud);
  - O acesso ao sistema deverá ser realizado por meio de senhas individuais criadas pelos níveis de hierarquia (TARM, Médico, Rádio Operador, Equipe de Atendimento/Ambulância, Escala de equipe, Hospital, Apoio, Administrador, Consultas de relatórios, Monitor e Controle de frota), onde o nível Hospital terá acesso somente aos chamados que tiverem a referida instituição como origem ou destino e o nível Apoio terá acesso somente aos chamados que tiverem a solicitação de apoio do referido órgão;
  - A autenticação deverá ser feita confrontando as credenciais do usuário em banco de dados próprio do sistema;
  - A senha do usuário deverá ser considerada forte e com mínimo de 08 e máximo 12 caracteres, possuindo letras maiúsculas e minúsculas, números e caracteres especiais e deverá ser armazenada em banco de dados de forma criptografada, através dos algoritmos MD5;
  - Em caso de 3 tentativas falhas de autenticação o sistema deverá identificar como tentativa de invasão, registrar data e hora, o endereço IP e o nome de usuário de todas as tentativas de acesso falhas, e apresentar sistema redundante de autenticação por confirmação do CPF do usuário para prosseguir com a autenticação;
  - O sistema deverá registrar data e hora, o endereço IP, o nome de usuário e transações de todos os acessos;
  - Deverá possuir no mínimo 1 usuário de nível Administrador, com acesso a todas as funcionalidades do sistema;
  - O usuário com nível Administrador deverá ser capaz de cadastrar e definir o nível de acesso aos recursos do sistema para quantos usuários forem necessários;
  - Deverá permitir ao usuário com nível Administrador a suspensão e o cancelamento do acesso de qualquer usuário rapidamente;
  - Deverá realizar logout automático de usuário depois de 20 minutos de inatividade no uso da aplicação;
  - Deverá permitir configuração para desativar a senha do usuário após um tempo sem uso do sistema;
  - Deverá possuir proteção contra ataques XSS, através de mecanismo que garanta a origem da requisição de cliente, caso o sistema ou parte dele faça uso do protocolo HTTP;
  - Deverá possuir proteção contra ataques de injeção de código SQL em todas as funcionalidades do sistema;
  - O sistema deverá estar disponível 24 (vinte e quatro) horas, 7 (sete) dias por semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, à exceção dos dias que serão publicadas novas versões do sistema e/ou banco de dados, as quais deverão ser previamente comunicadas aos usuários.
3. O software deverá controlar a entrada de informações e todo o fluxo do processo do atendimento como:

- O atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica onde registrará no software todas as informações básicas que sejam pertinentes à solicitação;
- Após concluir o atendimento, se houver necessidade de Regulação Médica, o chamado será automaticamente encaminhado ao Médico Regulador, que irá registrar a regulação médica e definirá o tipo de ação (com ou sem intervenção) permitindo tomadas de ação de acordo com a necessidade de atendimento;
- Quando houver necessidade de envio de uma Unidade Móvel de Atendimento, esta solicitação será encaminhada automaticamente aos Rádios Operadores priorizando os chamados de acordo com a regulação médica aplicada e com todas informações registradas até o momento, após isso estes iniciarão o processo de envio da unidade que efetuará o atendimento;
- Ao ser registrado pelo sistema a chegada da viatura ao local, o software deverá encaminhar automaticamente o chamado a equipe de atendimento ficando assim disponível para o Médico Regulador e para Equipe de Atendimento/Ambulância para que se possam registrar os dados da cena;
- O sistema deverá ser modular, permitir configurar a adequação das telas de acordo com a rotina e diretrizes estabelecidas pelos órgãos competentes (permitir alterações ao longo do processo);
- Todos os tempos de registro de ações deverão ser controlados para medição do tempo resposta de atendimento. Esse registro deverá ser realizado automaticamente pelo Sistema e não poderá sofrer alterações manuais;
- A solução deverá possuir teste de consistência dos dados de entrada dos campos do sistema, como por exemplo, CPF, datas, campo numérico, ou somente alfabético;
- O Sistema deverá permitir a duplicação de um chamado já digitado que esteja dentro de um período de 24 horas da abertura do chamado. Esse recurso deve estar disponível nos módulos de Interface Inicial e de Consulta e deve facilitar o atendimento no caso de reincidência, nova solicitação e atendimento de múltiplas vítimas;
- O Sistema não deverá permitir a duplicação de chamados abertos como Trote, Engano ou Informação;
- O Sistema não deverá permitir acesso simultâneo a chamados em atendimento nos módulos de Regulação Médica, de Rádio Operação e de Registro de Cena, informando qual usuário está operando aquele chamado;
- Completa segurança com backup diário e "Snapshot" do Servidor de no máximo 12 horas em 12 horas;
- Interface simples e intuitiva;
- O software deverá ser acessível e operacionalizável em qualquer Dispositivo Móvel (Smartphones, Tablets e Netbooks) conectado à internet.

3. O sistema deve ter obrigatoriamente os seguintes módulos

0. Módulo interface inicial deverá conter as seguintes funcionalidades

Para cada nível de acesso, à tela principal deve se auto ajustar com as informações pertinentes ao nível;

Controle informativo e gráfico de Remoção dos Pacientes das últimas 12 horas, podendo recolher ou expandir;

- Exibido para os níveis: Médico, Hospital, Administrador e Consultas de relatórios.
  - 0. Módulo de controle Retenção de Equipamentos em Unidades de Saúde
- Exibido para os níveis: Rádio Operador; Equipe de Atendimento/Ambulância, Hospital, Administrador, Consultas de relatórios, Controle de frota. Recados informados pelo gestor, onde serão exibidos para todos os usuários durante um período definido.
  - 0. Módulo de Controle informativo de status de todas viaturas
- Cores personalizadas através do módulo de Gerenciamento e Parametrização, dando acesso ao módulo de Controle de Viatura ao clicar sobre a viatura e também permitindo ao mesmo visualizar os veículos disponível para empenhar no chamado;
- os veículos devem estar agrupados por bases;
- as bases devem estar em ordem alfabética;
- os veículos devem estar ordenados por status, por tipo de veículo e por horário do último atendimento;
- ao passar o mouse sobre o veículo deve exibir a escala da equipe do momento.
- Exibido para os níveis: Médico, Rádio Operador, Equipe de Atendimento/Ambulância, Administrador.
  - 0. Módulo Consulta de relatórios
- Exibido para o nível Controle de frota:
- Após a abertura do chamado, o sistema deve disponibilizar de forma centralizada os chamados abertos para regulação médica, classificados de acordo com a prioridade e tempo de abertura;
- Chamados aguardando regulação;
- Chamados aguardando vaga;
- Chamados aguardando empenho de viatura;
- Chamados com viatura enviada;
- Chamados com a ficha de cena na viatura;
- Chamados com viatura no destino;
- Chamados aguardando liberação da viatura;
- Chamados aguardando conduta;
- Deverá exibir de forma separada os chamados do tipo Eletivo e exibir um alerta visual de acordo com os parâmetros.
  - 0. Módulo de gerenciamento e parametrização

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Administrador;
- Cadastro de Usuários;
- Cadastro de veículos (segundo os tipos definido pelo Ministério da Saúde através de portaria própria): ambulâncias de transporte, USB, USA, embarcação, aeromédico, VIR e motolância);
- Tipo de veículos;
- Status dos veículos (permitir parametrização das cores);
- Controle de Localidade (associação de Viaturas as Bases);
- Controle de Deslocamento dos veículos;
- Gestão de APHs e Subgrupos;
- Gestão de Medicamentos e Procedimentos;
- Controle de Equipamentos;
- Controle de Funcionários (Cargos);
- Controle de Destinos de Remoção (Hospitais e Outras Entidades de Saúde);
- Tipos de Apoios;
- Locais do chamado;
- Distância do paciente;
- Tipo de ações sem intervenção;
- Motivo de vaga negada;
- Prioridades;
- Tipo de chamado;
- Quem solicitou;
- Logradouros, bairros e cidades regionalizadas;
- Níveis de Acesso;
- Recados da Gestão;
- Antecedentes;
- Coloração da pele;
- Nível de consciência;
- Ferimentos;
- Locais dos ferimentos;
- Respiração;
- Sangramento;
- Sinais Vitais;
- Sudorese;
- Tipos de Óbitos;
- Tipos de Procedimentos;
- Parâmetros do sistema;
- Relatórios;
- Status das viaturas;
- Deslocamento VTR;
- Zonas;
- Grade de Referência;
- Queixa primária;
- Convênio médico particular;
- Motivo da transferência;
- Motivo da entrada.

O Módulo de Gerenciamento e Parametrização deverá permitir ao Administrador a configuração do comportamento do sistema em geral contendo os seguintes parâmetros a serem definidos:

- Definição se será obrigatório ou não o preenchimento do telefone no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- Definição se exibirá o código de deslocamento no módulo de Regulação Médica;
- Definição se possuirá prioridade no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- Definição de permitir somente os níveis de médico e administrador de dar QTA nos chamados;
- Definição se será obrigatório ou não o preenchimento dos campos "Hipótese Diagnóstica (HD) ou Sintomas", "Unidade de Origem", "Unidade Receptora" e "Com Intervenção" no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica ao abrir o chamado como Transferências inter hospitalares com ou sem Regulação Médica;
- Definição se permitirá marcar o endereço como não informado no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- Definição se permitirá a digitação livre de outro bairro no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- Definição se exibirá chamados com status "Aguardando Conduta" no módulo de Interface Inicial ao nível de Médico;
- Definição quantos minutos antes da consulta de um chamado eletivo irá exibir um alerta visual no módulo de Interface Inicial;
- Definição se exibirá as perguntas para o TARM de acordo com a queixa no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- Definição se no preenchimento das coordenadas já virá por padrão com a Latitude em negativo no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica.
- Definição se será bloqueado automaticamente um usuário após um tempo em dias sem uso do sistema. (Se definido como 0 os usuários nunca serão bloqueados);
- Definição se exibirá a pergunta se o paciente possui convênio médico no módulo de Regulação Médica e no módulo de Registro de Cena;
- Definição de um intervalo em minutos que exibirá as gravações;
- Definição se o campo "destino" ficará visível caso a regulação seja sem intervenção com orientação ou meios próprios;
- Definição se a prioridade da transferência será igual a prioridade da regulação no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- Definição se ocultar os campos de Sinais Vitais e Ação com intervenção no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica na opção Transferência.
- Definição se permite que o nível Equipe de Atendimento/Ambulância defina o estabelecimento na Regulação;
- Definição se permite que o nível Equipe de Atendimento/Ambulância defina o estabelecimento na Cena;
- Definição se irá exibir um alerta visual no módulo de Interface Inicial aos chamados que forem marcados como Aguardando Vaga para o nível Equipe de Atendimento/Ambulância;
- Definição se será obrigatório inserir no módulo de Escala de Equipes todos funcionários necessários para o tipo de veículo;
- Definição se exibirá no módulo de Interface Inicial para os níveis TARM e Rádio Operador o status de todos médicos logados no sistema ordenado pelo horário da última regulação;
- Definição se exibirá as perguntas de criticidade no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- Definição se no módulo de Interface Inicial para o nível Rádio Operador irá exibir na coluna "Hospital" o Hospital de Origem (O) até o empenho da VTR, após o empenho exibirá o Hospital de Destino (D), se for desativado irá exibir sempre o Hospital de Destino;
- Definição se no módulo de Interface Inicial para o nível Rádio Operador irá exibir na coluna "VTR" o tipo de VTR solicitado em colchetes até o empenho da VTR. Ex.: [USB];
- Definição se irá exibir no módulo de Registro de Cena a opção de "Aguardando Vaga" para o nível Médico Regulador e "Encaminhado" para o nível de Equipe de Atendimento/Ambulância.
  0. Módulo de atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: TARM, Médico, Rádio Operador, Administrador.

- Na abertura do chamado deve exibir as opções de abrir como: Regulação Médica; Trote; Informações; Engano; Sem Regulação Médica; Transferências inter hospitalares com Regulação Médica; Transferências inter hospitalares sem Regulação Médica; Eletivo;
- As opções de abertura de chamado devem ser parametrizáveis de acordo com a necessidade do contratante;
- Deve registrar o horário da abertura e encerramento do atendimento, e os nomes dos usuários responsáveis pela abertura e encerramento do chamado;
- Aviso de chamados semelhantes, quando tiver um chamado em andamento com o mesmo nome do solicitante, nome de paciente ou endereço igual, permitindo concluir ou não um chamado;
- Ao digitar o número do telefone, o sistema deverá reconhecer automaticamente se o telefone possui registros de trote, informando ao usuário a quantidade de trotes registrados e a última data do registro;
- O sistema deverá estar integrado e homologado com o serviço de Assistência de Emergência SYNC® disponibilizando campos para preenchimento de coordenadas (Latitude e Longitude) onde ao ser digitadas serão validadas no formato WGS84 sinalizado (+/-) apresentado em graus decimais, com precisão mínima de 4 casas decimais, após a validação o sistema deverá carregar automaticamente a Cidade, Logradouro, Numeral e Bairro de acordo com as informações passadas pelo serviço Google Maps e deverá permitir a visualização das coordenadas em mapa para facilitar a localização da ocorrência, o sistema deverá fornecer até 25.000 carregamentos de mapa por dia com a API JavaScript do Google Maps;
- Deve ter os seguintes campos de preenchimento obrigatório para conclusão do chamado, exceto se possuir coordenadas informadas: Nome do solicitante; Idade do paciente; Sexo do paciente; Cidade da ocorrência; Bairro da ocorrência; Logradouro da ocorrência; Queixa primária;
- Deve permitir a parametrização da obrigatoriedade do campo telefone;
- Deve possuir um campo em que o Técnico Auxiliar de Regulação Médica possa passar seu sentimento sobre a gravidade do caso, auxiliando na classificação dos chamados no módulo de interface inicial, o sistema deve permitir a inclusão ou exclusão desse campo através do módulo de Gerenciamento e Parametrização;
- Exibição de perguntas parametrizadas para preenchimento obrigatório para definir a criticidade do caso mencionado acima;
- Deve possuir os seguintes campos parametrizáveis para auxiliar a regulação médica;
- Quem solicitou (Ex.: Transeunte, Amigo, PM, CBMERJ, Familiar e outros);
- Distância do paciente (Ex.: Com o paciente, Próximo, Longe);
- Local da ocorrência (Ex.: Via pública, Escola, Residência e outros);
- Ao abrir chamado como Trote, Engano ou Informação os campos obrigatórios devem vir preenchidos para agilizar a conclusão do chamado, exceto o telefone.
- Ao abrir o chamado como Transferências inter hospitalares com ou sem Regulação Médica, deve acrescentar automaticamente os seguintes campos para preenchimento: Hipótese Diagnóstica ou Sintomas; PA; FC; FR/SATM; Glasgow; DX; Observação da Transferência; Unidade Origem; Complemento Origem; Unidade Receptora; Complemento Destino; Prioridade; Ação com Intervenção.
- Ao abrir o chamado Sem Regulação Médica deve habilitar automaticamente o seguinte campo para preenchimento: Ação com intervenção;
- Ao abrir o chamado como eletivo deve habilitar automaticamente o seguinte campo para preenchimento: Nome do solicitante (origem do paciente); Contato do solicitante; Nome do Profissional receptor; Contato do profissional receptor; Motivo da solicitação (Consulta, Retorno ou UBS); Unidade Destino ou Origem; Complemento Destino ou Origem; Data e Horário da consulta;
- Após a conclusão nenhum dado preenchido nesse módulo poderá ser alterado e nem excluído exceto os seguintes campos: Nome do solicitante; Idade do paciente; Sexo do paciente; Cidade da ocorrência; Bairro da ocorrência; Logradouro da ocorrência; Número do Logradouro da ocorrência; Outro Bairro da ocorrência.

