



**prefeitura de
PORTO ALEGRE**

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO
SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 82225 / 2023 - SEI Nº 23.0.000022210-0

TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e a **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA**, para a execução de atividades na rede de Atenção Primária à Saúde do Município de Porto Alegre.

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, CNPJ nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Mauro Fett Sparta de Souza, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº. 19.932/2018, doravante denominado de **MUNICÍPIO**, e, de outro lado, **Associação Hospitalar Vila Nova**, pessoa jurídica de direito privado, organização da sociedade civil sem fins econômicos e lucrativos, sediada em **Porto Alegre**, inscrita no CNPJ nº 04.994.418/0001-12, constituída neste ato por seu representante legal, Dirceu Beltrame Dal'Molin, doravante denominada **COLABORADORA**, nos termos da Lei 13.019/14, Lei 8.080/90, Decreto 19.775/2017 e Portaria de Consolidação GM 02/2017 do Ministério da Saúde, Portaria MS/GM 2048/02 e demais legislações aplicáveis, celebram o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

1.1 O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** tem como objeto a execução de atividades na rede de atenção à saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) do Município de Porto Alegre, em mútua cooperação, conforme Plano de Trabalho (ANEXO X), que dele faz parte integrante, para garantir a continuidade e ampliação dos serviços de saúde e para manutenção e adesão a novas habilitações de equipes de Atenção Primária perante o Ministério da Saúde, referente à Coordenadoria de Saúde Sul , Lote N°03.

CLÁUSULA SEGUNDA: ESPECIFICAÇÃO E DETALHAMENTO DO OBJETO

2.1 Operacionalização, apoio e execução pelo **COLABORADOR** de atividades e serviços de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB), Equipe de Atenção Primária (EAP) e Equipe de Consultório na Rua (ECR) e Farmácia Distrital (FD).

2.2 Contratação de Profissionais para atuação nas unidades de saúde da APS de acordo com o quantitativo de equipes e as normativas que viabilizam o credenciamento das Equipes de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária, Equipes de Saúde Bucal, Equipes de Consultório na Rua e contratação de profissionais para atuação nas Farmácias Distritais (FD) e contratação de profissionais mediadores interculturais

2.3 Desenvolvimento das ações constantes na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre.

2.4 Manutenção e aprimoramento da ambiência das Unidades de Saúde.

2.5 Manutenção do adequado funcionamento dos equipamentos necessários para a assistência das equipes de Saúde.

2.6 Registro de todas as ações das equipes em prontuário eletrônico e nos sistemas de informação em uso pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

2.7 Contratação de serviços de Prestação Continuados como limpeza, segurança, concessionárias e outros serviços especificados no anexo XI, necessários à boa realização do objetivo estabelecido neste Edital de Chamamento Público e de acordo com as necessidades definidas pela Coordenação de área e Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) a partir de março de 2023.

2.8 Assistência em Situações de Surto ou Emergência em Saúde Pública.

2.9 Participação nas campanhas de vacinação mediante demanda da DAPS-SMS/POA.

2.10 Manutenção, adaptação e programação visual das unidades de acordo com orientação vigente da DAPS/SMS.

2.11 Promoção da melhoria dos processos finalísticos (assistenciais) nas unidades de saúde, introduzindo ações e iniciativas estratégicas baseadas no Pensamento Lean para melhoria do desempenho assistencial.

CLÁUSULA TERCEIRA: DIRETRIZES

3.1 Como diretrizes gerais do funcionamento das Unidades de Saúde da Atenção Primária, temos os seguintes norteadores:

3.1.1 A Unidade deve trabalhar de portas abertas, garantindo acesso para usuários aos quais o serviço é referência e por demanda espontânea para quaisquer casos, com responsabilização efetiva pelo cuidado de cada pessoa, sob a lógica de equipe multidisciplinar e trabalho intersetorial, conforme legislação federal e portarias ministeriais, bem como das diretrizes da Diretoria de Atenção Primária à Saúde e da Coordenação de Assistência Farmacêutica do Município, incluindo o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e documentações ou regulamentações afins;

3.1.2 A unidade deverá seguir os preceitos e diretrizes do Guia de Organização das Unidades de Saúde da Família da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre;

3.1.3 A unidade deverá estar capacitada para ofertar uma Atenção Primária à Saúde resolutive, com a realização das ações e procedimentos previstos na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre e com encaminhamento para outros níveis de complexidade, conforme protocolos clínicos;

3.1.4 As unidades devem realizar ações de prevenção e promoção de saúde;

3.1.5 As unidades devem realizar articulações com outros pontos da rede de atenção à saúde para atendimento integral dos usuários sob sua responsabilidade;

3.1.6 O encaminhamento dos usuários para outros serviços ou níveis de atenção deve seguir as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência e emergência, nas quais deverá o usuário ser orientado a direcionar-se a outro nível de atenção, se possível, ou ser acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, considerando a sua situação clínica.

3.1.7 As Farmácias Distritais deverão dispensar medicamentos e contar com a presença de farmacêutico responsável regularmente inscrito no Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (CRF/RS) durante todo o horário de funcionamento, conforme expresso pela Certidão de Regularidade emitida pelo Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul (CRF/RS). Além da dispensação, os demais serviços e procedimentos farmacêuticos deverão ser ofertados à população nestes locais, conforme definições da Coordenação de Assistência Farmacêutica.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES

4.1 DAS OBRIGAÇÕES DA COLABORADORA

4.1.1 DAS NORMAS GERAIS

4.1.1.1 Observar as normas técnicas, princípios e diretrizes do SUS, assim como de normas complementares estaduais e municipais, no que couber, ou outras que venham a ser publicados;

4.1.1.2 Observar às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH));

4.1.1.3 Submeter-se às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNAAS;

4.1.1.4 Observar as recomendações da ANVISA e outros órgãos regulamentadores;

4.1.1.5 Garantir medidas de acessibilidade física e arquitetônica nos serviços de saúde, de acordo com a NBR 9050/2020 da ABNT, assegurando o direito de pessoas com deficiência, idosos e/ou pessoas com mobilidade reduzida, ressalvado os casos em que não houver viabilidade em razão da estrutura do imóvel, mediante justificativa e assinatura de profissional técnico habilitado.

4.1.1.6 Viabilizar o serviço profissional de TILSP libras à disposição das Unidades de Saúde, a partir de projeto elaborado com a Coordenação de Políticas Públicas de Saúde/DAPS, de forma a contemplar as necessidades dos usuários quando em atendimento.

4.1.1.7 Observar a Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena e o Plano Distrital de Saúde Indígena;

4.1.1.8 Observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;

4.1.1.9 Garantir confidencialidade dos dados e informações dos usuários do SUS;

4.1.1.10 Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS;

4.1.1.11 Não utilizar nem permitir que terceiros realizem projetos de pesquisa científica envolvendo usuários do SUS sem anuência prévia da Direção de Atenção Primária à Saúde e aprovação do Comitê de Ética da SMS;

4.1.1.12 Manter afixado em lugar visível placa informando que a COLABORADORA atende pelo SUS, conforme padrão a ser estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde;

4.1.1.13 Manter afixado em lugar visível placa informando os canais de atendimento da ouvidoria do SUS, conforme padrão a ser estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde;

4.1.1.14 Manter afixado em lugar visível cartaz com o quadro de profissionais disponíveis e os respectivos horários;

4.1.1.15 Garantir quadro de recursos humanos qualificado e capacitado, regularmente inscrito nos respectivos Conselhos de classe e compatível à execução das atividades ora contidas no TERMO DE COLABORAÇÃO, de modo que a sua execução se dê de forma contínua e ininterrupta;

4.1.1.15.1 A COLABORADORA deverá providenciar, junto aos órgãos competentes, as licenças que se fizerem necessárias ao desempenho de suas atividades, incluindo comprovação de regularidade junto ao CREMERS.

4.1.1.16 Prescrever medicamentos em observância à Política Nacional de Medicamentos, à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e às notas técnicas emitidas pela Coordenação de atenção farmacêutica. (CAF);

4.1.1.17 Participar das campanhas de vacinação realizadas a nível Federal, Estadual e Municipal, conforme orientações da Diretoria de Atenção Primária à Saúde;

4.1.1.18 Disponibilizar sistema e/ou aparelho de ponto eletrônico para controle da efetividade dos seus empregados. A COLABORADORA poderá adquirir aparelhos, segundo seu critério de conveniência, podendo utilizar para tanto os recursos do FRIM (Fundo de Reserva Para Investimento e Manutenção), devendo apresentar os relatórios individuais de efetividade, quando solicitado pelo gestor da parceria;

4.1.1.19 Comunicar imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde em caso de interrupção do atendimento, por qualquer motivo, informando o prazo para normalização do atendimento, e obedecer às orientações da SMS quanto aos procedimentos que serão adotados por ocasião da interrupção;

4.1.1.20 Informar e manter atualizado os equipamentos e materiais permanentes no CNES;

4.1.1.21 Adquirir os materiais de consumo utilizados na prestação dos serviços, tais como: material de expediente, informática, higiene/limpeza, enfermaria, odontológicos e de manutenção predial, com base nos preços praticados pelo mercado;

4.1.1.22 Os materiais do item anterior deverão ser aprovados na Comissão de Padronização de Materiais de Consumo Médico-Hospitalares (COMPAMATE SMS) e na Comissão de Padronização de Materiais e Equipamentos Odontológicos (COMPAMEO-SMS).