#### 0. Módulo de regulação médica

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Médico; Administrador;
- Exibir todos os dados coletados no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- O processo de regulação médica deverá obrigar o registro de toda telemedicina aplicada pelo Médico;
- Registrar obrigatoriamente o Tipo de APH e a Hipótese Diagnóstica do atendimento;
- Em caso de transferência o sistema deve exibir os seguintes campos para preenchimento: Unidade de Origem; Nome do solicitante (origem do paciente); Contato do solicitante; Unidade de Destino; Nome do Profissional receptor; Contato do profissional receptor; Horário de início da solicitação; Horário do fim da solicitação; Observação; Situação (Aguardando vaga, aguardando retorno médico, Internação ou remoção liberada, Orientação);
- Na transferência o sistema deverá permitir até 5 tentativas de remoção do paciente;
- Definir se o tipo de ação será com intervenção ou sem intervenção permitindo tomadas de ação de acordo com a necessidade de atendimento;
- No caso de necessidade de intervenção o médico deverá preencher obrigatoriamente os seguintes campos: O tipo de viatura que será enviado; A prioridade do chamado; O código de deslocamento, com suas devidas descrições caso, o mesmo, esteja ativado na configuração do sistema;
- Se ativo na parametrização do sistema, deverá preencher obrigatoriamente se possui convênio médico e deverá permitir informar qual o convênio e o código do usuário do convênio médico.
- Durante a Regulação Médica o chamado no caso de necessidade de intervenção deverá possuir a classificação em cores de acordo com o protocolo de Classificação de Risco dos Serviços de Urgência e Emergência do SUS, em conformidade a Portaria nº 10 de 03 de Janeiro de 2017, a Resolução CFM nº 2077/14, e a Resolução COFEN 423/2012.
- No caso de atendimento sem intervenção ele deverá obrigatoriamente justificar o não envio da viatura e escolher entre as seguintes opções: Orientação; Informação; QTA; Meios Próprios; Trote; Apoio;
- O sistema deve permitir a escolha de envio de apoio parametrizado (Ex.: CBMERJ, GM, PM e outros) e exibir o contato cadastrado de cada apoio. A escolha do apoio pelo médico regulador deverá ser repassada aos Rádios Operadores e ficar registrado na ficha do chamado;
- No caso de Aguardando Retorno deverá preencher somente a regulação médica e o Tipo de APH e a Hipótese Diagnóstica, essa opção poderá ser usada em caso de queda da ligação, o chamado permanecerá com status Aguardando Regulação até que a regulação médica seja concluída;
- Após a conclusão nenhum dado preenchido nesse módulo poderá ser alterado e nem excluído, e todo dado novo incluído será registrado com o nome do usuário, data e hora da inclusão.

#### 0. Módulo de rádio operação

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Rádio Operador; Administrador.
- Exibir todos os dados coletados no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica e no módulo de Regulação Médica;
- Deve registrar o horário em que o chamado está aguardando viatura e o horário da solicitação do envio da viatura, além do nome do usuário responsável pelo preenchimento do módulo de Rádio Operação;
- Fornecer ao rádio operador uma lista dos veículos disponíveis para ser empenhado ao chamado com suas respectivas bases que deverão estar ordenados por ordem alfabética, por tipo de veículo e por horário do último atendimento, exibirá no topo com a cor azul as viaturas cuja base pertence ao bairro da ocorrência;
- Fornecer uma ferramenta de apoio ao rádio operador para localização do logradouro georreferenciado em mapa, com exibição de trânsito nas cidades cobertas pelo serviço;
- Em caso de transferência o sistema deve traçar a rota da unidade de origem até a unidade de destino, de acordo com o endereço cadastrado;
- Caso esteja utilizando o módulo de Rastreamento o sistema deverá traçar a rota do veículo selecionado até o local da ocorrência, após a chegada ao local traçar a rota até unidade de destino, se o mesmo for definido pelo médico regulador, exibindo a movimentação do veículo no mapa em tempo real e permitindo o recálculo da rota;
- Fornecer ao rádio operador o controle completo de equipamentos retidos no destino, com as seguintes informações: Usuário que registrou o equipamento retido; Código do chamado, com link de visualização do chamado; Equipamento de qual viatura ficou retido; Nome do estabelecimento que reteve o equipamento; Nome do profissional responsável por reter o equipamento no estabelecimento; Quais e quantos equipamentos foram retidos; Data e hora da retenção do equipamento; Data e hora da liberação do equipamento; Usuário que registrou a liberação do equipamento;
- Exibir o código de deslocamento definido pelo médico regulador com uma descrição sobre como deve ser feito o deslocamento, caso esteja ativado na configuração do sistema;
- Possibilitar o redirecionamento de veículos para outro atendimento;
- Deverá permitir envio de múltiplos veículos para o mesmo chamado;
- Permitir a correção de logradouro e bairro do chamado;
- Disponibilizar um campo para todas as observações que o usuário achar pertinente;
- Em caso de transferência deverá exibir logradouro dos estabelecimentos previamente cadastrados;
- O sistema deverá obrigar o rádio operador a confirmar a equipe empenhada na viatura, oferecendo a sugestão da equipe definida antecipadamente na escala;

- A confirmação de equipe deve se auto ajustar com os cargos obrigatórios de acordo com o tipo de veículo, seguindo portaria como definido pelo Ministério da Saúde;
- Deverá possuir o controle completo do deslocamento das viaturas por status de horário, localização e prefixos;
- Horário da solicitação;
- Horário da saída da viatura;
- Horário da chegada ao local da ocorrência;
- Horário da saída do local da ocorrência;
- Horário da chegada a unidade de saúde (destino);
- Horário da liberação da unidade de saúde (destino);
- Horário da liberação da viatura da ocorrência;
- Após a conclusão nenhum horário preenchido, nesse módulo, poderá ser alterado e nem excluído.

#### 0. Módulo de registro de cena

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Médico; Equipe de Atendimento/Ambulância; Administrador;
- O sistema deverá exibir os usuários que tiveram interação com o chamado: TARM; Médico Regulador; Rádio operador; Médico/Enfermeiro/Técnico de enfermagem que registrou a cena;
- O sistema deverá exibir o veículo empenhado no chamado e a equipe de atendimento;
- O sistema deverá exibir todos os dados registrados na ficha de atendimento;
- Permitir a correção/preenchimento do nome, sexo e idade do paciente;
- Registrar o nome de todos os usuários com data e horário que interagiram com a cena;
- Registrar os Tipos de APH e a Hipóteses Diagnósticas encontradas na cena, dando como sugestão o que foi preenchido na regulação médica, sendo obrigatório no mínimo um registro;
- Registrar o acompanhamento dos Sinais vitais parametrizados (Ex.: PA, FC, FR, SAT, Cincinati, Glasgow, DX, Temperatura e outros) agrupados por horário de registro;
- Deverá ainda registrar os dados parametrizados coletado do paciente como: Antecedentes (Ex.: Epilepsia, Etilismo, Asma, HIV e outros); Nível de Consciência (Ex.: Normal, Confuso, Inconsciente e outro); Respiração (Ex.: Via Aérea Pérvia, Via Aérea Obstruída, Normal e outros); Sudorese (Presente, Ausente e outros); Coloração da pele (Palidez, Normal, Cianose e outros); gramento (Ausente, Discreto, Volumoso e outros);
- Permitir registrar quantos ferimentos for necessário com informações parametrizadas como o tipo do ferimento e o local do ferimento;
- Permitir registrar quantos procedimentos for necessário com informações parametrizadas como o tipo de procedimento e o procedimento e uma observação;
- Permitir registrar quantos medicamentos for necessário com informações parametrizadas como medicamento, a quantidade e uma observação;
- Permitir o registro do uso de medicamento e alergia do paciente;
- Registrar a prioridade definitiva de atendimento de acordo com as cores do protocolo de Classificação de Risco dos serviços de urgência e emergência do SUS, com suas devidas descrições, trazer como sugestão a prioridade utilizada na regulação médica;
- Disponibilizar um campo para todas as observações que o usuário achar pertinente na ficha de atendimento;
- Disponibilizar campos separados para inserir Conduta do Médico Regulador, Conduta do Médico Intervencionista e Conduta da Equipe de Enfermagem;
- Registrar o apoio utilizado durante o atendimento de acordo com os apoios parametrizados no sistema e exibir o contato cadastrado de cada apoio;
- Se ativo na parametrização do sistema, deverá preencher se possui convênio médico e deverá permitir informar qual o convênio e o código do usuário do convênio médico;
- Registrar o número do Cartão Nacional do SUS sempre que possível;
- Deverá ainda obrigar a definição de conduta da cena, sendo definida como:
- Atendimento em residência;
- Conduta no veículo;
- Constatação de Óbito;
- Em caso de Óbito o sistema deve permitir o armazenamento das seguintes informações:
- Tipo de óbito; Nome do profissional que constatou o óbito; Data e horário do óbito; Declaração do óbito (sim ou não) se sim nº da Declaração; Indicação de remoção para unidade de saúde;
- Em caso de remoção deve permitir o armazenamento das seguintes informações: Remoção aceita (Sim ou não); Unidade de destino; Profissional receptor.
- Em caso de não atendimento registrar o motivo como:
- Recusa de Atendimento;
- Evasão do Local;
- Endereço não localizado.
- Em caso de Remoção ou transferência o sistema deverá registrar qual unidade de saúde, permitindo ainda registro de vaga negada com especificação de motivos parametrizados e o profissional que negou o atendimento, também permitir escolher o motivo da entrada de acordo com as opções cadastradas;
- Exibir grade de referência cadastrada para hospitais dependendo da cidade da ocorrência e do APH;
- Ainda em caso de remoção o sistema deve registrar os pertences do paciente deixados na unidade de destino com as seguintes informações:
- Nome receptor;
- Cargo receptor;
- Descrição dos pertences;
- Local deixado pertences;
- Data e horário que foi deixado os pertences.
- Permitir também em caso de remoção e transferência o uso do recurso de vaga zero e registrar o profissional responsável pelo recebimento do paciente na unidade de saúde;
- Exibir todas datas e horários que foram registrados no chamado: Data e horário da abertura do chamado; Data e horário da regulação médica; Data e horário da solicitação; Data e horário da saída da viatura; Data e horário da chegada ao local da ocorrência; Data e horário da saída do local da ocorrência; Data e horário da chegada à unidade de saúde (destino); Data e horário da liberação da unidade de saúde (destino); Data e horário da liberação da viatura da ocorrência; Após a conclusão nenhum dos dados do paciente (Sinais vitais, Antecedentes, Consciência, Respiração, Sudorese, Coloração, Sangramento, Uso de medicamento, Alergia, Ferimentos, Procedimentos, Medicamentos, Apoios) preenchido nesse módulo poderá ser alterado e nem excluído.

#### 0. Módulo de ficha de chamado

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: TARM; Médico; Rádio Operador; Equipe de Atendimento/Ambulância; Hospital; Administrador;
- Trazer todas as informações do chamado como: Nome de todos os usuários que interagiram com o chamado (TARM, Médico Regulador, Rádio Operador, Médico que realizou a cena, Enfermeiro que realizou a cena, Equipe e a viatura que atendeu a ocorrência);
- Informações coletadas no módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica;
- Informações coletadas no módulo de Regulação Médica;
- Informações coletadas no módulo de Rádio Operação;
- Informações coletadas no módulo de Registro de Cena;
- Permitir a visualização do percurso da viatura durante o atendimento com data e hora, longitude, latitude e velocidade aproximada, caso esteja utilizando o módulo de Rastreamento;
- Permitir a impressão da ficha de chamado e salvar a ficha do chamado em PDF.

#### 0. Módulo de consulta

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: TARM; Médico; Rádio Operador; Equipe de Atendimento/Ambulância; Administrador;
- Consultas simultâneas em tempo real permitindo múltiplas formas de filtragem tais como: Faixa de datas; Faixa de horários; Mais recentes por dias; Mais recentes por chamados; Status; Número do chamado; Usuário; Nome Solicitante; Nome Paciente; Faixa de idade; Sexo; Cidade; Bairro; Endereço; Veículo; Tipo de Veículo; Apoio no chamado; Apoio na cena; Prioridade; Código de Deslocamento; Tipo de Solicitação; Subgrupo APH; Hipótese Diagnóstica; Tipo de Chamado; Intervenção; Tipo de Solicitante; Distância do paciente; Local; Conduta; Hospital; Antecedentes; Consciência; Respiração; Sudorese; Coloração; Sangramento; Ferimento; Local do ferimento; Tipo do procedimento; Procedimento; Medicamento; Possui convênio médico particular?; Convênio médico; Motivo da transferência.