4.1.1.23 Possuir instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos no TERMO DE COLABORAÇÃO e o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho.

4.1.1.24 As Farmácias Distritais (FD) deverão dispensar Medicamentos Básicos Essenciais, Medicamentos controlados, Medicamentos Estratégicos, Medicamentos Antibióticos e Insumos para o Diabetes. Além da dispensação, os demais serviços e procedimentos farmacêuticos deverão ser ofertados à população nestes locais, conforme definições da Coordenação de Assistência Farmacêutica;

4.1.1.25 Disponibilizar à população somente medicamentos e insumos do PMDID oriundos do Núcleo de Distribuição de Medicamentos (NDM), que tenham sido previamente habilitados pelas Comissões do município

4.1.2 DOS REGISTROS E REGULAÇÃO:

4.1.2.1 Organizar a agenda da Unidade seguindo preceitos definidos pela Secretaria, com uso da Agenda GERCON;

4.1.2.2 Cadastrar os dados dos usuários da Unidade de Saúde e manter informações e prontuários atualizados;

4.1.2.3 Manter atualizado os cadastros dos profissionais, equipes e estabelecimentos de saúde;

4.1.2.4 Preencher e utilizar adequadamente os sistemas de informação vigentes, e outros que venham a ser implementados, com dados e atualizações quanto ao cumprimento dos serviços contratados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de comprovação da produção ao MUNICÍPIO;

4.1.2.5 Registrar as ações e procedimentos realizados em sistema eletrônico de informações em saúde, utilizando os sistemas adotados pelo Município - a saber, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS), Sistema de Gerenciamento e de Regulação de Consultas e Exames (GERCON), Dispensação de Medicamentos (DIS), Sistema de pedidos e gerenciamento de materiais (GEMAT), Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS) e outros sistemas que venham a ser implementados no Município mediante portaria do Gabinete do Secretário da Secretaria Municipal de

Saúde (SMS);

4.1.2.6 Estimular a inclusão e o preenchimento dos campos nacionalidade, raça/cor/etnia, nome social, orientação sexual, identidade de gênero, ocupação, território e tipo de deficiência nos sistemas de informação e registros da gestão municipal, conforme autodeclaração;

4.1.2.7 Estimular o preenchimento da ficha de notificação de violência (Sinan 5.1) pelas equipes de saúde nos casos suspeitos de violência.

4.1.2.8 Realizar o acompanhamento e monitoramento dos indicadores do Consolida SUS;

4.1.2.9 Enviar as bases de dados do CNES para a equipe de processamento da Secretaria, mensalmente, até o último dia útil do mês, para atualização junto ao Ministério da Saúde;

4.1.2.10 Submeter-se a critérios de regulação estabelecidos pela SMS e avaliações sistemáticas da qualidade da APS, conforme previsto no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e posteriores;

4.1.2.11 Estabelecer, implantar e manter em adequado funcionamento os mecanismos reguladores de acesso, assim como os mecanismos controladores dos processos de execução das ações e serviços previstos no Plano de Trabalho;

4.1.2.12 Realizar a regulação do acesso dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde aos demais componentes da Rede de Atenção à Saúde;

4.1.3 DOS PROCEDIMENTOS

4.1.3.1 Realizar todos os procedimentos obrigatórios constantes na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre durante todo o período de vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.1.3.2 Registrar e manter atualizado todos os procedimentos e atendimentos efetuados, conforme tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos), e disponibilizar, a qualquer momento ao MUNICÍPIO e as auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários do SUS, em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança das atividades executadas;

4.1.3.3 Dispor de atendimentos individuais médicos, odontológicos e de enfermagem, para todas as faixas etárias e para qualquer evento novo de saúde ou agravamento de condição prévia, com acesso por demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento;

4.1.3.4 Realizar atividades individuais ou em grupos para atendimento de usuários conforme demanda da população e Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde;

4.1.3.5 Realizar articulação com outros pontos da Rede de atenção à saúde para atendimento integral dos usuários sob sua responsabilidade;

4.1.3.6 Realizar atendimento das pessoas em situação de rua, independente de território, com a participação ativa nos programas dos municípios voltados a necessidade de saúde dessa população;

4.1.3.7 Realizar visitas e atendimentos domiciliares, sempre que houver necessidade, conforme características clínicas dos usuários e pactuação em equipe;

4.1.3.8 Garantir o imediato acolhimento nas unidades de saúde dos usuários com alta do atendimento especializado de saúde mental, no formato definido junto à Coordenação de Atenção à Saúde Mental e à Coordenadoria de Saúde;

4.1.3.9 Garantir apoio matricial dos serviços de Saúde Mental, na modalidade remota ou presencial e no formato definido junto à Coordenação de Atenção à Saúde Mental e à Coordenadoria de Saúde, com o objetivo de qualificar o atendimento em saúde mental da APS;

4.1.3.10 Efetuar o pedido mensal dos medicamentos fornecidos pelo Município e outras responsabilidades definidas pela Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF) da Secretaria Municipal de Saúde, além de dispensar/entregar medicamentos e insumos do PMDID;

4.1.3.11 Garantir a desinfecção, esterilização e antisepsia em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos e, em sede própria, garantir o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas, de radiação e gases em geral para a correta execução das atividades contidas no TERMO DE COLABORAÇÃO.

4.1.3.12 Dispor de atendimentos individuais farmacêuticos para as linhas de cuidado prioritárias da assistência farmacêutica com acesso definido nas normas e informes técnicos da Coordenação de Assistência Farmacêutica.

4.1.3.13 Efetuar, de acordo com as normas, procedimentos operacionais padrão e notas técnicas, os serviços e os procedimentos farmacêuticos definidos pela Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF) da Secretaria Municipal

de Saúde

4.1.4 DOS RECURSOS HUMANOS

4.1.4.1 Proceder a contratação do pessoal mediante seleção pautada na impessoalidade, objetividade e moralidade, conforme regulamento próprio, concedendo-se ao procedimento ampla publicidade;

4.1.4.2 Garantir o suprimento e substituição de recursos humanos nas Equipes, sem que haja prejuízo na prestação de serviços à população nas Unidades de Saúde e conforme diretrizes mínimas de recursos humanos presentes neste TERMO DE COLABORAÇÃO.

4.1.4.3 No caso de vacância, a reposição deverá observar o prazo máximo de 30 dias. A não reposição de profissional ocasionará desconto proporcional a quantidade de vacâncias.

4.1.4.4 Obedecer a carga horária profissional mínima prevista no Plano de Trabalho, conforme diretrizes do Ministério da Saúde para composição das equipes.

4.1.4.5 Manter o mínimo de carga horária das equipes de saúde constantes no CNES e no Termo de Colaboração, a saber:

a) Consultório de Rua Tipo III. Oeste I - 2 Médicos (40h), 1 Enfermeiro (40h), 1 Psicólogo (40h), 1 Cirurgião Dentista (40h), 1 Auxiliar Bucal (40h), 2 Téc. Enfermagem (40h);

b) Consultório de Rua Tipo III. Oeste II - 1 Médico (40h), 1 Enfermeiro (40h), 1 Assistente Social (40h), 1 Terapeuta Ocupacional (40h), 3 Téc. Enfermagem (40h);

c) Consultório de Rua Tipo III. Norte - 1 Médico (40h), 1 Educador Físico (40h), 1 Enfermeiro (40h), 1 Psicólogo (40h), 1 Assistente Social (40h), 1 Terapeuta Ocupacional (40h), 1 Téc. Enfermagem (40h);

d) Consultório de Rua Tipo III. Sul - 1 Médico (40h), 1 Enfermeiro (40h), 1 Psicólogo (40h), 1 Terapeuta Ocupacional (40h), 1 Téc. Enfermagem (40h), 1 auxiliar Bucal (40h), 1 Agente Social (40h).

e) ESF - Equipe composta por Médico (40h), Enfermeiro (40h), Téc. Enfermagem (40h) e Agente comunitário de responsabilidade da PMPA;

f) EAP - Equipe composta por Médico (20h), Enfermeiro (20h);

g) ESB - Cirurgião Dentista (40h) e Auxiliar ou Técnico Bucal (40h);

h) Unidade móvel - 2 Médicos (20h), 2 Enfermeiros (20h), 2 Técnicos de Enfermagem (20h), 1 Gerente (20h).

i) Unidades com até 2 ESF - Gerente (profissional de ensino superior da área da saúde) de 20h;

j) Unidades acima de 2 ESF - Gerente (profissional de ensino superior da área da saúde) de 40h;

k) Clínicas da Família - terão 2 Assistentes Administrativos (ensino médio), as demais Unidades terão 1 Assistente Administrativo;

l) Clínicas da Família - terão acréscimo de 1 Enfermeiro de 40h;

m) A Equipe Administrativa - será composta por 1 Gerente 40h (ensino superior) e 2 Assistentes Administrativos 40h (ensino médio); 1 Responsável Técnico (RT) de Enfermagem, 1 RT da Odontologia, 1 RT da Farmácia e 1 RT da Medicina e 1 RT de Engenharia. Todos profissionais 40h (Responsáveis técnicos serão remunerados via Custos Indiretos);

n) Farmácias Distritais com horário de funcionamento das 8h às 22h: 3 Farmacêuticos (40h), 1 Auxiliar de Farmácia (40h) por guichê de atendimento no horário diurno e 01 Auxiliar de Farmácia (30h) a cada 02 guichês de atendimento no turno estendido.

o) Mediadores Culturais (profissional de ensino médio) 40h.

p) RH referente a serviços de terceiros descritos no Anexo XI, o quantitativo de profissionais ficará a critério da Entidade (RH de serviço de terceiros remunerados via Custos Indiretos).

4.1.4.6 Disponibilizar profissional responsável por executar os serviços gerais de limpeza nas unidades as quais gerencia.

4.1.4.7 Nomear os Responsáveis Técnicos (RTs) das áreas Médica, Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Engenharia Civil e um Gestor da operação;

4.1.4.7.1 Encaminhar ao Gestor da Parceria por meio eletrônico em até 15 dias úteis a contar da publicação do Termo de

Colaboração, o nome completo dos RTs, nº do registro no respectivo Conselho de Classe, matrícula funcional, cargo, categoria profissional da responsabilidade técnica, CPF, período inicial da nomeação;

4.1.4.7.2 Informar imediatamente ao Gestor qualquer alteração dos RTs

4.1.4.8 Responsabilizar-se exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal.

4.1.5 DAS ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA

4.1.5.1 Prestar, de forma prioritária, serviço de preceptoria para apoio e atuação junto ao Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade e ao Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde do Município, instituído pela Lei Municipal nº 12.498, de 16 de Janeiro de 2019 e demais regulamentações vigentes sobre o tema; através da seleção de Preceptores mediante Processo seletivo conduzido pela Comissão de Residência Médica (COREME) e Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU);

4.1.5.2 Manter e ampliar as atividades de ensino-serviço, tais como atividades envolvendo preceptoria de residentes e acadêmicos dos cursos de Graduação, Pós Graduação, Residência e Extensão da área da saúde e de áreas afins, conforme instrumentos legais e seguindo as pactuações previamente executadas junto ao Município e no TERMO DE COLABORAÇÃO firmado com as instituições de ensino;

4.1.5.3 Disponibilizar campo de estágio, supervisão e preceptoria para realização de atividades teórico-práticas das residências da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre junto a COLABORADORA, de acordo com a disponibilidade desta, para treinamento em serviço e atividades teóricas;

4.1.5.4 Desenvolver as ações de ensino em serviço nos níveis técnico, de graduação, residência e pós-graduação, de pesquisa e de extensão com as Instituições públicas e privadas de ensino cooperadas com a SMS, no contexto do ordenamento da formação dos recursos humanos da saúde pelo SUS, conforme disposto no artigo 200 da Constituição Federal, e de acordo com as diretrizes da SMS, através das instâncias da Comissão Permanente de Ensino em Serviço (CPES) e do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde Porto Alegre (COAPES), de forma que a consecução das atividades de ensino se dará através da Plataforma FormaSUS, gerenciada pela SMS;

4.1.5.5 Desenvolver ou participar de outros programas ou ações de ensino, pesquisa, estágios e residência nas Unidades de Saúde, por meio de instituições públicas ou privadas com as quais mantenha relacionamento, assumindo os respectivos encargos inerentes ao gerenciamento destas atividades, que ficarão sob sua responsabilidade;

4.1.5.6 Propiciar a realização de reuniões de equipe semanais para a efetivação do preconizado para realização de Educação Permanente em Saúde, conforme previsto na Política Municipal de Atenção Primária à Saúde

4.1.5.7 Participar de Curso Introdutório à atenção Primária à Saúde de Porto Alegre elaborado pela Equipe de Educação e Programas de Residência da Atenção Primária à Saúde da Coordenação de Gestão Estratégica, na modalidade de Ensino à Distância (EAD), assíncrono e destinado a todos os profissionais que ingressarem nos serviços.

4.1.6 DAS NORMAS ESPECÍFICAS

4.1.6.1 Disponibilizar os serviços necessários para a realização das ações, serviços e procedimentos previstos na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde e para a prestação adequada dos serviços, tais como higienização, coleta, remoção e tratamento ou destinação de lixo infectante e lixo comum, recepção, jardinagem, fornecimento de água, luz,, serviços de apoio logístico (especialmente coleta e entrega de exames) e transporte (especialmente para colaboradores nos atendimentos domiciliares), entre outros que se fizerem necessários para a realização das atividades, conforme estabelecido no Plano de Trabalho;

4.1.6.2 Responsabilizar-se exclusivamente por encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da Administração Pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, bem como responder pela solidez e segurança das atividades;

4.1.6.3 Responsabilizar-se civil e criminalmente por todos os atos de seus funcionários que, por imprudência, dolo ou má fé venham a causar dano ou prejuízo ao MUNICÍPIO ou a terceiros;

4.1.6.4 Responsabilizar-se pelos danos aos bens móveis e imóveis próprios e locados para a execução das atividades previstas no TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.1.6.5 Providenciar, na execução do objeto da parceria, a imediata correção das deficiências apontadas pela

fiscalização do MUNICÍPIO;

4.1.6.6 Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.1.6.7 Apresentar, sempre que solicitado, relatórios que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o cumprimento das diretrizes previstas no Plano de Trabalho (ANEXO X), bem como os Relatórios de Prestação de Conta;

4.1.6.8 Executar os recursos do presente termo exclusivamente através das contas específicas para este fim, sendo expressamente vedada a utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;

4.1.6.9 Obriga-se a comunicar imediatamente à SMS de qualquer mudança de responsável técnico;

4.1.6.10 A COLABORADORA se obriga a comunicar imediatamente ao MUNICÍPIO quando da ocorrência de qualquer incidente envolvendo os serviços contratados, execução do TERMO DE COLABORAÇÃO e os dados e/ou informações disponibilizados pelo MUNICÍPIO (e/ou suas próprias informações), tomando de imediato todas as medidas que possam minimizar eventuais perdas e danos causados em razão do incidente, além de adotar todas as medidas técnicas necessárias cessar e solucionar o incidente com a maior brevidade possível;

4.1.6.11 Obriga-se a não transferir a outrem as obrigações assumidas neste TERMO DE COLABORAÇÃO, sem prévia autorização do MUNICÍPIO;

4.1.6.12 O MUNICIPIO possui amplos poderes para fiscalizar e supervisionar o cumprimento das obrigações de que trata esta cláusula, inclusive in loco, na sede da COLABORADORA, desde que, neste caso, avise com antecedência mínima de 48h (quarenta e oito horas), e pode, ainda, a qualquer tempo, exigir os elementos comprobatórios correspondentes;

4.1.6.13 A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à execução das atividades, nos estritos termos do art.14 da Lei 8.078, de 11.09/90 (Código de Defesa do Consumidor);

4.1.6.14 Fica estabelecida a obrigatoriedade de implementação do Programa de Integridade pela COLABORADORA, nas hipóteses previstas no caput e § 1º do art. 29 da Lei Municipal 12.827/2021.

4.1.7 DA FISCALIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO

4.1.7.1 Divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações os dados da parceria celebrada com a administração pública, nos termos do artigo 11 da Lei 13.019/2014 c/c artigo 61 do Decreto Municipal 19.775/2017;

4.1.7.2 Dar ampla transparência, inclusive em site na internet, dos valores pagos, de maneira individualizada, a título de remuneração de sua equipe de trabalho vinculada à execução do objeto e com recursos da parceria, juntamente com a divulgação dos cargos e valores, nos termos do artigo 35, § 6º e artigo 61 do Decreto Municipal 19.775/2017;

4.1.7.3 Permitir, a qualquer tempo, o livre acesso dos agentes da administração Pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração, bem como aos locais de execução do respectivo objeto com a finalidade de acompanhar, fiscalizar e auditar a execução da parceria;

4.1.7.4 Facilitar a realização de auditorias contábeis nos registros, documentos, instalações, atividades e serviços desta, referentes à aplicação dos recursos oriundos do presente Termo de Colaboração;

4.1.7.5 Submeter-se ao controle do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, sempre que solicitado;

4.1.7.6 Fornecer a esta SMS, sempre que solicitado, informações necessárias à avaliação das atividades contidas no TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.1.7.7 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste TERMO DE COLABORAÇÃO pelos órgãos competentes do MUNICÍPIO não exclui, nem reduz, a responsabilidade da COLABORADORA, nos termos da legislação vigente.