- Exibir os chamados com as seguintes informações: Número do chamado; Data e Hora do chamado; Status do chamado; Médico que regulou o chamado; Horário da regulação médica; Endereço da ocorrência; Nome do solicitante; Nome do Paciente; Hipótese Diagnóstica; Viatura; Horário de liberação da viatura; Prioridade; Unidade de saúde destino.
- Permitir acesso aos seguintes módulos: Módulo de Ficha de Chamado; Módulo de Rádio Operação; Módulo de Registro de Cena;
- Permitir a duplicação de chamados regulados até 24 horas após a abertura, não permitir a duplicação de trotes, enganos e informações.
  0. Módulo de escala de equipes
- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Rádio Operador; Administrador; Escala de equipe; Controle de frota.
- O sistema deverá fornecer controle de escala por viatura x plantão;
- Deverá permitir a definição de mais de uma data e horário por escala;
- Permitir adicionar contato e observação a equipe;
- A escala definida deverá servir de sugestão para confirmação de equipe pelo rádio operador;
- A escala de equipe deve se auto ajustar com os cargos obrigatórios de acordo com a parametrização e com o tipo de veículo, seguindo como definido pelo Ministério da Saúde na portaria nº 356/SAS/MS, de 28 de abril de 2013;
- Permitir a consulta das escalas através de faixa de datas e mais recentes, exibindo as seguintes informações: Viatura; Data e hora do início da escala; Data e hora do fim da escala; Contato; Observação; Nome de todos os funcionários que formam aquela equipe e seus respectivos cargos.
  0. Módulo de controle de viatura
- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Rádio Operador; Administrador; Controle de frota;
- Permitir a visualização em tempo real da localização da viatura através de mapa, caso esteja utilizando o módulo de Rastreamento;
- Permitir alterar os status parametrizados da viatura;
- É obrigatório possuir os status Ativo e Empenhado;
- A alteração de status para um status parametrizado (Ex.: Reserva, Baixada e outros) deve obrigatoriamente ser justificada;
- Permitir alteração da base em que se encontra a viatura;
- Permitir a consultar o histórico dos status das viaturas com data e hora de suas alterações, permitindo filtrar e ordenar por: Faixa de datas; Por viatura; Por status;
- Na consulta do histórico dos status das viaturas deverá exibir as seguintes informações: Viatura; Status; Justificativa; Data inicial; Data final; Período que a viatura permaneceu naquele status.
  0. Módulo de relatório, gráficos e estatísticas
- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Administrador; Consultas de relatórios.
- O sistema deverá através de um módulo gerencial, deverá permitir a emissão de relatórios, gráficos e estatísticas que atendam todos os indicadores conforme portaria 1010 do MS: Número geral de ocorrências atendidas no período; Tempo mínimo médio e máximo de resposta; Identificação dos motivos dos chamados; Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA), Unidade de Suporte Básico (USB) e Motolância;
- Também deve possuir os seguintes campos: Localização das ocorrências; Idade e sexo dos pacientes atendidos; Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento;
- Em relação ao faturamento o sistema deverá emitir o relatório de faturamento SUS por APH;
- O sistema deve oferecer os seguintes relatórios estatísticos e gráficos pré definidos: Total de chamados; APH; Tipo de APH; HD; Tipo de HD; Subgrupos de APH; Bairros atendidos; Remoções; Por Tipo de solicitante; Por Local de solicitação; Tipo de ação com apoio no chamado; Tipo de ação com apoio na cena; Tipo de chamado; Prioridades; Código de Deslocamento; Tipos de ação com intervenção; Tipos de ação sem intervenção; Conduta tomada; Antecedentes; Consciência; Respiração; Sudorese; Coloração; Sangramento; Ferimentos; Procedimentos; Medicamentos; Tempo chamado x regulação; Atendimento por usuário no chamado; Atendimento por usuário na regulação; Logradouros atendidos; Cidades atendidas; Chamados por dia; Total de acionamentos por viatura; Total de acionamentos por tipo de viatura; Total de atendimentos por viatura; Total de atendimentos por tipo de viatura; Equipamentos retidos; Tempo resposta; Ocorrências por dia da semana; Ocorrências por hora; Faixa Etária; Telefonemas; Vaga Zero; Vaga Negada; Equipamentos retidos por hospitais; Antecedentes; Coloração da pele; Nível de consciência; Ferimentos; Medicamentos; Procedimentos; Respiração; Sudorese; Sangramento; Atendimento por usuário na Cena; Atendimento por usuário no Rádio Operação; Chamados por dia da semana; Chamados por horário; Local ferimento; Local x Ferimentos; Tempo resposta analítico; Tempo resposta sintético; Total de transferência por tipo de VTR; Total de transferência por VTR; Total tempo resposta; Acessos usuários; Equipe intervenção; Hospital Origem X Hospital Destino.
- O sistema também deverá oferecer os seguintes relatórios parametrizáveis: Atendimento de Aparelho Circulatorio; Atendimento de Aparelho Digestivo; Atendimento de Aparelho Geniturinário; Atendimento de Aparelho Respiratório; Atendimento de Doenças de Pele; Atendimento de Doenças dos Olhos; Atendimento de Doenças de Ouvido; Atendimento de Doenças de Sangue; Atendimento de Doenças Infecciosas; Atendimento de Doenças Metabólicas; Atendimento de Neoplasia; Atendimento de Osteomuscular; Atendimento de Sintomas; Atendimento de Sistema Nervoso; Atendimento de Emergência; Atendimento de Lesões; Atendimento de Urgência; Atendimento de GO; Atendimento de Gravidez; Atendimento de Transtorno Mental; Atendimento de Pediatria; Atendimento de Acidente de Trânsito.
- Além dos relatórios acima, o Sistema deverá fornecer as informações adquiridas nos formatos HTML, PDF e XLS através de filtros específico, que devem se auto ajustar de acordo com a necessidade do relatório: Ação com intervenção; Ação sem intervenção; Antecedentes; APH; Apoio Cena; Apoio Chamado; Bairro; Base da viatura; Cargo do profissional; Cidade; Código de deslocamento; Coloração; Conduta; Consciência; Convênio médico; Data; Endereço; Equipamento retido; Estabelecimento origem; Estabelecimento destino; Faixa de idade; Ferimentos; HD; Intervenção; Local do chamado; Local do ferimento; Localização do solicitante; Medicamentos; Motivo vaga negada; Nome do paciente; Nome do solicitante; Óbito; Pergunta convênio; Prioridade; Procedimento; Profissionais; Respiração; Sangramento; Sexo; Status; Subgrupo APH Cena; Sudorese; Tipo APH Cena; Tipo de chamado; Tipo HD Chamado; Tipo de procedimento; Tipo de solicitante; Tipo de viatura; Usuário na abertura do chamado; Usuário na regulação médica; Usuário na rádio operação; Usuário na cena; Viatura.
- Relatório deve permitir a adição dos seguintes campos aos relatórios: Ação com intervenção; Ação sem intervenção; Ano; Antecedentes; APH; Apoio Cena; Apoio Chamado; Bairro; Base VTR; Cargo profissional; Cidade; Código deslocamento; Código do chamado; Coloração; Conduta; Consciência; Data; Dia; Endereço; Equipamento retido; Estabelecimento Destino; Estabelecimento Origem; Faixa de idade; Ferimentos; HD; Intervenção; Local do chamado; Local do ferimento; Localização Solicitante; Medicamentos; Mês; Motivo vaga negada; Nome paciente; Nome solicitante; Óbito; Prioridade; Procedimento; Profissionais; Respiração; Sangramento; Sexo; Status; Subgrupo APH cena; Sudorese; Tipo APH cena; Tipo Chamado; Tipo HD chamado; Tipo procedimento; Tipo solicitante; Tipo VTR; Usuário abertura chamado; Usuário enfermagem cena; Usuário médico cena; Usuário R.O chamado; Usuário regulação chamado; VTR; Relatórios deve permitir a ordenação por qualquer campo exibido; Relatórios de resultado consolidados para apoio de atividade gerencial.
  0. Módulo de exportação de dados
- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Administrador; Consultas de relatórios.
- Exportação de dados com possibilidade de gravação da consulta realizada;
- Deve permitir a exportação de dados nos seguintes formatos de arquivo: XLS; HTML; PDF.
- Exportação de dados deve permitir múltiplas formas de filtragem tais como: Faixa de datas; Faixa de horários; Mais recentes por dias; Mais recentes por chamados; Status; Número do chamado; Usuário; Nome Solicitante; Nome Paciente; Faixa de idade; Sexo; Cidade; Bairro; Endereço; Veículo; Tipo de Veículo; Apoio no chamado; Apoio na cena; Prioridade; Código de Deslocamento; Tipo de Solicitação; Subgrupo APH; Hipótese Diagnóstica; Tipo de Chamado; Intervenção; Tipo de Solicitante; Local; Conduta; Hospital; Antecedentes; Consciência; Respiração; Sudorese; Coloração; Sangramento; Ferimento; Local do ferimento; Tipo do procedimento; Procedimento; Medicamento; Possui convênio médico particular?; Convênio médico; Motivo da transferência.
- Exportação de dados deve permitir múltiplas combinações de dados disponível no software como: Alergia; APH (Cena); Apoio Cena; Cena Preenchida; CID 10 (Código); CID 10 (Descrição); Sinais Vitais; Horário Cena; Observação RO; Outra HD; Prioridade Cena; Sangramento; Sudorese; Ferimento; Local do ferimento; Tipo do procedimento; Procedimento; Medicamento; Tipo de APH (Cena); Uso de algum Medicamento; Antecedentes; Outros Antecedentes; Apoio Cena; Atendimento / Residência; Conduta VTR; Óbito; Remoção / Transferência; Consciência; Coloração; Tipo Recusa Atendimento; Observação Recusa Atendimento; Hora Remoção (Multiitens mínimo 03); Hospital Destino (Multiitens mínimo 03); Médico Recusa Remoção (Multiitens mínimo 03); Motivo Recusa Remoção (Multiitens mínimo 03); Motivo Vaga Zero (Multiitens mínimo 03); Recebido por (Multiitens mínimo 03); Vaga Negada (Multiitens mínimo 03); Vaga Zero (Multiitens mínimo 03); Respiração; Código do Chamado; Dígito do Chamado; Apoio Chamado; Prioridade Chamado; Queixa primária;

Solicitante; Status; Telefone; Tipo Chamado; Tipo Solicitante; Bairro; Cidade; Endereço; Endereço não informado; Local do Chamado; Localização Solicitante; Número; Outro Bairro; Referência; Idade; Nome do Paciente; Sexo; Base VTR; Nome VTR; Data do chamado; Data Fim TARM; Data Início TARM; Hora da regulação; Hora do chamado; Hora envio VTR; Hora Início RO; Hora chegada ao destino; Hora chegada ao local; Hora da cena; Hora saída do destino; Hora saída do local; Hora saída VTR; Hora VTR liberada; Ação Sem Intervenção; APH Regulação; Código Deslocamento; Observação Médica; Outro APH; Outro com intervenção; Outro sem intervenção; Regulação médica; Tipo APH regulação; Tipo de Ação; Tipo do APH (Regulação); Intervenção; Complemento Destino; Complemento Origem; Hipótese Diagnóstica; Unidade Origem Chamado; Unidade Receptora Chamado; Hora final Remoção (Multiitens mínimo 05); Hora início Remoção (Multiitens mínimo 05); Hora Remoção; Obs. Médica Transferência; Remoção observação (Multiitens mínimo 05); Remoção vaga zero (Multiitens mínimo 05); Status Remoção; Unidade destino (Multiitens mínimo 05); Unidade Destino Final; Unidade Origem Regulação; Usuário Médico Regulador; Usuário Rádio Operador; Usuário TARM.

#### 0. Módulo de faturamento

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Administrador; Consultas de relatórios.
- Geração automática de arquivo de produção para importação no sistema SIA/SUS seguindo como definido pelo Ministério da Saúde na portaria nº 356/SAS/MS, de 28 de abril de 2013.

#### 0. Módulo de georreferenciamento

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Administrador; Consultas de relatórios.
- Georreferenciamento, com atualização automática de mapas e fornecimento de relatórios de atendimento por Cidade, por logradouro, por APH e síndrome de regulação;
- O Georreferenciamento deverá disponibilizar ao usuário inclusive a visualização panorâmica do logradouro atendido em 360 Graus;
- O sistema deverá fornecer a possibilidade de exibir todos os chamados georreferenciado com suas localidades podendo filtrar por: Faixa de datas; Faixa de horários; Mais recentes; Status; Número do chamado; Usuário; Nome Solicitante; Nome Paciente; Faixa de idade; Sexo; Cidade; Bairro; Veículo; Tipo de Veículo; Apoio no chamado; Apoio na cena; Prioridade; Código de Deslocamento; Tipo de Solicitação; Subgrupo APH; Hipótese Diagnóstica; Tipo de Chamado; Intervenção; Tipo de Solicitante; Distância do paciente; Local; Conduta; Hospital; Antecedentes; Consciência; Respiração; Sudorese; Coloração; Sangramento; Ferimento; Local do ferimento; Tipo do procedimento; Procedimento; Medicamento; Possui convênio médico particular?; Convênio médico; Motivo da transferência.

#### 0. Módulo de rastreamento

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Rádio Operador; Administrador.
- Permitir associar um dispositivo de rastreamento a uma viatura;
- Deverá enviar a cada 5 segundos a longitude, latitude e velocidade de deslocamento do dispositivo quando disponível;
- Quando a distância do ponto atual e o último ponto registrado for menor que 50 metros, o dispositivo não deverá registrar o deslocamento;
- A localização registrada deverá conter uma margem de erro de no máximo 50 metros, caso contrário a localização não deverá ser registrada;
- Deverá permitir a visualização no mapa de todos dispositivos exibindo a última comunicação, última posição registrada e a velocidade de deslocamento;
- Deverá exibir no mapa um ícone de desativado quando a última comunicação for feita a mais de 15 minutos;
- Permitir exibir histórico do percurso através de uma faixa de data e hora.

#### 0. Módulo de dispositivo móvel (APP)

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Médico; Equipe de Atendimento/Ambulância; Administrador.
- O sistema deverá rodar em sistema operacional Android 3.2 ou superior com ou sem GPS;
- Permitir o atendimento online e offline via dispositivo móvel;
- Atualização automática das informações registradas offline no dispositivo móvel para a Central de Regulação;
- Recebimento automático das ocorrências para o dispositivo móvel quando o mesmo estiver online;
- Exibir na tela principal todas as ocorrências que ainda não foram enviadas para o servidor permitindo o acesso para correção das informações;
- O sistema não deverá excluir a ocorrência do dispositivo após o envio dos dados para o servidor.
- O sistema deverá exibir os usuários que tiveram interação com o chamado: TARM; Médico Regulador; Rádio operador; Médico/Enfermeiro/Auxiliar de enfermagem/Técnico de enfermagem que registrou a cena;
- O sistema deverá exibir o veículo empenhado no chamado e a equipe de atendimento;
- O sistema deverá exibir todos os dados registrados na ficha de atendimento;
- Permitir a correção/preenchimento do nome, sexo e idade do paciente;
- Registrar o nome de todos os usuários com data e horário que interagiram com a cena;
- Registrar os Tipos de APH e a Hipóteses Diagnósticas encontradas na cena, sendo obrigatório no mínimo um registro;
- Registrar o acompanhamento dos Sinais vitais parametrizados (Ex.: PA, FC, FR, SAT, Cincinati, Glasgow, DX, Temperatura e outros) agrupados por horário de registro;
- Deverá ainda registrar os dados parametrizados coletado do paciente como: Antecedentes (Ex.: Epilepsia, Etilismo, Asma, HIV e outros); Consciência (Ex.: Normal, Confuso, Inconsciente e outro); Respiração (Ex.: Via Aérea Pêrvia, Via Aérea Obstruída, Normal e outros); Sudorese (Presente, Ausente e outros); Coloração (Palidez, Normal, Cianose e outros); Sangramento (Ausente, Discreto, Volumoso e outros);
- Permitir registrar quantos ferimentos for necessário com informações parametrizadas como o tipo do ferimento e o local do ferimento;
- Permitir registrar quantos procedimentos for necessário com informações parametrizadas como o tipo de procedimento e o procedimento e uma observação;
- Permitir registrar quantos medicamentos for necessário com informações parametrizada como medicamento, a quantidade e uma observação;
- Permitir o registro do uso de medicamento e alergia do paciente;
- Registrar a prioridade definitiva de atendimento de acordo com as cores de Classificação de Risco dos serviços de urgência e emergência do SUS, como de acordo com a parametrização, com suas devidas descrições;
- Disponibilizar um campo para todas as observações que o usuário achar pertinente na ficha de atendimento;
- Registrar o apoio utilizado durante o atendimento de acordo com os apoios parametrizados no sistema;
- Deverá ainda obrigar a definição de conduta da cena, sendo definida como: Atendimento em residência; Conduta no veículo; Remoção ou transferência para unidade de saúde.

#### 0. Módulo de integração com dispositivo de gravação telefônica

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Administrador.
- Dispositivo de Gravação Telefônica deverá estar totalmente integrado com o equipamento de gravação a ser instalado no SAMU.
- Acesso dinâmico a gravação telefônica;
- Exportação de arquivos da gravação telefônica no formato WAV;
- Pesquisa de gravações com os seguintes filtros: Faixa de datas; Ramal; Telefone;
- Filtro automático de gravações por chamado;
- Streaming de áudio das gravações telefônicas via internet e intranet;
- Integração ao módulo de Ficha de Chamado onde permite ouvir as ligações compatíveis com o horário da abertura do chamado.

#### 0. Módulo de integração com unidades de saúde

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Hospital.
- Permitir a inclusão de uma nova ocorrência de Transferência no Sistema;
- Cancelar ocorrências que foram abertas pela própria unidade de saúde;
- Vincular paciente a ocorrências que foram recebidas pelo SAMU;
- Consultar a versão a cada módulo de integração;
- Permitir a consulta da ficha da ocorrência recebida na unidade de saúde.

#### 0. Módulo de integração com dispositivo de identificação de chamadas

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: TARM; Médico; Rádio Operador; Administrador.;
- Iniciar o módulo de Atendimento do Técnico Auxiliar de Regulação Médica, automaticamente após o atendimento da ligação se o usuário estiver logado no sistema;
- Preencher automaticamente o campo Telefone com o número identificado pelo dispositivo.

#### 0. Módulo de suporte

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: TARM; Médico; Rádio Operador; Equipe de Atendimento/Ambulância; Hospital; Administrador; Consultas de relatórios;
- O sistema deverá possuir um manual específico para cada nível de acesso em Língua Portuguesa, e o mesmo deve ser acessível pelo próprio sistema;
- Suporte via WebChat;
- Suporte via Acesso Remoto;
- Suporte via HelpDesk.

#### 0. Módulo de monitoramento de ocorrências.

- Tem acesso a esse módulo os seguintes níveis de usuários: Administrador; Consultas de relatórios; Médico; Rádio Operador;
- Acesso ao mapa com as ocorrências em andamento e bases de viaturas separados por: Base com USA disponível; Base com veículos disponíveis, exceto USA; Base sem veículos disponíveis; Chamado aguardando VTR; Chamado com VTR empenhada.

#### 4. PROJETO DE IMPLANTAÇÃO

A Contratada deverá elaborar, em conjunto com o SAMU 192 RJ, o Plano de Projeto, que deverá compreender: O escopo de todo o trabalho a ser realizado nesta fase e seus respectivos produtos entregáveis; Atividades e responsabilidades; Prazos; Riscos; Planejamento de testes e validações;

##### 4. Critérios de aceite dos produtos entregáveis do projeto.

Após a conclusão das etapas descritas do plano de implantação, descritas a seguir, e se atender as necessidades do SAMU 192 RJ, será emitido o termo de aceite correspondente.