4.1.8 DAS REFORMAS ESTRUTURAIS

4.1.8.1 Prover Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, Laudo Técnico Pericial de Insalubridade e Periculosidade, Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional;

4.1.8.2 Assegurar a manutenção física e estrutural das unidades (redes elétricas, de água, esgoto, desinsetização, desratização, limpeza de fossa e caixa d'água, móveis, equipamentos de manutenção corretiva de ar condicionado e câmaras frias, computadores e demais ativos de tecnologia);

4.1.8.3 Nomear os Responsáveis Técnicos das atividades de manutenção física e estrutural das unidades;

4.1.8.4 Garantir a desinfecção, esterilização e anti-sepsia em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos e, em sede própria, garantir o funcionamento das instalações

hidráulicas, elétricas, de radiação e gases em geral para a correta execução das atividades contidas no TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.1.8.5 Promover a revitalização da fachada e reforma das estruturas internas, até o limite de recursos disponíveis no FIM, respeitado como critério de definição de prioridades as necessidades vinculadas ao regular funcionamento das Unidades;

4.1.8.6 Realizar obras, reformas estruturais e de infraestrutura necessárias ao adequado funcionamento das Unidades de acordo com as legislações, resoluções e normas técnicas referente ao tema, respeitando a autorização do proprietário do imóvel;

4.1.8.7 Elaborar com vias de obter certificado de aprovação (CA) e executar o Plano de Prevenção Contra incêndio adequado ao uso ou atualizar o já existente, com o fim de obtenção Alvará (APPCI) junto ao Corpo de Bombeiros, inclusive com o Plano de evacuação;

4.1.8.8 Efetuar a manutenção dos equipamentos de proteção contra incêndio;

4.1.8.9 Apresentar plano(s) de adequação(ões) física (s) das Unidades de Saúde em até 30 dias após a(s) Ordem(ns) de Início das atividades, prorrogáveis por mais 30 dias a pedido da Colaboradora, o qual deverá ser aprovado pela DAPS e realizado conforme disponibilidade do FRIM (Fundo de Reserva para Investimento e Manutenção).

4.1.8.10 Efetuar a vistoria do imóvel em conjunto com a Coordenação de Infraestrutura e Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde (CIM-SMS) mediante Termo de vistoria;

4.1.8.11 A COLABORADORA deverá entregar o imóvel em perfeito estado e nas mesmas condições recebidas, conforme Termo de vistoria, salvo as reformas e obras que tenham sido expressamente autorizadas pela CIM SMS e Gestor da Parceria e com a devida autorização do proprietário do imóvel;

4.1.8.12 Responsabilizar-se nas Unidades de Saúde pelas instalações, equipamentos, aparelhagem adequada e à assistência e responsabilidade técnicas, utilizando-se do FRIM, inclusive nomeando Responsável Técnico quando reforma, obra e serviços de engenharia.

4.1.9 DO RESSARCIMENTO

4.1.9.1 .A COLABORADORA obriga-se a ressarcir ao Município ajustes e desvios de estoques dos medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), medicamentos do componente estratégico e insumos do Programa Municipal de Dispensação de Insumos para Diabetes (PMDID) quando identificados percentuais acima dos preconizados pela Portaria SMS 254/2018, ou a que vier a substituí-la;

4.1.9.2 Caso a organização da sociedade civil adquira equipamentos e materiais permanentes com recursos provenientes da celebração da parceria, o bem será gravado com cláusula de inalienabilidade, e ela deverá formalizar promessa de transferência da propriedade à administração pública, na hipótese de sua extinção;

4.1.9.3 A COLABORADORA deverá ressarcir os eventuais prejuízos causados pela não observância do termo de vistoria.

4.1.10 DAS LEGISLAÇÕES PERTINENTES

4.1.10.1 Em observância à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), caberá à COLABORADORA

4.1.10.2 Entende-se por "Dados Pessoais", todos e quaisquer dados ou informações que, individualmente ou em conjunto com outros dados ou nomes, identifiquem ou permitam que um determinado usuário seja identificado, nos termos da Lei 13.709/2018 ("LGPD").

a) tratar e usar os dados a que tem acesso, nos termos legalmente permitidos, em especial recolhendo-os, registrando-os, organizando-os, conservando-os, consultando-os ou transmitindo-os somente nos casos em que houver consentimento inequívoco do CONTRATANTE;

b) tratar os dados de modo compatível com as finalidades definidas pelo CONTRATANTE;

c) conservar os dados apenas durante o período necessário à execução das finalidades, garantindo a sua confidencialidade;

d) implementar as medidas técnicas e organizativas necessárias para proteger os dados contra a destruição, acidental ou ilícita, a perda acidental, a alteração, a difusão ou o acesso não autorizado, bem como contra qualquer outra forma de seu tratamento ilícito;

e) assegurar que os seus empregados e os prestadores de serviços externos contratados, que venham a ter acesso aos dados pessoais no contexto deste contrato, cumpram as disposições legais aplicáveis em matéria de proteção de dados pessoais, não cedendo nem divulgando tais dados a terceiros, nem deles fazendo uso para quaisquer fins que não os estritamente consentidos pelo CONTRATANTE, devendo a OSC exigir que tais indivíduos assinem o Termo de

Confidencialidade.

4.1.10.3 A OSC manterá os Dados Pessoais e Informações Confidenciais sob programas de segurança, incluindo a adoção e a aplicação de políticas e procedimentos internos, elaborados para: (a) identificar riscos prováveis e razoáveis para segurança e acessos não autorizados à sua rede; e (b) minimizar riscos de segurança, incluindo avaliação de riscos e testes regulares;

4.1.10.4 A OSC se obriga a comunicar imediatamente o CONTRATANTE quando da ocorrência de qualquer incidente envolvendo os serviços contratados, execução do CONTRATO e os dados e/ou informações disponibilizados pelo CONTRATANTE (e/ou suas próprias informações), tomando de imediato todas as medidas que possam minimizar eventuais perdas e danos causados em razão do incidente, além de adotar todas as medidas técnicas necessárias cessar e solucionar o incidente com a maior brevidade possível;

4.1.10.5 A OSC se compromete a responder todos os questionamentos feitos pelo CONTRATANTE que envolvam dados pessoais repassados e a LGPD, no prazo de 5 dias úteis, sem prejuízos dos demais deveres ajustados neste instrumento;

4.1.10.6 A OSC, na qualidade de Operadora dos Dados Pessoais, deverá tratá-los única e exclusivamente para as finalidades estabelecidas neste instrumento, ou conforme orientação por escrito fornecida pelo CONTRATANTE;

4.1.10.7 O CONTRATANTE, na qualidade de controlador dos Dados Pessoais, observará a legislação aplicável à matéria nas decisões relativas ao tratamento dos Dados Pessoais, sendo totalmente responsável pelo eventual descumprimento das normas legais, quando previamente alertado pela CONTRATADA;

4.1.10.8 Em caso de descumprimento da LGPD, em decorrência deste CONTRATO ou das orientações fornecidas pelo CONTRATANTE, a OSC será solidariamente responsável por eventuais prejuízos sofridos pelo CONTRATANTE;

4.1.10.9 O CONTRATANTE possui amplos poderes para fiscalizar e supervisionar o cumprimento das obrigações de que trata esta cláusula, inclusive in loco, na sede da CONTRATADA, desde que, neste caso, avise com antecedência mínima de 48h (quarenta e oito horas), e pode, ainda, a qualquer tempo, exigir os elementos comprobatórios correspondentes;

4.2. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

4.2.1 : Para o cumprimento do objeto, a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS) OBRIGA-SE

4.2.2 Atualizar o PLANO DE TRABALHO, quando necessário;

4.2.3 Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados contidos no TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.2.4 Auxiliar no estabelecimento de mecanismos de organização da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

4.2.5 Repassar mensalmente e tempestivamente as verbas previstas neste TERMO DE COLABORAÇÃO, nos prazos e condições pactuados;

4.2.6 Nomear, em ato do Secretário Municipal da Saúde, os membros componentes da Comissão de Monitoramento e Avaliação do presente TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.2.7 Analisar os relatórios elaborados pela COLABORADOR, comparando-se as metas dos descritivos, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

4.2.8 Prestar esclarecimentos e informações a COLABORADOR que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.2.9 Estabelecer, implantar e manter, em adequado funcionamento, os mecanismos reguladores de acesso, assim como os mecanismos controladores dos processos de execução das ações e serviços previstos no PLANO DE TRABALHO;

4.2.10 Disponibilizar para a COLABORADOR o acesso aos componentes de regulação da SMS; inclusive relatórios e sistemas de informações necessários para o acompanhamento dos serviços e metas contratualizada;

4.2.11 Realizar a regulação do acesso dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde aos demais componentes da Rede de Atenção à Saúde;

4.2.12 Assegurar as condições para a realização de atividades docentes, assistenciais, com estabelecimento de termo de cooperação sempre que necessário, bem como garantia dos benefícios legais nos Programas de Pós Graduação próprios do Município, conforme Lei Municipal 12.498/2019;

4.2.13 Indenizar a colaboradora ou a terceiros os danos ou prejuízos causados por atos dos Agentes Comunitários de Saúde ou de Combate a Endemias por imprudência, negligência ou imperícia;

4.2.14 Responsabilizar-se pelos danos aos bens móveis e imóveis próprios e locados para a execução das atividades

previstas no TERMO DE COLABORAÇÃO, quando este for decorrente de causa externa à atividade da equipe;

4.2.15 Assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade;

4.2.16 Disponibilizar os bens móveis e imóveis próprios e locados para a execução das atividades previstas no presente TERMO DE COLABORAÇÃO;

4.2.17 Disponibilizar medicamentos do componente estratégico e programas específicos, vacinas, preservativos, métodos contraceptivos, e testes rápidos fornecidos pelo Ministério da Saúde, e medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) e insumos do Programa Municipal de Dispensação de Insumos para Diabetes (PMDID) fornecidos pela SMS, à população com a gestão logística pela Secretaria Municipal de Saúde;

4.2.18 Lotar nas Unidades descritas no PLANO DE TRABALHO, os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, conforme definição da SMS, ficando sob responsabilidade do Município os encargos das verbas salariais e indenizatórias decorrentes dos serviços por eles prestados;

4.2.19 Prestar esclarecimentos e informações a COLABORADORA que visem orientá-la na correta execução das atividades pactuadas, dirimindo as questões omissas neste instrumento assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente TERMO DE COLABORAÇÃO.

4.2.20 Dispor de conectividade a internet, rede wifi para acesso dos usuários, telefonia e manutenção preventiva dos equipamentos.

CLÁUSULA QUINTA: RECURSOS FINANCEIROS E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 O valor mensal estimado de repasse do Fundo Municipal de Saúde para a execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO importa em R\$ 6.795.606,65 (seis milhões setecentos e noventa e cinco mil seiscentos e seis reais e sessenta e cinco centavos), conforme oferta constante da proposta no Chamamento Público e será depositado em conta bancária específica em instituição financeira pública para a execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO.

5.2 Os valores a serem repassados pela COLABORADORA deverão ser confirmados mensalmente pela área técnica responsável da SMS e serão transferidos no montante previsto no PLANO DE TRABALHO –I deste TERMO DE COLABORAÇÃO.

5.3 Eventuais alterações nos valores a serem repassados pelo MUNICÍPIO, por qualquer razão, como desconto definido pela Comissão de Acompanhamento do TERMO DE COLABORAÇÃO (tratado na cláusula sétima), em virtude de não cumprimento de meta ou outras hipóteses que venham ocorrer, deverão ser notificadas previamente pelo MUNICÍPIO a COLABORADORA.

5.4 A despesa decorrente do TERMO DE COLABORAÇÃO correrá por conta da dotação orçamentária: 1800-1804-4047-335043990000-40, 1800-1804- 4047-335043990000-4001, 1800-1804-4047-335043990000-4011, 1800-1804-4047-335043990000-4090, 1800-1804-4047-335043990000-4500 ou suas equivalentes para os próximos exercícios financeiros.

5.5 A continuação da execução das atividades, nos exercícios financeiros subseqüentes ao presente, respeitando prazo de vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Fundo Municipal da Saúde – FMS.

5.6 Todas as despesas, inclusive folha de pagamento, decorrentes da execução do objeto do TERMO DE COLABORAÇÃO a ser firmado deverão ser executadas através da conta específica, não sendo reconhecida qualquer despesa executada através de conta diversa.

5.7 A COLABORADORA deverá valer-se de mais de uma CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA para realizar o provisionamento de encargos trabalhistas mencionados no item 9.3 e outra para o FRIM - Fundo de Reserva de Investimento e Manutenção, referido no item 5.8.

5.8 O FRIM - Fundo de Reserva de Investimento e Manutenção corresponde a 3% sobre o valor sobre o custo de RH, e visa assegurar a manutenção física e estrutural das unidades, inclusive em relação a redes elétricas, de água, esgoto (incluindo desinsetização, desratização, limpeza de fossa e caixa d'água), móveis, equipamentos (incluindo manutenção corretiva de ar condicionado e câmaras frias), computadores e demais ativos de tecnologia, revitalização da fachada, reforma das estruturas internas e gastos não eventuais que possam surgir, até o limite de recursos disponíveis no FRIM, respeitado como critério de definição de prioridades as necessidades vinculadas ao funcionamento das Unidades. A sua utilização terá avaliação por alçadas de valores e regulamentados conforme cláusula expressa no termo de colaboração.

5.9 A manutenção dos equipamentos de ar condicionado e câmaras frias, bem como os obrigatórios em estabelecimentos assistenciais de saúde devem ter plano de manutenção, operação e controle (PMOC)

CLÁUSULA SEXTA - DO MÉTODO DE PAGAMENTO E REAJUSTE

6.1 Os repasses serão efetuados até o 5º dia útil do mês da operação.

6.2 O valor será repassado conforme o Plano de Aplicação de Recursos, podendo sofrer descontos conforme atingimento de metas aferidas quadrimestralmente pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.

6.3 O repasse de 80% do valor do Plano de Aplicação de Recursos será proporcional à composição de equipes completas, conforme dados do CNES. 6.3.1 Não serão feitos descontos por equipes incompletas devido a ausência do Agente Comunitário de Saúde, sendo este profissional provido pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.4 A partir do relatório da Comissão de Monitoramento e Avaliação serão feitos descontos no pagamento dos quatro meses subsequentes da emissão do relatório, conforme prevê o Manual de Prestação de Contas das Parcerias de Porto Alegre/RS 2019, garantida prévia defesa.

6.5 O desconto referente às metas, no percentual máximo de 20%, será individualizado para os objetos “Saúde da Família”, “Unidade Móvel”, “Consultório na Rua” e “indicadores para assistência farmacêutica, conforme ANEXO X”, tendo como base de cálculo os valores informados no Plano de Aplicação de Recursos.

6.6 Não serão efetuados descontos relativos ao primeiro quadrimestre de execução da parceria.

6.7 O reajuste poderá ocorrer mediante provocação da Entidade Parceira, desde que com a pertinente comprovação de alteração nos seus custos, estando sujeita à análise pela Comissão de Monitoramento e Avaliação e também diante da anuência do Gestor, subordinada à disponibilidade financeira do Município de Porto Alegre

6.8 As parcelas de pagamento poderão ser retidas nos casos previstos no artigo 48 da Lei 13.019/2014 e do art. 6 do Decreto Municipal nº 20.239 de 2019.

CLÁUSULA SÉTIMA: INSTRUMENTOS DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

7.1 O COLABORADOR deverá atingir as metas qualitativas e quantitativas previstas no PLANO DE TRABALHO - cuja avaliação será realizada sistematicamente, com emissão de relatório quadrimestral de avaliação.

7.2 O TERMO DE COLABORAÇÃO contará com uma Comissão de Monitoramento e Avaliação (COMISSÃO) que será constituída por representantes da COLABORADORA, do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e da SMS, devendo reunir-se quadrimestral ou mediante convocação;

7.2.1 A Comissão deverá emitir um Relatório Quadrimestral sobre a execução do TERMO DE COLABORAÇÃO e, indicando, se for o caso, eventuais valores a serem descontados em virtude do não cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho, garantida prévia defesa.

7.2.2 Da decisão da comissão de monitoramento e avaliação que importar em sanções, caberá a interposição de um único recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado da intimação da decisão, exceto quando se tratar de penalidade de suspensão do direito de participação em chamamento público e de declaração de inidoneidade, caso em que o prazo para defesa será de dez dias úteis.

7.2.3 A partir da assinatura deste TERMO DE COLABORAÇÃO, o MUNICÍPIO solicitará o envio por escrito, em até 10 (dez) dias corridos, da lista de representantes de cada instituição, assim distribuídos:

I. Do COLABORADOR: um representante e um suplente;

II. Do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE: um representante e um suplente;

III. Da SMS: até três representantes e três suplentes.

7.2.4 A COMISSÃO de Monitoramento e Avaliação será instituída por ato formal da SMS, publicado no Diário Oficial do Município de Porto Alegre (“DOPA”) em até 10 (dez) dias corridos, contados da Assinatura do Termo de Colaboração.

7.2.4.1 Será igualmente designado, por ato publicado em meio oficial de comunicação, um gestor da parceria, com poderes de controle e fiscalização. 7.2.5 As alterações de representação deverão ser comunicadas pelo ente representado por ofício, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data da próxima reunião, à SMS, que procederá à publicação da alteração no DOPA em até 10 (dez) dias corridos da comunicação.

7.2.6 A ausência, sem a prévia justificativa escrita, em duas reuniões consecutivas, implicará a exclusão do representante, com subsequente comunicação à SMS, que procederá à notificação do ente representado para proceder a nova indicação, em até 10 (dez) dias corridos.