##### 4. Implantação do Sistema Proposto

- O Sistema de Regulação deverá ser disponibilizado e instalado em 15 dias, a contar da data de assinatura do contrato, dando acesso e possibilitando a implantação de todos os parâmetros e regras necessários ao seu perfeito funcionamento e aculturação do quadro técnico do SAMU.
- O tempo que transcorre entre o início da instalação do software e a sua instalação definitiva (já adequado), será utilizado para treinamento, configuração e outros procedimentos que visem adiantar a implantação definitiva.
- O software deverá ser disponibilizado e implantado, definitivamente, num prazo de 15 (quinze) dias decorridos da assinatura do extrato do contrato, adequado ao que consta neste edital.
  - 4. Testes
- A Contratada deverá, em conjunto com a SES RJ, elaborar todos os procedimentos de testes, contemplando as funcionalidades exigidas no Objeto, visando à homologação da implantação do Sistema.
  - 4. Operação Assistida
- Acompanhamento na Implantação e Operação do Sistema no SAMU 192 RJ, como integrantes do Projeto Piloto de implantação.

### 4.5. Homologação

- Caberá ao SAMU 192 RJ, com base nos resultados apresentados nas fases anteriores, emitir formalmente, em até 10 (dez) dias após a conclusão satisfatória dos testes integrados, Termo de Aceite definitivo da implantação, a partir do qual o SAMU 192 RJ considerará o Sistema apto para entrar em produção / operação.

### 4.6. Treinamento Inicial

- A Contratada deverá fornecer todo o treinamento. A cada alteração do software, a contratada deverá atualizar e disponibilizar a documentação, sem ônus adicionais para o SAMU 192 RJ.
- Os treinamentos serão desenvolvidos nas dependências do SAMU 192 RJ tanto para os usuários quanto para os técnicos, incluindo: Visão geral e funcionamento do Sistema; Consulta e emissão de relatórios, com a utilização de filtros;
- Os usuários do sistema ao final do treinamento deverão estar capacitados a utilizar plenamente o Sistema;
- O treinamento deverá atender até 100 (cem) pessoas bem como estar em conformidade com as fases de implantação do sistema.

### 4.7. Suporte Técnico

- A Contratada deverá manter a Solução Integrada Completa em pleno funcionamento e com alto desempenho, como um sistema de gestão crítica que deve ter alta disponibilidade (24x7), obedecendo a seguinte organização:
- Para dúvidas, no horário das 08:00 às 18:00, de forma remota por técnicos que tenham total domínio da tecnologia e que ficarão disponíveis para atendimento telefônico ou remoto na sede da Contratada;
- Manutenção corretiva, 24 horas por dia, 7 dias por semana;
- A contratada deverá oferecer suporte telefônico com resposta imediata e pronta solução do problema técnico apontado;
- Caso verificada necessidade, um técnico da contratada deverá se deslocar até a base do SAMU para atendimento e resolução do problema "in loco";
  - 0. Manutenção Evolutiva de Tecnologia
- A Contratada fornecerá, ainda, atualizações para as novas versões do Sistema, sempre que necessário, incorporando as inovações que o produto venha a apresentar;
- A Contratada deverá fazer os ajustes necessários, no menor tempo possível, de forma a não prejudicar a operacionalidade de uso do Sistema, quando for detectado algum erro no Sistema.

## 5. DEMONSTRAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DO SISTEMA

- A demonstração das funcionalidades do software será realizada pela contratada contratada e que deverá estar de acordo com as funcionalidades descritas no edital;
- A demonstração será analisada pela Unidade Requisitante, ou seja, profissionais de TI designados pelo SAMU 192 RJ;
- Toda a infraestrutura de hardware e software necessária para demonstração do atendimento aos requisitos é de responsabilidade da contratada ganhadora, assim como as massas de dados necessárias para a demonstração;
- Todos os componentes de hardware e software disponibilizados para a realização da demonstração deverão ser disponibilizados exclusivamente no ambiente local, sendo vedados quaisquer tipos de conexão e/ou acesso remoto;

- A Solução não será considerada apta nas seguintes condições: Não comparecimento para execução da prova na data e hora marcada; Não atendimento de qualquer uma das funções definidas no Descritivo Técnico (Especificações Técnicas e dos Serviços).

## 6.CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS DO SISTEMA

- Os dados gerados pelo sistema informatizado devem ser invioláveis e são de propriedade exclusiva do SAMU 192 RJ.
- A contratada compromete-se em cumprir a lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).
- A contratada compromete-se que assinará o Termo de Sigilo e que seus funcionários assinarão o Termo de Ciência de Compromisso e Sigilo.
- No caso de haver qualquer violação dos dados ou os mesmos serem utilizados de forma não autorizada pelo SAMU 192 RJ a contratada será responsabilizada pelos danos, bem como responsabilizada civil e criminalmente.
- A contratada poderá solicitar a contratada a qualquer momento cópia do banco de dados para uso em estudos e publicação em outros meios de comunicação e sistemas.
- A contratada deverá disponibilizar no fim da cessão de licença de software ou a qualquer momento que a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) solicitar todos os dados gerados e gerenciados pelo sistema, no formato padronizado pela superintendência de informática da SES/RJ.

## 7.INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

### 7.1.Redes Elétrica

- A rede elétrica da central de regulação (site backup) será fornecida pela CONTRATADA, sendo esta responsável pelo dimensionamento da carga elétrica, custo do consumo mensal, cabeamento, quadros de distribuição, nobreaks, gerador e manutenção técnica preventiva e corretiva.

### 7.2.Mobiliário

- 38 estações de trabalho sendo: 31 para os TARMs e MÉDICOS REGULADORES; 07 para os R.Os;
- Cabine tipo call center com sistema de cabeamento integrado a mobília;
- Cadeira ergonômica com braços reguláveis e sistema de reclinagem;
- Mobiliário deverá atender as Portarias 2048/02, 2970/08, 2026/10 e 1010/12 do Ministério da Saúde e a nova normativa NR 17 da ABNT e Leis Trabalhistas;
- Ergonomia e máximo conforto aos funcionários do SAMU;
- Padronização, Estética, Segurança e desempenho eficiente.

### 7.3.Redes Lógica e Internet

- A rede lógica de dados e internet da central de regulação (site backup) será fornecida pela candidata vencedora sendo esta responsável pelo dimensionamento da rede de dados, considerando o tráfego de dados, redundância de links, alta disponibilidade e segurança da informação.

### 7.4.Telefonia

- O sistema de telefonia central de regulação (site backup) será fornecida pela Candidata vencedora sendo esta responsável pelo dimensionamento da solução com atendimento dos seguintes requisitos mínimos:
- Central telefônica com capacidade de entrada para 1 tronco E1 e 8 interface de celular;
- Interligação com a central telefônica atual do site principal para recebimento de 25% das ligações em regime operacional normal e 100% das ligações em regime de contingência do site principal;
- Fornecer headsets para toda a operação em regime de contingência;
- Software de gestão da produtividade e monitoria em tempo real (callcenter);
- Gravação telefônica integrada à solução sistêmica e abertura automática do chamado vinculado ao número do chamador.

### 7.5.Servidores de Aplicação e Banco De Dados

- A Candidata vencedora deverá fornecer 02 (dois) servidores de aplicação e banco de dados dimensionados para o atendimento integral da solução de contingência.
- A infraestrutura de servidores, aplicação e banco de dados deverá possuir alta disponibilidade, redundância, replicação em nuvem e backup diário com retenção de 05 (cinco) anos.
- Os servidores de aplicação e banco de dados deverão ter no mínimo as seguintes especificações:
- 02 (dois) processadores com velocidade de 2.3GHz, 12 núcleos e 16mb de cache;
- 32GB de memória DDR42666;
- 01 (uma) Controladora de discos com suporte a RAID 0/1/5/6/10/50/60;
- 5TB de armazenamento com discos padrão SAS;
- Placa de rede Integrada com 4 portas de velocidade 1 gigabit;
- 01 (um) drive DVDRW;
- 01 (uma) interface de gerenciamento remoto avançada licenciada;
- 02 (duas) fontes de alimentação redundantes de 800W Platinum Hot Plug;
- Gabinete Rack tamanho 2U com trilho para instalação;
- Garantia onsite 24x7;
- Licença de sistema operacional e banco de dados.

### 7.6.Computadores e Acessórios

- 38 computadores;
  0. Processador
- Deverá atingir índice de, no mínimo, 15.700 pontos (+/- 1%) para o desempenho, tendo como referência a base de dados Passmark CPU Mark disponível no site <https://www.cpubenchmark.net/desktop.html>.
  0. Placa Principal
- Deve ser de fabricação própria e exclusiva para o modelo ofertado, não sendo produzida em regime de OEM ou personalizada. Não sendo aceito o emprego de placas de livre comercialização no mercado de varejo a consumidor;
- Mínimo de 4 (quatro) soquetes, minimamente Dual Inline Memory Module (DIMM – Dual channel) expansível até 64 Gb;
- Mínimo de 2 (dois) slots livres tipo PCIe, sendo 1 (um) do tipo PCI Express 16x;
- Mínimo de 1 (um) slot M.2 2280;
- Sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete que permita a detecção de abertura ainda que o equipamento esteja desligado da fonte de energia;

- Deve possuir chip de segurança TPM versão 2.0 integrado para criptografia acompanhado de software que permita gerenciar a criptografia de arquivos específicos, pastas ou disco rígido inteiro com console de gerenciamento centralizado remoto; Não serão aceitas soluções com chip externo, acondicionado em slot, do qual o chip possa ser removido;
  - A placa mãe deve possuir número de série registrado na sua BIOS, possibilitando, ainda, sua leitura na forma remota por meio de comandos DMI 2.0;
  - Deverá suportar configuração de RAID nos níveis 0 e 1;
  - Controladora SATA 3 ou superior, integrada, com interfaces de velocidade 6.0Gb/s ou superior e compatível com os periféricos adiante especificados;
  - Regulagem da velocidade de rotação do cooler da CPU de forma automática, de acordo com a variação de temperatura da CPU;
  - Suportar boot por pendrive ou disco externo conectado a uma porta USB.
0. Bios
- Desenvolvida pelo mesmo fabricante do equipamento ou via Copyright. O fabricante do computador deverá possuir livre direito de edição sobre a BIOS, garantindo assim segurança, adaptabilidade e manutenibilidade do conjunto adquirido;
  - Desenvolvida de acordo com o padrão de segurança NIST 800-147 ou ISO/IEC 19678:2015, garantindo assim a integridade da BIOS;
  - Tipo Flash Memory, utilizando memória não volátil e reprogramável, e compatível com os padrões ACPI 6.2 ou superior e Plug-and-Play; podendo ser atualizada por meio de software de gerenciamento;
  - Possibilitar que a senha de acesso ao BIOS seja ativada e desativada via SETUP, além de possuir senha nível de acesso Administrador e Usuário. Possibilitar definir senha para acesso ao disco rígido;
  - Permitir a inserção de código de identificação do equipamento dentro da própria BIOS (número do patrimônio e número de série) em memória não volátil;
  - Possuir sistema integrado de diagnóstico que permita verificar a saúde do sistema em modo rápido e em modo detalhado, bem como diagnóstico na BIOS em modo gráfico, capaz de verificar os seguintes itens: alto-falante interno, unidades de armazenamento, boot do sistema operacional, funcionalidade de portas USB, interface gráfica, processador, memória RAM. A mensagem de erro gerada por este diagnóstico deverá ser o suficiente para abertura de chamado do equipamento durante o período de vigência da garantia;
  - Possuir ferramenta que possibilite realizar a formatação definitiva dos dispositivos de armazenamento conectados ao equipamento, desenvolvida em acordo com o padrão de segurança NIST 800-88 ou ISO/IEC 27040:2015. Caso esta ferramenta não seja nativa da BIOS, deverá ser oficialmente homologada pelo Fabricante do equipamento;
  - Suporte à tecnologia de previsão/contingenciamento de falhas de disco rígido S.M.A.R.T habilitada;
  - Permitir acessar e controlar o vídeo, o mouse e o teclado dos usuários, dando acesso gráfico também à BIOS e ao POST da máquina, independentemente do estado ou versão do Sistema Operacional, através de protocolo TCP/IP. Todo o hardware necessário para suportar esta funcionalidade (placa-mãe, placa de rede e processador) também faz parte do escopo de contratação.
0. Memória Ram
- Tecnologia DDR-4, 2.666 MHz, possuir 8 (oito) GB de memória instalada (2 x 4GB); operando em Dual Channel;
  - Deverá disponibilizar no mínimo dois slots livres para expansão futura, ter suporte para configurações até 64GB de memória.
0. CONTROLADORA DE VÍDEO:
- Integrada ao processador, capaz de alocar a memória RAM disponível de forma dinâmica;
  - Suporte à resolução mínima de 1920 x 1080 @ 60 Hz;
  - Três conectores de vídeo sendo no mínimo dois conectores digitais on-board no padrão Display Port ou HDMI e um conector on-board padrão VGA. Caso não haja a disponibilidade de uma porta analógica VGA nativa, será aceito um adaptador de um dos conectores digitais ofertados para o analógico (VGA), permanecendo o total de, pelo menos, 03 (três) conectores disponíveis.
0. Interfaces
- Controladora de Rede, integrada à placa mãe com velocidade de 10/100/1000 Mbits/s, padrões Ethernet, Fast-Ethernet e Gigabit Ethernet, autossense, full-duplex, plug-and-play, configurável totalmente por software, com conector padrão RJ-45 e função wake- on-lan em funcionamento e suporte a múltiplas VLANs (802.1q e 802.1x). Não serão aceitas placas de rede externas (off board);
  - Controladora de som com no mínimo 1 (um) conector de saída na parte traseira do gabinete e 1 (um) conector de áudio universal (fones de ouvido estéreo/microfone) na parte frontal do gabinete;
  - Deverá possuir 10 (dez) portas USB, sendo pelo menos 5 (cinco) padrão USB 3.1 de 1ª geração ou superior e 4 (quatro) padrão USB 2.0 ou superior.
  - Possuir pelo menos 2 (duas) portas USB 3.1 de 1ª geração ou superior instaladas na parte frontal do gabinete, não sendo permitida a utilização de hubs ou em adaptadores PCI.
0. Unidade de Estado Sólido
- Unidade em estado sólido (SSD) interna com capacidade mínima de armazenamento de 256GB; O desempenho de leitura sequencial deve ser no mínimo de 1600 MB/s ou superior; O desempenho de escrita sequencial deve ser no mínimo de 750 MB/s ou superior.
0. Unidade de Disco Rígido
- Unidade de disco rígido interna de capacidade de armazenamento de no mínimo 500 GB (quinhentos gigabytes), interface tipo Serial ATA 3 de 6 Gb/s e velocidade de rotação de 7.200 RPM;
  - Deverá possuir as tecnologias S.M.A.R.T (Self-Monitoring, Analysis and Reporting Technology) e NCQ (Native Command Queuing), luz indicadora de leitura, botão de ejeção na parte frontal da unidade, possuir trava para a mídia para o caso de posicionamento vertical da unidade, possuir mecanismo na parte frontal da unidade que possibilite a ejeção de emergência em caso de travamento de mídia óptica na unidade.
0. Fonte de Alimentação
- Fonte de alimentação interna ao gabinete tipo ATX ou BTX, de fabricação própria ou do mesmo fabricante do microcomputador, para corrente alternada com tensões de entrada de 100 a 240 VAC (+/-10%), 50-60 Hz, com ajuste automático, suficiente para suportar todos os dispositivos internos na configuração máxima admitida pelo equipamento (placa principal, interfaces, discos, memórias e demais periféricos) e que implemente PFC (Power Factor Correction) ativo com eficiência igual ou superior a 92% quando em 50% de carga de trabalho;
  - O modelo de fonte fornecido deve estar cadastrado no site <https://plugloadsolutions.com/80PlusPowerSupplies.aspx> na categoria Platinum ou superior. Poderão ser fornecidos atestados ou certidões que comprovem que o equipamento é aderente ao padrão de eficiência energética, emitido por instituto credenciado junto ao INMETRO.
0. Gabinete
- Gabinete padrão SFF (Small Form Factor) de fabricação própria ou do mesmo fabricante do microcomputador;
  - Deverá possuir no mínimo 1 (um) conector de som para saída na parte traseira do gabinete e 1 (um) conector de áudio universal (fones de ouvido estéreo/microfone) na parte frontal do gabinete;
  - Sistema de monitoramento de temperatura controlada pela BIOS, com sistema de refrigeração adequado ao processador, fonte e demais componentes internos ao gabinete. O fluxo do ar interno deve seguir as orientações do fabricante do microprocessador;
  - Botão liga/desliga e indicadores de atividade da unidade de disco rígido e do computador ligado (power-on) na parte frontal do gabinete;
  - Acabamento interno composto de superfícies não cortantes;
  - O gabinete deverá possuir um conector de encaixe pra o kit de segurança do tipo alça ou parafuso para inserção da trava de segurança sem adaptações;
  - Gabinete com volume máximo de 10,5 litros +/- 5%, utilizável na posição vertical ou horizontal sem prejuízo das funcionalidades estabilidade ou desempenho;
  - Sistema de sinalização de intrusão com aviso na tela ou através de log específico;
  - Deverá ser fornecido alto falante interno ao gabinete capaz de reproduzir os sons gerados pelo sistema. O mesmo deverá estar conectado diretamente a placa mãe, sem uso de adaptadores.
0. Monitor de Vídeo
- Monitor de 21,5";
  - Monitor de fabricação própria ou do mesmo fabricante do microcomputador com tela 100% plana de LED;