7.2.7 A atribuição da Comissão de Monitoramento e Avaliação será a de acompanhar e avaliar a execução do objeto do presente Termo de Colaboração, principalmente no tocante ao cumprimento das metas estabelecidas no PLANO DE TRABALHO e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários e aos custos.

7.2.8 O COLABORADOR fica obrigado a fornecer à COMISSÃO os Relatórios necessários à prestação de contas previstos e as informações respectivas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas presentes no Plano de Trabalho , parte integrante deste Termo de Colaboração.

7.2.9 A existência da COMISSÃO não impede nem substitui as atividades próprias das ações de Controle e Avaliação da SMS e ações do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

7.3 Sem prejuízo da fiscalização pela administração pública e pelos órgãos de controle, a execução da parceria será acompanhada e fiscalizada pelos conselhos de políticas públicas das áreas correspondentes de atuação existentes em cada esfera de governo.

7.4 É livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do controle externo, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto, conforme inciso XV do art. 42 da Lei 13.019/2014.

7.5 A administração pública realizará, sempre que possível, pesquisa de satisfação com os beneficiários do PLANO DE TRABALHO e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas, conforme prevê o § 2º do Art. 58 da Lei 13.019/2014.

CLÁUSULA OITAVA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1 Os móveis, equipamentos e materiais adquiridos pela COLABORADORA com recursos não públicos para a operação serão, para todos os efeitos, reconhecidos como patrimônio próprio da COLABORADORA e não reverterão ou constituirão direito do MUNICÍPIO.

8.2 Os móveis, equipamentos e materiais adquiridos com os recursos públicos decorrentes desta parceria devem ser incorporados ao patrimônio público até a finalização ou extinção do presente TERMO DE COLABORAÇÃO.

8.3 Os móveis, equipamentos e materiais cedidos, transferidos ou emprestados devem ser incorporados ao patrimônio público quando findo ou extinto o presente TERMO DE COLABORAÇÃO.

8.4 Conforme o art. 30 do Decreto Municipal nº. 19.775/2017, os móveis, equipamentos e materiais adquiridos pela COLABORADORA com recursos decorrentes desta parceria poderão, após o decurso de sua vigência, serem doados à organização da sociedade civil parceira, desde que sejam úteis à continuidade de ações de interesse público, condicionada à prestação de contas final aprovada, permanecendo a custódia dos bens sob a sua responsabilidade até o ato da efetiva doação, a exceção, quando findo ou extinto o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, daqueles equipamentos e materiais adquiridos com recursos próprios, não vinculados ao presente termo ou cedidos ou transferidos ou emprestados.

8.5 Ficará sob responsabilidade da COLABORADORA a aquisição de todo material de consumo, utilizados na prestação dos serviços, tais como: material de expediente, informática, higiene/limpeza, enfermaria, odontológicos e de manutenção predial. A aquisição dos medicamentos ficará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

8.5.1 Para aquisição de bens e serviços a COLABORADORA deverá realizar, no mínimo 03 cotações prévias com base nos preços praticados pelo mercado, conforme Nota Técnica nº 01/2018 - MPE/MPC/MPT/MPF;

8.5.2 Ficará sob responsabilidade da COLABORADORA o custeio referente aos serviços de terceiros.

8.5.3 Conforme previsto no inciso XII do art. 42 da Lei nº 13.019/2014, a prerrogativa do órgão ou da entidade transferidora dos recursos financeiros de assumir ou de transferir a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação ou da ocorrência de fato relevante, de modo a evitar sua descontinuidade;

8.5.4 A proposta financeira apresentada deverá contemplar o valor suficiente para a execução do objeto da parceria, conforme Plano de Aplicação de Recursos apresentado pela entidade parceira. Qualquer excedente financeiro necessário para a execução da operação e cumprimento do objeto da parceria em tela deverá ser assumido exclusivamente pelo COLABORADOR, na forma de contrapartida financeira.

8.6 Fica facultada a execução de horas e equipes extras ou adicionais pela COLABORADORA por demanda ou anuência da CONTRATANTE em casos de pandemia, endemia, emergências, urgências ou fatos fortuitos e não previstos, desde que previamente autorizados pela Diretoria de Atenção Primária em Saúde (DAPS).

8.7 O pagamento referente ao item anterior deverá ser autorizado e validado pela Diretoria de Atenção Primária em Saúde (DAPS-SMS).

CLÁUSULA NONA: DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

9.1 A prestação de contas deverá seguir o disposto nas seguintes normativas, ou outras que porventura vierem a substituí-las, na seguinte ordem hierárquica:

9.1.1. Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014;

9.1.2. Decreto Municipal 19.775/2017, que Regulamenta a aplicação da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014;

9.1.3. Decreto Nº 20.239, de 26 de abril de 2019, que Institui o Sistema de Gestão de Parcerias (SGP), como plataforma eletrônica de gerenciamento das parcerias;

9.1.4. Manual de Prestação de Contas das Parcerias do Município de Porto Alegre/RS .

9.2 Os custos indiretos serão demonstrados juntamente com a prestação de contas quadrimestral, através da apresentação do anexo XII, não podendo exceder o limite de 7% sobre o valor contratado, conforme Plano de Aplicação de Recursos.

9.3 . Junto à prestação de contas quadrimestral deverá ser entregue pelo prestador a memória de cálculo da provisão para o pagamento de encargos trabalhistas, que deverá incluir valores necessários para a cobertura de férias, décimo-terceiro, encargos trabalhistas diversos, bem como as verbas rescisórias e o aviso prévio-indenizado a serem pagos ao final da parceria.

9.3.1 A memória de cálculo do provisionamento de pessoal deverá ser assinada por contador responsável e por dirigente da entidade parceira. 9.3.2 Poderá ser aberta conta bancária específica para a provisão referida nesta cláusula.

9.3.3 A memória de cálculo mencionada nesta cláusula poderá ser dividida por objeto do provisionamento.

9.4 A verdade real da prestação dos serviços e dos resultados alcançados, previstos nas Metas Qualitativas e Quantitativas elencadas no Plano de Trabalho - ANEXO X deverá ser considerado para aprovação da prestação de contas.

9.5 A COLABORADORA se obriga a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos e informações abaixo relacionados:

9.5.1 À Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) através do e-mail aps.parcerias@portoalegre.rs.gov.br: o Relatório de Execução do Objeto quadrimestral até o dia 20 após o término do quadrimestre;

9.5.2 À Equipe de Processamento/SMS: Atualização mensal, até o dia 20 de cada mês, do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como informações de produção, Formulário de Indicadores de Atenção à Saúde – ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde.

9.6 Haverá desconto proporcional no caso da COLABORADORA não atender o disposto nos itens 4.1.4.4 e 4.1.4.5, no qual estarão descritos no relatório de prestações de contas.

9.7 Será disponibilizado um serviço on-line por meio de uma API em conformidade com o padrão REST (Representational State Transfer) para o qual será necessário enviar, periodicamente, os dados de documentos fiscais eletrônicos de serviços e produtos. O conjunto de dados enviados será consolidado em uma base de dados e devem conter os dados suficientes para que seja possível a aferição em posterior etapa do processo de análise da prestação de contas a critério da Controladoria-Geral vinculada à Secretaria Municipal de Transparência e Controladoria. O acesso ao serviço citado será disponibilizado mediante processo de autenticação.

9.8 .A proposta financeira apresentada deverá contemplar o valor suficiente para a execução do objeto da parceria, conforme Plano de Aplicação de Recursos apresentado pela entidade parceira. Qualquer excedente financeiro necessário para a execução da operação e cumprimento do objeto da parceria em tela deverá ser assumido exclusivamente pela COLABORADORA, na forma de contrapartida financeira.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1 A COLABORADORA, ao deixar de cumprir qualquer das obrigações assumidas, ficará sujeita às penalidades previstas no artigo 73 da Lei 13.019/2014.

10.2 Pela execução da parceria em desacordo com o TERMO DE COLABORAÇÃO, O MUNICÍPIO poderá, garantindo defesa prévia, aplicar a COLABORADORA as seguintes sanções:

a. Advertência;

b. Suspensão temporária de participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da Administração Pública sancionadora, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

c. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil

ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA: DA RESCISÃO

11.1 O presente TERMO DE COLABORAÇÃO poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo MUNICÍPIO, sem prejuízo do cumprimento de todas as disposições contratuais ocorridas até a rescisão - quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

11.1.1 Pelo não cumprimento ou cumprimento irregular de qualquer das obrigações estabelecidas no TERMO DE COLABORAÇÃO (incluindo as obrigações estabelecidas neste edital), especificações, prazos e outras irregularidades;

11.1.2 Pelo fornecimento intencional de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo MUNICÍPIO;

11.1.3 Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ou do MINISTÉRIO DA SAÚDE das atividades previstas no Plano de Trabalho;

11.1.4 Pela não entrega dos relatórios e prestação de contas quadrimestrais; 11.1.5 Pela não observância, recorrente e sustentada por pelo menos 90 (noventa) dias dos procedimentos referentes à manutenção, alimentação e exportação dos arquivos dos sistemas de informações em saúde, em especial o CNES, SGP, APURASUS, os Indicadores de Atenção à Saúde e aqueles compulsoriamente instituídos por ato normativo do MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE ou SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE de Porto Alegre;

11.1.6 Pela subcontratação, transferência ou cedência, total ou parcial do objeto do TERMO DE COLABORAÇÃO a outras OSCs;

11.1.7 Pela falência, recuperação judicial ou recuperação extrajudicial da COLABORADORA;

11.1.8 Pela paralisação ou execução lenta das atividades, sem justa causa; i. Pela demonstração de incapacidade, desaparecimento, imperícia técnica ou má-fé;

11.1.9 Pelo atraso ou não conclusão do serviço nos prazos determinados, sem justificativa;

11.1.10 Pelo cometimento de reiteradas irregularidades na execução das atividades contidas no TERMO DE COLABORAÇÃO;

11.1.11 Pelo não recolhimento de tributos em geral e encargos trabalhistas, sociais e previdenciários relativos aos seus funcionários;

11.1.12 Pelo desatendimento às determinações emanadas da SMS, relativamente à execução das atividades de responsabilidade da COLABORADORA.

11.2 O presente TERMO DE COLABORAÇÃO também poderá ser rescindido total ou parcialmente pela COLABORADORA quando houver atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo MUNICÍPIO, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurada à CONTRATADA o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação.

11.3 No caso de rescisão sem que haja culpa da COLABORADORA, esta será ressarcida pelos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito aos pagamentos devidos pela execução do TERMO DE COLABORAÇÃO até a data da rescisão, bem como os custos da desmobilização.

11.4 O Termo de Colaboração poderá ser rescindido, a qualquer momento, ficando as partes responsáveis pelas obrigações decorrentes do tempo de vigência e creditando-se-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período.

11.4.1. As partes devem manifestar, formalmente, à outra parte, a intenção de rescisão com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA: VIGÊNCIA

12.1 O presente TERMO DE COLABORAÇÃO vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos, a contar da data estabelecida na ordem de início dos serviços, prorrogável na forma do artigo 31 do Decreto 19.775/2017.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: FORO

13.1. Para dirimir as dúvidas decorrentes da execução da presente parceria, é obrigatória a prévia tentativa de solução administrativa, com a participação de órgão encarregado de assessoramento jurídico integrante da estrutura da administração pública.

13.2. Fica eleito o foro da Comarca de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, para dirimir questões sobre a execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.

13.3. E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento, para os devidos efeitos legais.

ANEXOS

Integra o presente Termo de Colaboração a Plano de Trabalho acostado nos eventos SEI 22515761 e 22515808. e Plano de Aplicação de Recursos SEI 22515995.



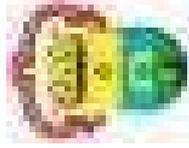
Documento assinado eletronicamente por **Dirceu Beltrame Dal Molin, Usuário Externo**, em 14/03/2023, às 16:00, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Mauro Fett Sparta de Souza, Secretário(a) Municipal**, em 15/03/2023, às 15:54, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **22691450** e o código CRC **F249DC21**.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE - PMPA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**



ANEXO X - PLANO DE TRABALHO

Preâmbulo

A Atenção Primária à Saúde (APS) se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Pensando nisso, a Administração Pública definiu o plano de trabalho das unidades e farmácias distritais contratualizadas levando em consideração, além do fortalecimento desse cenário, a proporcionalidade dos valores atualmente gastos com as unidades de saúde sem prejuízo dos recursos aplicados atualmente nas demais unidades de saúde próprias do município.

1 - DO OBJETO

Contratação de entidades de direito privado sem fins lucrativos, qualificadas como Organização da Sociedade Civil na área de atuação de serviços de atenção à saúde e credenciadas pelo Edital de Credenciamento 22/2022, para EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E FARMÁCIAS DISTRITAIS DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE.

1.1 Objetivo Geral

O Gerenciamento, a administração, a operacionalização e a execução, pelo COLABORADOR, das ações e serviços de saúde na Atenção Primária à Saúde no município de Porto Alegre, nas Unidades de Saúde, para garantir a continuidade e ampliação dos serviços de saúde e para manutenção e adesão a novas habilitações de equipes de Atenção Primária perante o Ministério da Saúde.

1.2 Objetivos Específicos

- Operacionalização, apoio e execução pelo COLABORADOR de atividades e serviços de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB), Equipe de Atenção Primária (EAP), Equipe de Consultório na Rua (ECR) e Farmácia Distrital (FD);
- Contratação de Profissionais para atuação nas unidades de saúde da APS de acordo com o quantitativo de equipes e as normativas que viabilizam o credenciamento das equipes de saúde da família, equipes de atenção primária, equipes de saúde bucal e equipes de consultório na rua;
- Contratação de mediadores interculturais e profissionais para atuarem nas Farmácias Distritais;
- Desenvolvimento de ações de educação, vigilância e promoção da saúde de acordo com normas e orientações do MUNICÍPIO;
- Desenvolvimento das ações constantes na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre;
- Manutenção e aprimoramento da ambiência das Unidades de Saúde;
- Manutenção do adequado funcionamento dos equipamentos necessários para a assistência das equipes de Saúde;
- Registro de todas as ações das equipes em prontuário eletrônico e nos sistemas de informação em uso pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre;
- Contratação de serviços de Prestação Continuados como limpeza, segurança, concessionárias, apoio à manutenção e suporte de Sistemas de Informação/Prontuário Eletrônico do Cidadão e outros serviços especificados no anexo XI e necessários à boa realização do objetivo estabelecido neste Edital de Chamamento Público e de acordo com as necessidades definidas pela Coordenação de área e Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS);
- Assistência em Situações de Surto ou Emergência em Saúde Pública;
- Participação nas campanhas de vacinação mediante demanda da DAPS-SMS/POA;
- Manutenção, adaptação e programação visual das unidades de acordo com orientação vigente da DAPS SMS POA;
- Promoção da melhoria dos processos finalísticos (assistenciais) nas unidades de saúde, introduzindo ações e iniciativas estratégicas baseadas no Pensamento Lean para melhoria do desempenho assistencial.

2- RESUMO DO OBJETO

2.1 - Descritivo Assistencial

| TIPO DE EQUIPE | Lote 1 -Oeste | Lote 2 - Norte | Lote 3 - Sul | Lote 4 - Leste |
|---|---------------|----------------|--------------|----------------|
| Número de Equipes de saúde da Família - ESF (Médico e Enfermeiro) | 50 | 71 | 78 | 91 |
| Técnico de Enfermagem - adicionais (40h) | 51 | 66 | 69 | 85 |
| Equipe de Atenção Primária - EAP | 2 | 3 | 0 | 5 |
| Número de equipes de saúde bucal - ESB | 27 | 38 | 46 | 48 |
| Farmacêutico (30h) | 4 | 4 | 6 | 7 |
| Farmacêutico (40h) | 5 | 4 | 6 | 4 |
| Auxiliar de Farmácia (30h) | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Auxiliar de Farmácia (40h) | 16 | 19 | 23 | 17 |
| Consultório de Rua Tipo III. Oeste II | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Consultório de Rua Tipo III. Norte | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Consultório de Rua Tipo III. Sul | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Consultório de Rua Tipo III. Oeste II | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Gerente Unidade (20h) | 12 | 16 | 14 | 22 |
| Gerente Unidade (40h) | 9 | 13 | 16 | 17 |
| Assistente Administrativo | 18 | 26 | 30 | 32 |

| | | | | |
|---|-------|---|---|---|
| Enfermeiro Clínica (40h) | 3 | 2 | 3 | 2 |
| Equipe Administrativo | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Unidade móvel* | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Farmácia Distrital | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Mediadores Culturais | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Serviço de Preceptoría de Residência Médica e Multiprofissional | até 4 | | | |