- Tamanho mínimo de 21,5", proporção 16:9, brilho de 250 cd/m2, relação de contraste estático de 1.000:1, 16,7 Milhões de cores, resolução mínima de 1920 X 1080 pixels, tempo de resposta de até 8 (oito) ms;
- Deverá possuir no mínimo 3 (três) conectores de entrada de vídeo compatíveis com as saídas de vídeo ofertadas no equipamento, sendo 1 (um) analógico VGA e 1 (um) digital no padrão DisplayPort e 1(um) digital nos padrões HDMI ou DVI;
- Controle digital de brilho, contraste, posicionamento vertical e posicionamento horizontal, regulagem de inclinação e altura, função pivot, giro de tela no sentido horário em seu próprio eixo, perfazendo 90 graus alternando entre modos retrato e paisagem;
- Deve possuir duas interfaces USB 3.0 laterais para fácil acesso e uma USB upstream para conexão com o computador;
- Tratamento anti-reflexivo. Não sendo aceita a solução com adesivos anti-reflexivos;
- Todos os cabos e conectores necessários ao funcionamento dos equipamentos deverão ser fornecidos, com comprimento mínimo de 1,5m (um metro de cinquenta centímetros). Cabos de conexão à rede elétrica deverão seguir o padrão NBR-14136;
- Deverá ser fornecido cabo de conexão à rede elétrica com plugue conforme o padrão NBR-14136.
  0. Teclado
- Padrão ABNT-2 com conector USB, teclas de iniciar e de atalho do Microsoft Windows, mudança de inclinação do teclado, cabo para conexão ao microcomputador com, no mínimo, 1,5 m, bloco numérico separado das demais teclas;
- A impressão sobre as teclas deverá ser do tipo permanente, não podendo apresentar desgaste por abrasão ou uso prolongado, resistente a derramamento de líquidos;
- O teclado deverá ser do mesmo fabricante do computador, do mouse e do monitor.
  0. Mouse
- Mouse óptico com conector USB, com as seguintes características:
  - Dispositivo dotado com 03 (três) botões (sendo um botão para rolagem de telas – “scroll”) e resolução mínima de 1000 dpi;
  - Ser da mesma marca e cor do equipamento a ser fornecido.
    0. Sistema Operacional
- O computador deve ser entregue com o SO Microsoft Windows 10 Professional 64 bits ou versão superior, no idioma Português BR, instalado na máquina;
- Deverão ser disponibilizadas, as mídias digitais em USB ou através do site da contratada ou do fabricante, a mídia de recuperação do sistema operacional, drivers e aplicativos para uso em casos de recuperação de falhas.
  0. Software De Segurança
- Deve acompanhar ferramenta de segurança com gerenciamento centralizado, acessada através de browser que contemple: Proteção contra ameaças / vírus, conhecidos e desconhecidos (ataque de dia zero), como também seja capaz de identificar e bloquear ataques não baseados em malwares (ex.: uso mal-intencionado de scripts válidos e powershell), capacidade de proteção com vírus que criptografam os dados, como os ransomwares, mesmo quando o equipamentos esteja sem conexão com internet. A atualização do software deverá ser válida durante o período de garantia do equipamento;
- O equipamento deve acompanhar ferramenta de segurança com Console de Gerenciamento centralizado, acessada através de um browser, que permita aplicar políticas de criptografia para dispositivos de armazenamento internos (SSD/HDD) e também dispositivos externos (pendrives e HDDs). Deve permitir também a aplicação de políticas por Domínios, Grupos de equipamentos, Equipamentos e também por Grupos de Usuários e por Usuário. Deve possibilitar também a gestão de acessos dos usuários ao sistema. O suporte ao software acompanha a duração do suporte do equipamento.

## 7.7. Tablets

- 100 tablets, sendo 90 operacionais e 10 de reserva técnica;
- Plano de dados 4G com franquia mensal suficiente para a operação;
- Capa de proteção antichoque;
- Película protetora de tela;
- Carregador veicular 12v para 110v;
- Processador quad core com velocidade de 1,4ghz;
- Sistema operacional Android versão 7.1 ou superior;
- Tamanho da tela de 8” com resolução 1280 x 800 (WXGA) ou superior;
- Câmera traseira com resolução mínima de 8.0 MP e flash;
- Câmera frontal com resolução mínima de 5.0 MP;
- Resolução para gravação de vídeos FHD (1920 x 1080) @30fps;
- Memória RAM de 4GB;
- Memória Interna para armazenamento de 16GB;
- Redes suportadas: 2G GSM, 3G WCDMA, 4G LTE FDD
- Conectividade: USB, GPS, Fone de ouvido P2, WIFI, Bluetooth;
- Sensores: Acelerômetro e sensor de efeito Hall;
- Bateria com capacidade de 5000 mAh.

## 7.8. Smartphones

- 104 smartphones 4G ou superior sendo 94 operacionais (90 embarcados e 4 na regulação) e 6 de reserva técnica;
- Processador octacore com velocidade mínima de 1.6 ghz 64 bits;
- Memória RAM de 4GB;
- Memória de armazenamento de 64GB;
- Tela de 5,5”;
- Capa anti choque;
- Película protetora da tela;
- Sensores: Acelerômetro, Proximidade, Impressão Digital;
- Conectividade: Wifi; Bluetooth, USB e GPS;
- Bateria de 3000 mAh.

## 7.9. Televisão

- 08 (oito) Monitores/TV que serão utilizados como painéis de monitoramento;
- Tipo de Imagem: LED FULL HD;
- Wifi integrado;
- Processador Mínimo: Dual Core de 120Hz;
- Display Mínimo: 46”;
- Resolução Mínima: 1920 x 1080;
- Potência Mínima de Saída de Áudio (RMS) 10Wx2;
- Recurso Dolby Digital Plus / Dolby Pulse Dolby Digital Plus / Dolby Pulse;
- Tipo de Auto Falantes: Full Range;
- Sintonizador Digital Integrado;
- Sintonizador analógico;

- Acesso à Web Browser.

## **ANEXO V- PERFIL E ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS**

### **1. Coordenador Médico (Responsável Técnico)**

Perfil: Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, com titulação e experiência comprovados na atividade de regulação, controle e atendimento às urgências, para atuar prioritariamente na área de regulação médica, e eventualmente em suporte avançado de vida e no gerenciamento dos serviços e do sistema, habilitado conforme os termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002. Desejável curso ATLS e ACLS.

Atribuições:

- a) Ser responsável pelos supervisores médicos;
- b) Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Serviço;
- c) Zelar pela boa utilização dos recursos existentes no serviço;
- d) Propiciar o desenvolvimento profissional da equipe através do Núcleo de Educação Permanente;
- e) Apresentar mensalmente relatórios relativos à gerência médica;
- f) Estabelecer processos do trabalho;
- g) Criar e acompanhar indicadores;
- h) Comparecer a reuniões sempre que solicitado pela empresa ou pelo Estado;
- i) Comparecer a reuniões da CIB;
- j) Avaliar os dados estatísticos de produção do serviço;
- k) Realizar, juntamente com as equipes, a avaliação técnica do atendimento prestado pelas mesmas;
- l) Participar nas reuniões na SES RJ;
- m) Participar de reuniões e comissões internas solicitadas pelas gerências.

### **2. Médico Intervencionista**

Perfil: Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, com titulação e experiência comprovados em atividades de atendimento às urgências, regulação e controle e para atuar prioritariamente na área de atendimento pré-hospitalar móvel com suporte avançado de vida e eventualmente nas atividades de regulação e no gerenciamento dos serviços e do sistema, habilitado conforme os termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002. Desejável curso ATLS e ACLS.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Exercer o atendimento pré-hospitalar direto com suporte avançado de vida, realizando os atos médicos possíveis e necessários no ambiente pré-hospitalar;
- c) Conhecer a rede de serviços da região;
- d) Manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e das portas de urgência, checando periodicamente sua capacidade operacional;
- e) Executar eventualmente a regulação médica do sistema;
- f) Manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema;
- g) Exercer o controle operacional da equipe assistencial;
- h) Avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço;
- i) Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência;
- j) Participar das comissões estabelecidas no serviço;
- k) Cumprir os protocolos operacionais nacionais, estaduais e institucionais aprovados pela SES/RJ.

### **3. Médico Regulador**

Perfil: Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, com experiência e titulação comprovados em atividades de regulação, controle e atendimento às urgências, para atuar prioritariamente na área de regulação médica, e eventualmente em suporte avançado de vida e no gerenciamento dos serviços e do sistema, habilitado conforme os termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002. Desejável curso ATLS e ACLS.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Exercer a regulação médica do sistema sob sua jurisdição;
- c) Julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, estabelecendo uma gravidade presumida;

- d) Enviar os recursos necessários ao atendimento, considerando necessidades e ofertas disponíveis;
- e) Monitorar e orientar o atendimento no local da situação de urgência;
- f) Definir e acionar o serviço de destino do paciente, informando-o sobre as condições e previsão de chegada do mesmo, sugerindo os meios necessários ao seu acolhimento;
- g) Julgar a necessidade ou não do envio de meios móveis de atenção e de recursos adicionais;
- h) Registrar sistematicamente os dados das regulações e missões;
- i) Submeter-se à capacitação específica e habilitação formal para a função de regulador;
- j) Participar de programa de educação continuada para suas tarefas;
- k) Atuar como porta-voz em situações de interesse público;
- l) Conhecer a rede de serviços da região;
- m) Manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema;
- n) Prestar assistência direta aos pacientes no ambiente pré-hospitalar quando indicado,
- o) Avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço;
- p) Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência;
- q) Definir necessidade de utilização da "vaga zero";
- r) Definir qual recurso utilizar, de acordo com a distância e disponibilidade do recurso;
- s) Conhecer e fazer cumprir a Grade de Referência estabelecida;
- t) Participar das comissões estabelecidas no serviço;
- u) Cumprir os protocolos operacionais nacionais e institucionais.

#### 4. Médico Supervisor

**Perfil:** Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, com experiência e titulação comprovados em atividades de regulação, controle e atendimento às urgências, para atuar prioritariamente na área de regulação médica, e eventualmente em suporte avançado de vida e no gerenciamento dos serviços e do sistema, habilitado conforme os termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002. Desejável curso ATLS e ACLS.

Atribuições:

- a) Ser responsável pelo gerenciamento da Central de regulação e da equipe médica em primeira instância, utilizando-se de um plano gerencial específico para o setor, articulando-os com toda a equipe envolvida;
- b) Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Serviço;
- c) Zelar pela boa utilização dos recursos existentes no serviço;
- d) Propiciar o desenvolvimento profissional da equipe através do NEP;
- e) Promover a integração dos servidores novos, bem como o conhecimento dos trabalhos desenvolvidos no serviço;
- f) Controlar os recursos humanos e materiais sob sua responsabilidade;
- g) Avaliar os dados estatísticos de produção do serviço;
- h) Avaliar a eficiência e eficácia de suas Unidades;
- i) Realizar, juntamente com as equipes, a avaliação técnica do atendimento prestado pelas mesmas;
- j) Visitar as bases do SAMU e supervisionar a área física, armazenamento de materiais, vistoria às ambulâncias;
- k) Participar de reuniões e comissões internas solicitadas pelas diretoria;
- l) Elaborar e validar as escalas de plantão.

#### 5. Médico Educação Permanente (NEP)

**Perfil:** Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição, habilitado ao exercício da medicina pré-hospitalar, atuando nas áreas de regulação médica, suporte avançado de vida, em todos os cenários de atuação do pré-hospitalar e nas ambulâncias, assim como na gerência de sistema. Desejável titulação de licenciatura ou mestrado.

Atribuições:

- a) Reunir-se com a equipe de gestão da SES/RJ, para o levantamento de dados e demandas, a posteriori o planejamento de programa de capacitação junto com a coordenação do NEP;
- b) Participar das reuniões e encontros com a equipe do NEP-SAMU para relacionar as demandas provenientes das Instituições e juntos a construção do planejamento das ações para o programa de capacitação;
- c) Elaborar relatório das ações e atividades realizadas pelo multiplicador, como: capacitações, reuniões, para análise e aprimoramento das atividades e encaminhar para a Coordenação Geral;
- d) Colaborar com a elaboração de documentos oficiais para resposta e devidos encaminhamentos por meio da Coordenação do NEP;

- e) Fazer a junção das demandas totais, de todas as equipes, profissionais da atenção, SAMU e Colegiado de Gestão dos Sistemas de Atenção às Urgências, com base nas diretrizes e regulamentos Ministeriais, protocolos, fluxos e leis vigentes que gerem o SAMU para o planejamento das atividades de Educação Permanente em Saúde;
- f) Instruir de forma pedagógica os processos de trabalho sistematizados, e ao mesmo tempo, trabalhar com o método de ensino individualizado, socializado e sócio individualizado, nas ferramentas de ensino e aprendizagem disponíveis;
- g) Elaborar junto com a equipe do NEP, materiais didáticos e permanentes, atualização e adaptação às necessidades das políticas de saúde e serviços/trabalhadores e saúde;
- h) Ministras aulas e palestras;
- i) Participar quando solicitado e necessário nos projetos de Educação em Saúde, escolas, comunidade, etc;
- j) Participar dos cursos oferecidos para multiplicadores;
- k) Articular movimentos que possam contribuir na formação de novos multiplicadores regionais;
- l) Reunir-se com os responsáveis das USAs, USBs, Motolâncias, TARM e RO para a inserção dos profissionais da atenção no programa de Educação Permanente em Saúde, presencial e EAD;
- m) Receber dos líderes de cada serviço a observação analítica e sintética do processo de trabalho de todos os profissionais de sua supervisão, para auxiliar no aprimoramento da relação do trabalho e formação dos profissionais assistidos;
- n) Orientar por registros os gerentes responsáveis pela manutenção do serviço quanto aos planos de ação para capacitação para a Gerência do NEP.

## 6. Enfermeiro Socorrista

Perfil: Profissional de nível superior titular de Diploma de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento às urgências para atuar na área de atendimento pré-hospitalar móvel com suporte avançado de vida e eventualmente no gerenciamento dos serviços, com base nos termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002. Desejável Pós Graduação em Urgência e Emergência, Curso ATLS e ACLS.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Exercer o atendimento pré-hospitalar direto com suporte avançado de vida, realizando os atos de enfermagem possíveis e necessários no ambiente pré-hospitalar;
- c) Supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel;
- d) Executar prescrições médicas por telemedicina;
- e) Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- f) Prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato; realizar partos sem distócia;
- g) Participar dos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências;
- h) Conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas;
- i) Conhecer a rede de serviços da região;
- j) Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção nos serviços de urgência;
- k) Administrar medicamentos conforme prescrição médica;
- l) Participar das comissões estabelecidas no serviço;
- m) Cumprir os protocolos operacionais nacionais e institucionais
- n) Cumprir com a escala mensal e diária de trabalho;
- o) Cumprir com a escala mensal e diária de atividades.

## 7. Enfermeiro Educação Permanente (NEP)

Perfil: Profissional de nível superior titular de Diploma de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento às urgências para atuar na área de atendimento pré-hospitalar móvel com suporte avançado de vida e eventualmente no gerenciamento dos serviços, com base nos termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002. Obrigatório Pós Graduação na área de Urgência e Emergência, desejável curso ATLS e ACLS e habilitação em licenciatura e/ou mestrado.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Elaborar projetos educativos, bem como material didático para apoio institucional;
- c) Identificar necessidades de treinamento e desenvolvimento profissional dos colaboradores em conjunto com os gerentes;
- d) Garantir a aplicação e tabulação da Avaliação de Reação ao término de cada treinamento, para posteriormente realizar análise crítica e dar retorno para o instrutor;
- e) Realizar avaliação de eficácia dos treinamentos;
- f) Garantir o preenchimento das folhas de presença;
- g) Elaborar relatório semestral de treinamento para o Ministério da Saúde;

- h) Garantir que os treinamentos estão sendo fotografados;
- i) Enviar ofícios de solicitação de local e convites para treinamentos;
- j) Solicitar junto ao Gerente Administrativo qualquer ação que envolva custos;
- k) Realizar treinamentos nas bases descentralizadas do SAMU;
- l) Cumprir checklist de realização de evento;
- m) Acompanhar o desempenho dos treinamentos junto aos colaboradores;
- n) Participar do processo seletivo e integração de colaboradores recém contratados;
- o) Construir o Programa de Desenvolvimento Individual para os mesmos, baseado nas necessidades que forem detectadas;
- p) Construir o cronograma de treinamento baseado no Levantamento de Necessidades de Treinamento (LNT);
- q) Construir o cronograma anual de treinamento (PAT);
- r) Aprovar a metodologia de todo e qualquer conhecimento que será aplicado aos colaboradores;
- s) Capacitar Instrutores técnicos;
- t) Prestar apoio logístico em treinamentos institucionais internos e externos;
- u) Buscar convênios com instituições visando projetos de ensino, pesquisa e estágios;
- v) Coordenar os horários e avaliações das instituições de ensino que realizam visita técnica ao SAMU;
- w) Participar de comissões técnicas multidisciplinares contribuindo com o seu conhecimento, quando solicitado pelo seu gerente;
- x) Participar em equipe multidisciplinar de projetos voltados aos usuários/pacientes e colaboradores;
- y) Realizar atividades administrativas relativas ao cargo como organização e digitação de documentos, preenchimento de formulários, ofícios, elaboração de relatórios gerenciais, pareceres, estatísticas, fluxogramas, instruções de trabalho, construção de protocolos;
- z) Elaborar e aplicar treinamentos voltados à comunidade;
- aa) Aplicar prova prática e teórica de acordo com o fluxo estabelecido para contratação;
- bb) Manter e zelar pelos equipamentos pertencentes ao NEP.

## 8. Coordenador de Enfermagem

Perfil: Profissional de nível superior titular de Diploma de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento às urgências para atuar na área de gerenciamento dos serviços, com base nos termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002. Obrigatório Pós Graduação em Urgência e Emergência e experiência em gestão. Desejável curso ATLS e ACLS.

Atribuições:

- a) Prever juntamente com o Supervisores de Enfermagem as necessidades qualitativas e quantitativas de profissionais; enfermeiros e técnicos de enfermagem, de acordo com os critérios técnico-operacionais requeridos pelo serviço;
- b) Apoiar aos supervisores de enfermagem no cumprimento das leis e resoluções que regulamentam o exercício profissional da enfermagem, assim como pelas regras e rotinas administrativas referentes aos enfermeiros, técnicos de enfermagem;
- c) Realizar juntamente com o diretor médico a avaliação técnica do atendimento prestado pelas equipes;
- d) Avaliar a qualidade dos materiais e propor substituições, supressões ou acréscimos de itens;
- e) Organizar Manual de Normas e Rotinas do Setor de Enfermagem, bem como zelar pelo cumprimento das mesmas;
- f) Participar dos processos de seleção de candidatos sempre que for solicitado;
- g) Participar na elaboração de normas e rotinas envolvendo a enfermagem e outros profissionais do serviço;
- h) Auxiliar no controle das escalas de enfermeiros e condutores;
- i) Realizar visitas técnicas nas bases descentralizadas do SAMU e supervisionar de forma geral a área física, armazenamento de Materiais e organização;
- j) Orientar e apoiar tecnicamente os supervisores de enfermagem nas demandas necessárias;
- k) Orientar e apoiar o setor de educação permanente nas demandas necessárias;
- l) Subsidiar o setor de educação permanente para as necessidades de capacitação, participando e incentivando o desenvolvimento das atividades;
- m) Auxiliar na realização do parecer técnico dos materiais e novos equipamentos para as unidades do SAMU;
- n) Elaborar e encaminhar o relatório mensal;
- o) Acompanhar e alimentar o histórico dos supervisores de enfermagem;
- p) Solicitar e aplicar quando necessárias medidas disciplinares aos supervisores de enfermagem;
- q) Recepcionar, acolher e treinar os novos supervisores;

- r) Avaliar desempenho funcional dos supervisores de enfermagem;
- s) Solicitar e realizar desligamento (demissão) dos funcionários quando necessário;
- t) Executar outras atividades que lhe forem atribuídas;
- u) Estabelecer junto a gerência geral, cronograma específico dos eventos de grande porte do SAMU;

#### **10. Enfermeiro Supervisor**

Perfil: Profissional de nível superior titular de Diploma de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro, preferencialmente com e/ou título de especialista em áreas correlatas às urgências habilitado com base nos termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002. Obrigatória experiência na área assistencial e gerencial.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de Programação e de Assistência de Enfermagem em comum acordo com a gerência geral;
- c) Participar e elaborar junto a gerência geral de projetos de construção para melhoria da qualidade do Atendimento Pré-Hospitalar;
- d) Prevenção e controle sistemático de DANOS que possam ser causados aos funcionários e pacientes durante a Assistência de Enfermagem;
- e) Prevenção e controle da infecção;
- f) Promover o bom relacionamento da equipe respeitando a hierarquia;
- g) Promover junto com os demais membros da equipe programas diários de educação em saúde;
- h) Fazer previsão, provisão e controle sistemático diário de material permanente e de consumo;
- i) Estar empenhado em fazer com que a equipe de enfermagem cumpra protocolos, normas e rotinas do serviço;
- j) Realizar reuniões mensais com a equipe de enfermagem, passando pauta e resultados para a gerência geral;
- k) Elaborar escala mensal de serviços e controlar frequência e faltas dos Enfermeiros, Técnicos e auxiliares de enfermagem;
- l) Elaborar relatório mensal da funcionalidade operacional da equipe de enfermagem;
- m) Elaborar check list de material permanente e de consumo de todos os veículos;
- n) Solicitar pedidos semanais de almoxarifado e farmácia, solicitando ao setor responsável a compra dos itens que estão em falta após a avaliação da gerência geral;
- o) Estabelecer junto a gerência geral, compra de material permanente, mediante solicitação ao setor competente com respectiva especificação técnica, quantitativo e parecer do controle de qualidade;
- p) Cobrar controle e controlar prazo de validades dos materiais de consumo e medicamentos;
- q) Supervisionar escala de atribuições de enfermagem;
- r) Participar junto ao NEP da confecção de grade de treinamentos e atualização para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem;
- s) Manter a ética, autonomia, e responsabilidade técnica da equipe de enfermagem;
- t) Avaliar criteriosamente a garantia da qualidade da Assistência de Enfermagem;
- u) Manter segredo sobre fato sigiloso da equipe de enfermagem de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto nos casos previstos em Lei;
- v) Cumprir as normas estabelecidas pelo COFEN e COREN da sua região;
- w) Facilitar a fiscalização do exercício profissional;
- x) Manter-se regularizado diante do COREN;
- y) Em caso de falta ou atestado, o supervisor deverá prover o plantão. Caso não haja profissional, o mesmo deverá realizar o plantão para evitar a baixa do veículo.

#### **11. Técnico de Enfermagem**

Perfil: Profissional de nível médio com Certificado de Técnico de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento às urgências para atuar na área de atendimento pré hospitalar móvel com suporte básico de vida, habilitado conforme os termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Exercer o atendimento pré-hospitalar direto com suporte básico de vida;
- c) Realizar os atos de enfermagem possíveis e necessários no ambiente pré-hospitalar sob supervisão direta do enfermeiro ou à distância pelo médico regulador ou do enfermeiro supervisor;
- d) Conhecer a rede de serviços da região;
- e) Auxiliar na determinação do local de destino do paciente;
- f) Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente, até a sua recepção nos serviços de urgência;

- g) Assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
- h) Participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências;
- i) Realizar manobras de extração manual de vítimas;
- j) Participar das comissões estabelecidas no serviço;
- k) Cumprir os protocolos operacionais nacionais e institucionais;
- l) Cumprir com a escala mensal e diária de trabalho;
- m) Cumprir com a escala mensal e diária de atividades.

## **12 . Auxiliar de Farmácia**

Perfil: Profissional com Ensino Médio completo, maior de 18 anos, preferencialmente com curso básico de Windows e Excel. Obrigatório curso de auxiliar de farmácia.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Manter sigilo de todas as informações que tenha acesso no setor e na Instituição;
- c) Participar de reuniões e treinamentos em que for convocado;
- d) Cumprir as políticas, normas, regulamento e/ou regimento interno da instituição;
- e) Repor os estoques dos setores: farmácia central, bases descentralizadas;
- f) Participar dos inventários do setor;
- g) Respeitar as normativas e orientações da supervisão;
- h) Responsabilizar-se pela acuracidade dos estoques que estão sob sua responsabilidade;
- i) Reportar pendências ou situações pontuais em livro de passagem de plantão;
- j) Se inteirar dos registros realizados em livro de passagem de plantão;
- k) Registrar todos os movimentos de produtos no sistema utilizado pelo setor;
- l) Respeitar as rotinas estabelecidas, sobretudo aquelas que impactam na segurança dos pacientes;
- m) Fracionar e rotular medicamentos;
- n) Receber e conferir mercadorias para entrada no almoxarifado, conforme notas fiscais e ordem de compras;
- o) Arrumar as mercadorias dentro da Central de Abastecimento Farmacêutico de forma segura e funcional, a fim de facilitar a sua identificação e manuseio;
- p) Lançamento de notas fiscais dos produtos recebidos e protocolar junto à coordenação de farmácia;
- q) Receber requisições e entregar os materiais solicitados;
- r) Em caso de recebimento de material avariado, realizar seu registro e substituição;
- s) Manter as lideranças cientes sobre a baixa de equipamento, assim como seu prazo para devolução;
- t) Realizar a rastreabilidade de materiais e medicamentos.

## **13. Almoxarife**

Perfil: Profissional com Ensino Médio completo e ou Superior em andamento.

Atribuições:

- a) Manter sigilo de todas as informações que tenha acesso no setor e na Instituição;
- b) Participar de reuniões e treinamentos em que for convocado;
- c) Cumprir as políticas, normas, regulamento e/ou regimento interno da instituição;
- d) Repor os estoques dos setores: Central de Regulação e bases descentralizadas;
- e) Participar dos inventários do setor;
- f) Respeitar as normativas e orientações da supervisão;
- g) Responsabilizar-se pela acuracidade dos estoques que estão sob sua responsabilidade;
- h) Respeitar as rotinas estabelecidas, sobretudo aquelas que impactam na segurança dos pacientes (lotes, validades e etc);
- i) Receber e conferir mercadorias para entrada no almoxarifado, conforme notas fiscais e ordem de compras;
- j) Responsável por dar entrada em notas fiscais e repassar boletos ao financeiro;

- k) Arrumar as mercadorias dentro da Central de Abastecimento Farmacêutico/ Almoarifado de forma segura e funcional, a fim de facilitar a sua identificação e manuseio;
- l) Receber requisições e entregar os materiais solicitados;
- m) Receber material avariado e realizar seu registro e se necessário a sua substituição;
- n) Encaminhar material avariado para conserto, assim como acompanhar o prazo para devolução;
- o) Organizar e Controlar os empréstimos de materiais;
- p) Emitir relatório de transferência durante a distribuição e anexar uma via assinada pelo recebedor;
- q) Cumprir as normas regulamentadoras da ANVISA e demais instituições fiscalizadoras;
- r) Zelar pela observância da Central de Custos;
- s) Cuidar do ambiente de trabalho, quanto à organização, manutenção e limpeza;

#### **14. Condutor Socorrista**

Perfil: Profissional de nível médio titular de Carteira Nacional de Habilitação categoria "D" com a observação EAR (Exerce Atividade Remunerada). Obrigatório curso de Transporte de Emergência, experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento às urgências para atuar na área de atendimento pré-hospitalar móvel com suporte básico de vida, habilitado conforme os termos da Portaria Nº 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Conduzir as viaturas do serviço móvel;
- c) Auxiliar no atendimento pré-hospitalar direto com suporte básico de vida, realizando os atos possíveis e necessários no ambiente pré-hospitalar;
- d) Conhecer a rede de serviços da região;
- e) Conhecer a localização dos estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local;
- f) Auxiliar na determinação do local de destino do paciente;
- g) Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente, até a sua recepção nos serviços de urgência;
- h) Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo;
- i) Estabelecer contato com a central de regulação médica e seguir suas orientações;
- j) Conhecer a malha viária local;
- k) Auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida;
- l) Identificar os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde;
- m) Participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências;
- n) Realizar check list diário;
- o) Cumprir com a escala de trabalho;
- p) A Carteira Nacional de Habilitação deverá estar em situação regular, ou seja, não ter sido cassada ou suspensa e dentro da validade;
- q) É obrigatório o porte da CNH durante o período de trabalho;
- r) Apresentar na admissão e anualmente o Certificado de Nada Consta de Infração de Trânsito expedido pelo DETRAN-RJ.

#### **15. Condutor Socorrista NEP**

Perfil: Profissional de nível médio titular de Carteira Nacional de Habilitação categoria "D" com a observação EAR (Exerce Atividade Remunerada) e possuir Curso de Capacitação para Instrutores com carga horária mínima de 180 horas credenciado pelo DETRAN/DENATRAN.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Conduzir as viaturas do serviço móvel;
- c) Auxiliar no atendimento pré-hospitalar direto com suporte básico de vida, realizando os atos possíveis e necessários no ambiente pré-hospitalar;
- d) Conhecer a rede de serviços da região;
- e) Conhecer a localização dos estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local;
- f) Auxiliar na determinação do local de destino do paciente;
- g) Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente, até a sua recepção nos serviços de urgência;
- h) Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo;
- i) Estabelecer contato com a central de regulação médica e seguir suas orientações;
- j) Conhecer a malha viária local;

- k) Auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida;
- l) Identificar os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde;
- m) Participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências;
- n) Realizar check list diário;
- o) Cumprir com a escala de trabalho;
- p) A Carteira Nacional de Habilitação deverá estar em situação regular, ou seja, não ter sido cassada ou suspensa e dentro da validade;
- q) É obrigatório o porte da CNH durante o período de trabalho;
- r) Apresentar na admissão e anualmente o Certificado de Nada Consta de Infração de Trânsito expedido pelo DETRAN-RJ.

## **16. Farmacêutico**

Perfil: Profissional de nível superior em Farmácia com registro no Conselho Regional de Farmácia do Rio de Janeiro. Desejável curso de Word/Excel.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Promover reuniões com seus subordinados, esclarecendo dúvidas, passando informações e buscando a interação com equipe;
- c) Desempenhar funções administrativa e consultiva;
- d) Supervisionar as movimentações de estoques na dispensação, por base e por unidade móvel;
- e) Responder as ocorrências que forem de competência do setor;
- f) Relatar em forma de ocorrências as situações que fugirem a normalidade das rotinas contratadas ou as anomalias que surgirem diretamente a gerência específica;
- g) Promover ações que visem à melhoria dos serviços da dispensação tendo como resultante: a segurança do paciente e a diminuição de custos;
- h) Supervisionar as atividades da assistência farmacêutica;
- i) Promover ações que minimizem divergências de estoque da Farmácia;
- j) Garantir a realização da assistência farmacêutica;
- k) Apoiar a equipe nas questões técnicas;
- l) Manter controle de entrada, saída, validade e lote de materiais e medicamentos atualizados;
- m) Promover e supervisionar as condições de armazenamento, conservação, registro e prazo de validade dos medicamentos e materiais, considerando no amplo aspecto o ambiente assistencial;
- n) Conhecer, interpretar, cumprir e estabelecer condições para o cumprimento da legislação vigente naquilo que compete a sua função;
- o) Supervisionar e orientar sobre o fracionamento de produtos, bem como as condições de armazenamento;
- p) Responsabilizar-se pelo controle de psicotrópicos, assinando o relatório mensal de prestação de contas à vigilância sanitária;
- q) Supervisionar as movimentações de estoques na dispensação;
- r) Participar de Comissões Institucionais;
- s) Participar das contagens de inventário do setor;
- t) Participar de reuniões em que for convocado;
- u) Manter sigilo das informações que tenha acesso;
- v) Acompanhar o registro regulamentar dos farmacêuticos junto ao órgão fiscalizador;
- w) Fazer as escalas de trabalho de toda a equipe, passando a gerência para validação; assim como garantir o registro correto do ponto de sua equipe;
- x) Analisar e/ou apoiar estudos que visem à redução de custos na utilização de materiais e medicamentos que não prejudiquem a qualidade na assistência;
- y) Notificar ao gerente da área as não conformidades detectadas e suas tratativas;
- z) Manter cronograma de revisão periódico de rotinas e processos;
- aa) Cumprir as políticas, normas, regulamento e/ou regimento interno da instituição;
- bb) Realizar cotação com pelo menos 3 fornecedores e apresentar à gerência administrativa em forma de planilha sempre que solicitado;

## **17. Farmacêutico Coordenador**

Perfil: Profissional de nível superior em farmácia com registro no Conselho Regional de Farmácia do Rio de Janeiro e experiência em coordenação. Desejável curso de Word/Excel.

Atribuições:

- a) Promover reuniões com seus subordinados, esclarecendo dúvidas, passando informações e buscando a interação com equipe;

- b) Desempenhar funções clínicas, administrativa e consultiva;
- c) Supervisionar as movimentações de estoques na dispensação, por base e por VTR;
- d) Responder as ocorrências que forem de competência do setor;
- e) Relatar em forma de ocorrências as situações que fugirem a normalidade das rotinas contratadas ou as anomalias que surgirem diretamente à coordenação específica;
- f) Promover ações que visem à melhoria dos serviços da dispensação tendo como resultante: a segurança do paciente e a diminuição de custos;
- g) Supervisionar as atividades da assistência farmacêutica;
- h) Promover ações que minimizem divergências de estoque da Farmácia;
- i) Garantir a realização da assistência farmacêutica;
- j) Apoiar a equipe nas questões técnicas;
- k) Dispensar mensalmente o material solicitado pelos farmacêuticos regionais;
- l) Manter controle de entrada, saída, validade e lote atualizados;
- m) Promover e supervisionar as condições de armazenamento, conservação, registro e prazo de validade dos medicamentos e materiais, considerando no amplo aspecto o ambiente assistencial;
- n) Conhecer, interpretar, cumprir e estabelecer condições para o cumprimento da legislação vigente naquilo que compete a sua função;
- o) Supervisionar e orientar sobre o fracionamento de produtos, bem como as condições de armazenamento;
- p) Responsabilizar-se pelo controle de psicotrópicos, assinando o relatório mensal de prestação de contas a vigilância sanitária;
- q) Supervisionar as movimentações de estoques na dispensação;
- r) Participar de Comissões Institucionais;
- s) Participar das contagens de inventário do setor;
- t) Participar de reuniões em que for convocado;
- u) Manter sigilo das informações que tenha acesso;
- v) Acompanhar o registro regulamentar dos farmacêuticos junto ao órgão fiscalizador;
- w) Analisar e/ou apoiar estudos que visem à redução de custos na utilização de mat/med que não prejudiquem a qualidade na assistência;
- x) Notificar ao gestor da área as não conformidades detectadas e suas tratativas;
- y) Manter cronograma de revisão periódico de rotinas e processos;
- z) Garantir o registro correto do ponto de sua equipe;
- aa) Cumprir as políticas, normas, regulamento e/ou regimento interno da instituição.

#### **19. Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM)**

Perfil: Profissional de nível médio, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de teleatendimento para atuar na área de atendimento a chamados de urgência, habilitado conforme com base nos termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Atender solicitações telefônicas da população;
- c) Anotar informações colhidas do solicitante e prestar informações gerais;
- d) Estabelecer contato radiofônico com ambulâncias e/ou veículos de atendimento pré- hospitalar;
- e) Estabelecer contato com hospitais e serviços de saúde de referência a fim de colher dados e trocar informações;
- f) Participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências;
- g) Realizar check list diário;
- h) Manter sistema de regulação atualizado;
- i) Cumprir com a escala de trabalho.

#### **20. Rádio Operador (RO)**

Perfil: Profissional de nível médio, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de rádio telefonia para atuar na área de urgência, habilitado com base nos termos da Portaria No 2.048 MS/GM de 5 de novembro de 2002.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Operar o sistema de radiocomunicação e telefonia nas Centrais de Regulação;

- c) Exercer o controle operacional da frota de veículos do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel;
- d) Manter a equipe de regulação atualizada a respeito da situação operacional de cada veículo da frota; Estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com todas as entidades e unidades envolvidas no atendimento pré-hospitalar ou quando demandado pelo Médico Regulador e seguir suas orientações;
- e) Conhecer a malha viária e as principais vias de acesso de todo o território abrangido pelo serviço de atendimento pré-hospitalar móvel;
- f) Manter-se atualizado, frequentando os cursos de educação continuada e da área, assim como dominar o conhecimento necessário para o uso adequado dos equipamentos da central de regulação;
- g) Operar e manter o sistema de regulação atualizado;
- h) Operar e manter o sistema de controle de frota atualizado;
- i) Cumprir com a escala mensal de trabalho.

## **21. Motorista**

Perfil: Profissional com ensino fundamental ou médio completo, com CNH ativa, tipo B, C e D.

Atribuições:

- a) Realizar viagens na cidade, executando entregas de mercadoria e transporte de passageiros e documentos para a Central de Regulação, bases descentralizadas e Comissão de Fiscalização do Contrato;
- b) Inspecionar os veículos verificando os níveis de combustível, óleo, água, estado de funcionamento dos pneus, providenciar o abastecimento, bem como solicitar a Área administrativa reparos necessários;
- c) Conduzir o veículo até a oficina para realização de manutenção preventiva e corretiva, bem como trazê-lo de volta a base administrativa;
- e) Zelar pelo bom andamento do transporte, adotando as medidas cabíveis na prevenção ou solução de qualquer anomalia, para garantir a segurança dos serviços prestados aos transeuntes e veículos;
- f) Examinar as ordens de serviço recebidas, verificando o itinerário a ser seguido e demais instruções, programando assim suas tarefas com eficácia;
- g) Recolher o veículo após a jornada de trabalho, conduzindo-o à garagem da empresa, para permitir sua manutenção e abastecimento, além de efetuar reparos de emergência;
- h) Zelar pela segurança de passageiros verificando o fechamento das portas e o uso de cintos de segurança;
- i) Manter o espaço interno do veículo limpo e organizado, levando-o ao serviço de limpeza externa quando necessário;
- j) Auxiliar no embarque e desembarque de passageiros, bem como na carga e descarga de mercadorias e equipamentos;
- k) Realizar as atividades de área/setor, seguindo as determinações do gerente imediato e padronizações da Instituição.
- l) Preencher check list do veículo ao retirá-lo e ao devolvê-lo.

## **22. Supervisor de Frota**

Perfil: Profissional com ensino superior em administração ou logística, com experiência comprovada mínima de 2 anos. Desejável experiência com gestão de frota, conhecimento de manutenção veicular.

Atribuições:

- a) Fazer cumprir com as Normas Institucionais e Regimento Interno;
- b) Coordenar e supervisionar os processos relativos a administração e disponibilização dos veículos da frota;
- c) Fazer cumprir as metas estabelecidas pela empresa;
- d) Realizar a implementação de novos processos, recebimento e preparação dos carros novos e controle de veículos, abastecimento, lavagem, movimentação e utilização da frota;
- e) Elaborar os procedimentos operacionais referentes à manutenção e utilização das Unidades de Suporte Avançado;
- f) Elaborar o plano anual de manutenção e utilização da frota;
- g) Realizar o planejamento de escalas, férias, absenteísmo e materiais para as operações das Unidades de Suporte Básico e Avançado;
- h) Solicitar orçamentos nas oficinas credenciadas por Compras/Contratos;
- i) Desenvolver as ações de contingência para todos os casos de baixas de Unidades de Suporte Básico, Avançado e Motolâncias;
- j) Realizar a gestão dos profissionais com relação ao controle de utilização dos veículos;
- k) Realizar todo controle de abastecimento das Unidades de Suporte Básico e Avançado;
- l) Realizar todo controle de documentação e de registro das Unidades junto ao DETRAN, Abrangendo licenciamento, controle de multas e todas as demais necessidades em conformidade com as características de Unidade de Atendimento Móvel de Urgência;
- m) Acompanhar e controlar todo processo de seguro da frota e os sinistros;
- n) Realizar o controle do sistema de rastreamento das Unidades de Suporte Avançado;
- o) Realizar a internação para manutenção programada dos acessórios das Unidades de Suporte Avançado.
- p) Acompanhar e controlar todo processo de seguro da frota e os sinistros;
- q) Apresentar relatório mensal sobre consumo de combustível;

- r) Apresentar relatório mensal sobre gastos com peças;
- s) Apresentar relatório mensal sobre gastos com manutenção;
- t) Administrar as receitas e custos de inspeção;
- u) Acompanhar indicadores da área;
- v) Elaborar planejamento estratégico para otimizar os processos de manutenção preventiva e corretiva;
- w) Comparecer a reuniões conforme a necessidade da empresa;
- x) Acompanhar e supervisionar o desenvolvimento dos processos de trabalho.

### **23. Auxiliar Administrativo**

Perfil: Profissional com Ensino Médio completo, com curso intermediário de Windows e Excel e perfil comportamental de atendimento ao público.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores e políticas internas do serviço;
- b) Digitar seguindo as rotinas estabelecidas todo tipo de memorando e ofícios, encaminhando-os para onde for necessário, respeitando os prazos estabelecidos;
- c) Receber e organizar correspondências ofícios, informes entregues ao serviço, separando-os arquivando-os por ordem, natureza, e observando a urgência de cada necessidade, informando ao gerente sobre a mesma;
- d) Encaminhar convocatórias de reuniões;
- e) Auxiliar as Coordenações a organizar agenda do serviço, marcando reuniões e entrando em contato telefônico para convocação de plantonistas, ou solicitações aos diversos departamentos e/ou hospitais envolvidos no sistema, assim como outros serviços;
- f) Preparar pautas e relatórios de reuniões de equipe e acompanhar quando solicitado;
- g) Colaborar na produção de relatórios técnicos e administrativos e dados estatísticos quando necessário;
- h) Contribuir com a coordenação na organização dos processos de trabalho (organização de impressos, memorandos, fichas funcionais, etc.) quando solicitado;
- i) Manter-se atualizado, frequentando os cursos de educação continuada, assim como dominar o conhecimento necessário para o uso adequado dos equipamentos a sua disposição.

### **24. Analista de Recursos Humanos (RH)**

Perfil: Profissional com ensino superior completo em recursos humanos ou administração. Necessário experiência comprovada mínima de 2 anos e habilidade com Office e Internet.

Atribuições:

- a) Conhecer e divulgar a missão, visão, valores, políticas internas;
- b) Com base na descrição de cargos, realizar o recrutamento e a seleção escolhendo o pretendente adequado, centrado no aspecto de potencial a ser desenvolvido, manter a eficiência do candidato contratado, adaptabilidade do mesmo quanto a realidade organizacional;
- c) Receber a solicitação de contratação e dar início ao processo;
- d) Divulgação de vagas nos veículos adequados para captação de candidato, buscando atrair o maior número de pretendentes para as vagas;
- e) Triagem minuciosa nos currículos para recrutamento de candidatos com potencial para a requisição;
- f) Quando necessário, intermediar entre o candidato e o NEP a avaliação prática;
- g) Colaborar com processos seletivos internos e/ou externos;
- h) Emitir avaliação do período de experiência e entregar ao Coordenador antes dos 45 dias;
- i) Acompanhar o desenvolvimento do candidato em seu tempo de experiência;
- j) Planejar e coordenar as atividades da área de Departamento Pessoal, observando o cumprimento da legislação Trabalhista;
- k) Cumprir políticas e normas conforme orientação da gerência;
- l) Realizar atividades administrativas relativas ao cargo como organização e digitação de documentos, preenchimento de formulários, elaboração de relatórios gerenciais, pareceres, estatísticas, fluxogramas e procedimentos de trabalho;
- m) Cumprir e fazer cumprir políticas, normas, regulamento e/ou regimento interno da instituição;
- n) Zelar pelos documentos do setor;
- o) Preencher e enviar formulários de admissão/demissão relativos ao CNES;
- p) Atender solicitações da gerência para trabalhos específicos;
- q) Recepcionar clientes externos e internos e orientá-los sobre as normas da instituição;
- r) Organizar documentos e arquivos;
- s) Receber documentos, correspondências, protocolo, encaminhar para as gerências, arquivar em locais apropriados, manter a documentação organizada e atualizada;
- t) Solicitar mensalmente o VR, mantendo sempre atualizada a lista de colaboradores;

- u) Receber atestados e registrar no formulário do colaborador;
- v) Redigir, registrar e encaminhar atas, documentos, correspondências, ofícios, relatórios e cartas da gerência;
- w) Registrar falta, advertência, atestado e afastamento em formulário de controle do colaborador;
- x) Agendar consulta e exames admissionais, demissionais, assim como os periódicos;
- y) Realizar atividades administrativas pertinentes ao setor;
- z) Incentivar o trabalho em equipe nos relacionamentos entre os colaboradores e demais profissionais visando à harmonia, ética e cooperação no trabalho;
- aa) Apontar as não conformidades detectadas nos processos e rotinas repassando-as ao superior imediato;
- bb) Manter sigilo sobre os formulários dos colaboradores, documentos e demais informações do setor;
- cc) Participar das reuniões gerenciais na busca de melhorias nos processos;
- dd) Acompanhar as conferências de cálculo de Benefícios, Férias, Rescisão e Folha de Pagamento;
- ee) Realizar o fechamento da folha de pagamento;
- ff) Acompanhar as batidas do relógio ponto, assim como exigir o preenchimento do formulário de ausência do registro;
- gg) Confeccionar e aplicar advertências conforme determinação da gerência;
- hh) Acompanhar os processos trabalhistas, fornecendo todas as informações necessárias para a defesa, visando garantir os direitos e interesses da empresa;
- ii) Enviar mensalmente aos gerentes a relação de férias;
- jj) Cumprir e acompanhar fluxo de abertura de CAT;
- kk) Participar das comissões e reuniões as quais for convidado;
- ll) Zelar pela segurança ocupacional dos colaboradores;
- mm) Exigir dos colaboradores sob sua supervisão que cumpram as normas estabelecidas, conforme sua categoria profissional e área de atuação;
- nn) Solicitar VT mensalmente;
- oo) Separar, organizar e enviar holerites mensalmente;
- pp) Receber holerites, organizar e enviar ao escritório de contabilidade;
- qq) Receber e analisar formulário de divergência de holerite;
- rr) Receber e encaminhar ao escritório de contabilidade os formulários de troca de plantão;
- ss) Passar valores e número da conta das rescisões ao setor financeiro da empresa;
- tt) Realizar e comunicar o agendamento de férias dos colaboradores;
- uu) Cobrar a CTPS para atualização.

## **25. Gerente Administrativo**

Perfil: Profissional com ensino superior completo em administração. Com registro no Órgão de Classe e experiência comprovada em gestão, mínima 2 anos.

Atribuições:

- a) Gerenciar áreas subordinadas da Sede Administrativa SAMU;
- b) Controlar todos os processos administrativos inerentes ao Serviço e monitorar o desempenho dos profissionais sob a sua coordenação;
- c) Coordenar, orientar e acompanhar as ações que visam à adequação dos colaboradores às prerrogativas e limitações legais;
- d) Representar a Instituição junto aos órgãos competentes quando solicitado;
- e) Supervisionar e promover as lotações, movimentação e remanejamento dos colaboradores;
- f) Realizar resposta a demandas judiciais quando solicitado via ofício;
- g) Acompanhar o processo de trabalho das equipes;
- h) Realizar a interlocução com a SES/RJ e demais gestores;
- i) Realizar a interlocução com a Diretoria Financeira e demais setores da Sede;
- j) Validar semanalmente os relatórios de falta de colaborador junto ao RH assim como seus encaminhamentos;
- k) Controlar todos os processos administrativos inerentes ao Serviço e monitorar o desempenho dos profissionais em conjunto com os demais supervisores;
- l) Encaminhar a Coordenação Geral todas as necessidades identificadas na área;
- m) Discutir com a Coordenação Geral as ações a serem desenvolvidas na área;
- n) Manter a Coordenação Geral informada sobre todos os processos;
- o) Solicitar mensalmente material de escritório, de limpeza e copa ao setor de compras da sede;

- p) Acompanhar a execução dos contratos;
- q) Realizar orçamentos quando solicitado pela Coordenação Geral;
- r) Acompanhar a emissão de notas fiscais;
- s) Encaminhar notas fiscais para a sede;
- t) Aplicar medidas disciplinares quando necessário - Verbal e escrita;
- u) Programar as entregas de materiais e almoxarifado;
- v) Acompanhar e supervisionar a entrega direta de materiais de limpeza;
- w) Agendar e disponibilizar veículos administrativos conforme fluxo estabelecido;
- x) Acompanhar processos do Setor de Patrimônio;
- y) Acompanhar processos de trabalho do SESMT;
- z) Receber notas fiscais e acompanhar custos das despesas de viagem;
- aa) Acompanhar o Setor de Planejamento na análise dos indicadores e propor plano de ação;
- bb) Realizar entrevistas de novos candidatos;
- cc) Validar a solicitação de abertura de vagas;
- dd) Validar a solicitação de movimentação de pessoal;
- ee) Realizar contratação e desligamento de colaboradores;
- ff) Ser responsável pelo funcionamento da estrutura física da Sede;
- gg) Supervisionar o desenvolvimento das atividades na ausência do Gerente do Contrato na Sede;
- hh) Atender e responder demandas diárias;
- ii) Acompanhar e supervisionar o desenvolvimento das atividades do Setor de Almoxarifado.

#### **ANEXO VI – TERMO DE PERMISSÃO DE USO**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL PRÓPRIO ESTADUAL SITUADO NO MUNICÍPIO DE \_\_\_\_\_, NESTE ESTADO, QUE ENTRE SI FIRMAM O ESTADO DO RIO DE JANEIRO, COMO PERMITENTE, ORA DESIGNADO SIMPLEMENTE ESTADO, E \_\_\_\_\_, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO:

Aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_, na Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro - SES, situada na \_\_\_\_\_, Município do Rio de Janeiro, perante as testemunhas abaixo assinadas, presentes, de um lado o Estado do Rio de Janeiro, doravante designado simplesmente ESTADO, neste ato representado pelo Sr. \_\_\_\_\_, (Qualificar), e, de outro lado, \_\_\_\_\_, domiciliado/sediado no Município de \_\_\_\_\_, na Rua \_\_\_\_\_, n°. \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/CNPJ sob o n°. \_\_\_\_\_, doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, neste ato representado por \_\_\_\_\_, é assinado o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE IMÓVEL, E DE BENS MÓVEIS a título precário, na forma do constante no processo administrativo nº \_\_\_\_\_ e que se regerá pelas seguintes normas: Lei Complementar nº. 8, de 25 de outubro de 1977, Lei nº 6.043/11 e o Decreto 43.261/2011 e na forma do instrumento convocatório, aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO IMÓVEL**

O presente Termo de Permissão de Uso tem por objeto o IMÓVEL situado na Rua \_\_\_\_\_ nº. \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_ do qual o ESTADO é senhor e possuidor, conforme a certidão do Registro Geral de Imóveis ou as respectivas plantas de localização, que fazem parte do presente Termo.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA: DA ENTREGA E FINALIDADE**

O IMÓVEL está sendo entregue, neste ato, ao PERMISSIONÁRIO e será destinado, exclusivamente, para à prestação de assistência à saúde de usuários do SUS, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Ao IMÓVEL não poderá ser dada destinação diversa daquela mencionada no caput desta cláusula, salvo prévia autorização do ESTADO sobre a possibilidade do seu uso para nova destinação, a ser formalizada por termo aditivo, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Fica o PERMISSIONÁRIO, desde logo, autorizado a destinar parte do IMÓVEL a serviços de terceiros, relativos à infraestrutura ou ao atendimento às necessidades do órgão, como posto bancário, cantina ou restaurante, tudo observando os ditames da Lei Complementar nº. 8, de 25 de outubro de 1977, Lei nº 6.043/11 e o Decreto 43.261/2011.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA: DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

A presente Permissão de Uso se rege pelo disposto nos artigos 35 e seguintes da Lei Complementar nº 8, de 25.10.1977, com as suas alterações, bem como pelas demais normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre a utilização de imóveis do patrimônio estadual.

#### **CLÁUSULA QUARTA: DO PRAZO**

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver o em vigor o contrato de gestão, do qual é parte integrante.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DA CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL**

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a bem conservar o IMÓVEL cujo uso lhe é permitido, trazendo-o permanentemente limpo e em bom estado de conservação, às suas exclusivas expensas, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução, incluindo os bens móveis objetos do inventário mencionado na cláusula sexta.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O PERMISSONÁRIO deverá enviar à Secretaria de Estado de Saúde, a prestação de contas anual, relativa à conservação do IMÓVEL, devendo informar toda e qualquer alteração, inclusive em relação aos bens móveis que o guarnecem e que foram inventariados, se for o caso.

#### **CLÁUSULA SEXTA: DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS**

É vedado ao PERMISSONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria de Estado de Saúde, devendo a montagem de equipamentos ou a realização de construções subordinarem-se, também, às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades competentes.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Obriga-se o PERMISSONÁRIO, sob pena de rescisão do presente Termo, quando da execução de obras de reforma e adaptação dos imóveis às suas necessidades, a promover todas as adequações capazes de assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida nos imóveis, para utilização com segurança e autonomia, de todos os seus sistemas e meios de comunicação, mediante, inclusive, a eliminação ou supressão de barreiras arquitetônicas eventualmente existentes, observando-se o disposto nos Decretos Estaduais nº 33.926, de 18.09.2003 e 43.539, de 03.04.2012, assim como às normas técnicas da ABNT nestes referidas.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** O PERMISSONÁRIO obriga-se a aprovar e realizar as construções atendendo aos ditames que norteiam as construções sustentáveis, sendo estas consideradas as que adotam práticas ambientais e sociais sustentáveis, garantindo a qualidade do ambiente e a seleção de materiais não poluentes e reutilizáveis.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Todos os encargos e despesas decorrentes do atendimento ao disposto no parágrafo primeiro, desta cláusula, correrão por conta do PERMISSONÁRIO, ficando aderidas aos imóveis todas as alterações nele realizadas para tal finalidade, sem que assista a este qualquer direito a indenização, restituição ou retenção.

**PARÁGRAFO QUARTO:** Finda a Permissão de Uso, reverterão automaticamente ao patrimônio do ESTADO, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSONÁRIO, todas as construções, benfeitorias, equipamentos e/ou instalações existentes no IMÓVEL, assegurado ao ESTADO, contudo, o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhe venham a ser causados.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: DO SEGURO CONTRA FOGO/INCENDIO**

Cabe ao PERMISSONÁRIO o pagamento do prêmio de seguro contra fogo/incêndio correspondente ao valor do IMÓVEL, que será fixado pelo ESTADO, pela avaliação prévia para fins de seguro.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O seguro mencionado no caput desta cláusula terá como beneficiário o Estado do Rio de Janeiro, na forma do Decreto nº 25.731, de 18/11/99.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** O seguro deverá ser renovado anualmente, enquanto perdurar a cessão do IMÓVEL, até sua efetiva devolução.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** O pagamento do seguro a que alude a presente cláusula deverá ser comprovado perante o ESTADO, cabendo ao PERMISSONÁRIO remeter os documentos necessários.

**PARÁGRAFO QUARTO:** As renovações anuais serão comprovadas no prazo de 7 (sete) dias da sua efetivação.

#### **CLÁUSULA OITAVA: DA FISCALIZAÇÃO**

Obriga-se o PERMISSONÁRIO a assegurar o acesso ao IMÓVEL objeto da Permissão aos servidores da Secretaria de Estado de Saúde ou de outras repartições estaduais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, de verificação do cumprimento das disposições do presente Termo.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A execução do presente Termo será acompanhada e fiscalizada por representante(s) do ESTADO especialmente designado(s) pelo \_\_\_\_\_ (autoridade competente), conforme ato de nomeação.

#### **CLÁUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS**

O ESTADO não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidos pelo PERMISSONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso do IMÓVEL objeto deste Termo. Da mesma forma, o ESTADO não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: OUTROS ENCARGOS**

O PERMISSONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste Termo ou da utilização do IMÓVEL, bem como da atividade para a qual a presente Permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo ao PERMISSONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios legalmente exigíveis.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O PERMISSONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte do ESTADO, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no IMÓVEL objeto deste Termo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: RESTRIÇÕES OUTRAS NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DESTA PERMISSÃO**

O PERMISSONÁRIO reconhece o caráter precário da presente Permissão e obriga-se, por si e seus sucessores:

- a) a desocupar o IMÓVEL e restitui-lo ao ESTADO, nas condições previstas neste Termo, ao término do prazo do contrato de gestão, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial em qualquer caso, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b) a não usar o IMÓVEL para destinação diversa da prevista na cláusula segunda deste Termo;
- c) a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, o IMÓVEL objeto desta cessão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo expressa e prévia decisão autorizativa do Sr. Governador do Estado e celebração de termo aditivo para tal finalidade.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA FORÇA MAIOR**

Em caso de incêndio ou da ocorrência de qualquer outro motivo que venha a impedir, total ou parcialmente, provisória ou definitivamente, o uso do IMÓVEL para as finalidades a que se destina, poderá o ESTADO, mediante decisão do Governador, a seu exclusivo critério:

- a) considerar terminada a Permissão de uso, sem que o PERMISSONÁRIO tenha direito a qualquer indenização, seja a que título for, ou
- b) suspender o prazo da vigência deste Termo, não considerando como efetiva utilização do IMÓVEL o período equivalente ao das obras de restauração ou impedimento provisório do uso deste, devendo, em tal caso, ser lavrado aditamento ao presente Termo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO**

Finda, a qualquer tempo, a presente Permissão de Uso, deverá o PERMISSONÁRIO restituir o IMÓVEL em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Qualquer dano porventura causado ao IMÓVEL será indenizado pelo PERMISSONÁRIO, podendo o ESTADO exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA DEVOLUÇÃO DE BENS**

O PERMISSONÁRIO ficará sujeito à multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO, se findada por qualquer das formas aqui previstas a permissão de uso e o PERMISSONÁRIO não restituir os bens na data do seu termo ou sem a observância das condições em que o recebeu.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do

PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do ESTADO. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA REMOÇÃO DE BENS**

Finda a presente Permissão de Uso ou verificado o abandono do IMÓVEL pelo PERMISSIONÁRIO, poderá o ESTADO promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do IMÓVEL, sejam do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou terceiros.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os bens mencionados no caput desta cláusula poderão ser removidos pelo ESTADO para o local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSIONÁRIO.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Decorridos 2 (dois) anos do seu recolhimento, os bens particulares removidos do IMÓVEL serão vendidos em hasta pública, devendo as importâncias respectivas ser levadas a crédito de conta de depósitos, até a habilitação do legítimo proprietário, quando, então, se fará restituição, na forma regulamentar, se não houver ocorrido a prescrição, nos termos do art. 129 da Lei Estadual nº 287/79.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES**

Sem prejuízo da rescisão deste Termo, no caso do descumprimento de qualquer obrigação legal ou ora assumida, ou ainda na hipótese de eventual infração a quaisquer dos deveres previstos, ficará o PERMISSIONÁRIO sujeito a arcar com multa correspondente à 10% do valor da obrigação, a ser paga em moeda corrente, incidentes sobre o seu valor.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Finda a Permissão de Uso por qualquer das formas aqui previstas, o PERMISSIONÁRIO que não restituir o IMÓVEL na data do seu termo, pagará, a título de multa, além da remuneração devida, uma importância diária fixada no termo correspondente, sem prejuízo de quaisquer outras sanções.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A multa prevista no parágrafo primeiro incidirá até o dia em que o IMÓVEL for efetivamente restituído ou quando retornar às condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do ESTADO. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A disposição prevista nesta cláusula não se aplica ao cumprimento intempestivo da obrigação, caso em incidirá a penalidade prevista no parágrafo segundo da cláusula quinta.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO**

Sem prejuízo da natureza precária desta Permissão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer de suas obrigações dará ao ESTADO o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente Permissão, mediante aviso com antecedência (mínima) de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Será considerado descumprimento das condições avençadas, para fins de rescisão, o mau uso do IMÓVEL, a alteração de sua destinação, a não realização imotivada do inventário no prazo estipulado, a falta de remessa do dito documento, a não execução de obras de reforma para assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida ou que não atenda às condições de sustentabilidade, assim como a não comprovação da realização da remuneração ou do cumprimento do encargo, cabendo, neste caso, a ocupação do IMÓVEL pelo ESTADO.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos de processo administrativo, assegurado ao PERMISSIONÁRIO o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Rescindida a Permissão, o ESTADO, de pleno direito, se reintegrará na posse do IMÓVEL e de todos os bens afetados à Permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências, por qualquer uma das seguintes formas:

I - publicação no Diário Oficial do Estado, com a indicação do número do processo e nome do PERMISSIONÁRIO;

II - por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.);

III - pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO: a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do ESTADO; b) pelo recebimento de auto de infração ou documento análogo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DO RITO PROCESSUAL**

A cobrança de quaisquer quantias devidas ao ESTADO e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da Lei nº 6.830/80.

PARÁGRAFO ÚNICO: Por essa via o ESTADO poderá cobrar não apenas o principal devido, mas ainda juros de 1% (um por cento) ao mês, atualização monetária, multa contratual, fixada em 10% (dez por cento) do valor do débito, e os honorários de advogado, pré-fixados estes em 20% (vinte por cento) do valor em cobrança, além das custas e despesas do processo.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA: DA FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

O ESTADO providenciará o encaminhamento de cópia autêntica do presente Termo ao Tribunal de Contas do Estado, no prazo determinado por este e à Coordenadoria Setorial de Contabilidade/Planejamento, da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: DA PUBLICAÇÃO**

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado, dentro de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura, por conta do PERMISSIONÁRIO, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

PARÁGRAFO ÚNICO: O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor e fundamento do ato.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: FORO**

Fica eleito o foro central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para dirimir qualquer questão oriunda do presente Termo ou de sua execução, renunciando o PERMISSIONÁRIO, por si e seus sucessores, a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES JURÍDICO-PESSOAIS**

O PERMISSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico-pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei, na forma do Decreto \_\_\_\_\_ e da Resolução \_\_\_\_\_.

PERMISSIONÁRIO

Testemunhas:

1-	2 -
Nome:	Nome:
CPF:	CPF:

Rio de Janeiro, 03 setembro de 2020



Documento assinado eletronicamente por **Renan Vasconcelos Pessanha, Assessor Técnico**, em 04/09/2020, às 18:31, 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 **Wallace Peyroton do Couto, Técnico de Saúde Pública**, em 04/09/2020, às 18:31, 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 **Romulo Joventino Coelho, Subsecretário**, em 04/09/2020, às 18:33, 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 **7841602** e o código CRC **5E066445**.