2.2 Composição das equipes (por lote):

- **Consultório de Rua Tipo III. Oeste I** - 2 Médicos (40h), 1 Enfermeiro (40h), 1 Psicólogo (40h), 1 Cirurgião Dentista (40h), 1 Auxiliar Bucal (40h), 2 Téc. Enfermagem (40h);
- **Consultório de Rua Tipo III. Oeste II** - 1 Médico (40h), 1 Enfermeiro (40h), 1 Assistente Social (40h), 1 Terapeuta Ocupacional (40h), 3 Téc. Enfermagem (40h);
- **Consultório de Rua Tipo III. Norte** - 1 Médico (40h), 1 Educador Físico (40h), 1 Enfermeiro (40h), 1 Psicólogo (40h), 1 Assistente Social (40h), 1 Terapeuta Ocupacional (40h), 1 Téc. Enfermagem (40h);
- **Consultório de Rua Tipo III. Sul** - 1 Médico (40h), 1 Enfermeiro (40h), 1 Psicólogo (40h), 1 Terapeuta Ocupacional (40h), 1 Téc. Enfermagem (40h), 1 auxiliar Bucal (40h), 1 Agente Social (40h);
- **ESF** - Equipe composta por Médico (40h), Enfermeiro (40h), Téc. Enfermagem (40h) e Agente comunitário de responsabilidade da PMPA;
- **EAP** - Equipe composta por Médico (20h), Enfermeiro (20h);
- **ESB** - Cirurgião Dentista (40h) e Auxiliar ou Técnico Bucal (40h);
- **Unidade móvel** - 2 Médicos (20h), 2 Enfermeiros (20h), 2 Técnicos de Enfermagem (20h), 1 Gerente (20h).
- **Unidades com até 2 ESF** - Gerente (profissional de ensino superior da área da saúde) de 20h;
- **Unidades acima de 2 ESF** - Gerente (profissional de ensino superior da área da saúde) de 40h;
- **Clínicas da Família** - terão 2 Assistentes Administrativos (ensino médio), as demais Unidades terão 1 Assistente Administrativo;
- **Clínicas da Família** - terão acréscimo de 1 Enfermeiro de 40h;
- **A Equipe Administrativa** - será composta por 1 Gerente 40h (ensino superior) e 2 Assistentes Administrativos 40h (ensino médio); 1 Responsável Técnico (RT) de Enfermagem, 1 RT de Odontologia, 1 RT da Farmácia e 1 RT de Medicina e 1 RT de Engenharia. Todos profissionais 40h (Responsáveis técnicos serão remunerados via Custos Indiretos).
- **Farmácias Distritais com horário de funcionamento das 8h às 22h:** 3 Farmacêuticos (40h), 1 Auxiliar de Farmácia (40h) por guichê de atendimento no horário diurno e 01 Auxiliar de Farmácia (30h) a cada 02 guichês de atendimento no turno estendido.
- **Mediadores Culturais** (profissional de ensino médio) 40h.
- **RH referente a serviços de terceiros** descritos no Anexo XI, o quantitativo de profissionais ficará a critério da Entidade (RH de serviço de terceiros remunerados via Custos Indiretos).

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| OEST E | SAUDE GLORIA | 4 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 0 |
| OEST E | UNIDADE | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

PLANO DE TRABALHO

A Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN) apresentará um breve relato descritivo sobre sua organização e cultura institucional, ou seja, suas bases para poder realizar o gerenciamento dos serviços de saúde, objetos deste Plano de Trabalho. O Plano de Trabalho da Associação Hospitalar Vila Nova refere-se ao lote do território de saúde da Coordenadoria Sul, o qual apresenta 29 Unidades de Saúde, além de uma equipe de Consultório na Rua e uma Farmácia Distrital. Serão 78 as equipes de Saúde da Família (ESF) e 46 equipes de Saúde Bucal (ESB), além de farmacêuticos, auxiliares de farmácia, gerentes de unidade e assistentes administrativos. Para os serviços de APS compostos por farmacêuticos, haverá a dispensação de antibióticos e de consultas farmacêuticas. As equipes assistenciais serão compostas pelos profissionais exigidos nas Portarias do Ministério da Saúde (Portarias n° 32, de 19 de maio de 2021 e de Consolidação n°2, 28 de setembro de 2017), mantendo a contratada a responsabilidade de que as mesmas estejam completas e com cadastros atualizados. Também realizará a contratação de profissionais qualificados e com remuneração compatível com o mercado e inclusive com responsabilidade pela organização, fiscalização e pelo pagamento de todo o pessoal (técnico e de apoio) necessário ao bom desenvolvimento das ações previstas.

1. Organização Administrativa e Gerencial: é baseada na gestão por processos, com responsabilidades ponta a ponta, sendo ordenadas a cada gestor conforme a atividade, com estratégias definidas e monitoramento de metas para melhoria dos processos.

1.1 Procedimento de compras e apresentação do regulamento de compras: para o gerenciamento de compras no atual contrato de prestação de serviços na APS, a AHVN faz aquisições de insumos apenas quando os mesmos não são fornecidos pela SMS, após avaliação sobre estoque, registro de preço ativo e atraso na entrega. Nessas ocasiões, as compras são realizadas seguindo nosso atual Procedimento de Compras de Urgência (apêndice B). Segundo padronizado pela instituição, qualquer membro de uma equipe de trabalho que identifique uma necessidade de compra, deve comunicar ao seu Coordenador de Setor. Para compras de urgência, o responsável transmitirá por escrito os requisitos da compra através de correio eletrônico aos seguintes responsáveis pela compra, conforme o caso. Ao receber o pedido, o responsável pela compra em cada caso verifica a indisponibilidade, a possibilidade de remanejamento entre serviços e a causa do desabastecimento. Então inicia a pesquisa por fornecedores, quando o responsável pela compra solicita aos diferentes fornecedores a sua melhor proposta, informando-lhes dos requisitos da compra, inclusive as especificações necessárias, administrativas e técnicas. Como norma geral, devem ser solicitados pelo menos 3 orçamentos. Uma vez recebidas as diferentes propostas, se escolhe um dos fornecedores, com o qual é negociado o prazo de entrega, o preço e as condições de pagamento. O respectivo responsável pela aprovação revisa o pedido e, caso esteja correto, realiza a aprovação através de confirmação por correio eletrônico ou, ainda, assinando a proposta apresentada pelo responsável pela compra. Para o controle pelo Departamento Financeiro das propostas aprovadas, deve-se enviar por correio eletrônico as aprovações. Caso o pedido seja

rejeitado, o solicitante recebe notificação e os motivos do mesmo. Para a gestão do objeto deste chamamento público, que prevê o abastecimento contínuo de insumos médicos-hospitalares, odontológicos, limpeza e escritório de maneira absoluta para o bom andamento dos serviços, o processo de compras ocorrerá baseado no regulamento interno, o qual tem por finalidade estabelecer normas e critérios para compras e também na contratação de obras e serviços e aquisição de bens com emprego de recursos provenientes de contrato com a SMS. Todos os dispêndios feitos reger-se-ão pelos princípios básicos da moralidade e boa-fé, probidade, impessoalidade, economicidade e eficiência, isonomia, publicidade, legalidade, razoabilidade e busca permanente de qualidade e durabilidade, bem como pela adequação aos objetivos da entidade. O cumprimento das normas deste regulamento destina-se a selecionar, dentre as propostas que atendem aos princípios desse, a mais vantajosa para a AHVN e conseqüentemente ao recurso público. O sistema produtivo finalístico dos estabelecimentos de serviços de saúde requer o aporte de um sistema de abastecimento com lógica confiável que impeça discontinuidades no fornecimento de materiais/insumos necessários ao seu funcionamento. Para o planejamento do abastecimento, a AHVN irá criar um sistema lógico de materiais/insumos para esse planejamento, baseado no uso racional, ou seja, na utilização de todos os materiais/insumos, exceto medicamentos, na qualidade e na quantidade necessárias ao bom procedimento para o paciente. A equipe de compras fará aquisição dos insumos previstos no edital considerando as indicações dos materiais aprovados na Comissão de Padronização de Materiais de Consumo Médico-Hospitalares (COMPAMATE-SMS) e na Comissão de Padronização de Materiais e Equipamentos Odontológicos (COMPAMEO-SMS). O instrumento técnico para uso racional, é a Lista Básica de Materiais/Insumos, com itens verdadeiramente utilizados pela unidade, baseado nas informações sobre as atividades executadas e nas listas existentes dos materiais/insumos estocados. Além disso, por meio da função Nível de Estoque, existe a possibilidade de programar e acompanhar as entradas e saídas (movimentação de materiais/insumos), através do levantamento do Consumo Mensal dos materiais/insumos. Esse cálculo pode ser realizado pela média aritmética móvel dos 6 meses anteriores, também considerando o Estoque Mínimo dos materiais/insumos e o Prazo de Reabastecimento. A lógica de distribuição será baseada no fato de que o sistema de abastecimento é o grande armazenador de materiais/insumos (único com espaço para grandes depósitos por longo tempo), não devendo delegar às unidades a capacidade de estocagem (subestoques), que tendem a aumentar demasiadamente o imobilizado, além de gerar desperdícios e mau uso. Assim, o procedimento de compras compreende o cumprimento das etapas: solicitação de compras; qualificação de fornecedores; coleta de preço; apuração da melhor oferta; emissão de ordem de compra.

1.2 Descrição detalhada das atividades da Coordenação Técnico Administrativa da AHVN: Equipe Diretoria Técnica: formada pelo diretor técnico e gerente assistencial, os quais supervisionam o funcionamento das unidades de atenção primária com assessoria de profissionais das áreas técnicas (odontologia, enfermagem, medicina e farmácia). O Diretor Técnico da Atenção Primária é um profissional médico com experiência na gestão de serviços de saúde, que terá como principais ações: Manter comunicação com a DAPS/SMS; Acompanhar e responder aos e-mails da SMS; Cobrar metas e indicadores; Realizar reuniões com os gerentes; Participar das Reuniões da DAPS; Tomar decisões e ações para as situações que necessitam de intervenções nas Unidades; Realizar visitas técnicas e intervenções nas Unidades; Realizar reunião de planejamento de demandas; Realizar respostas ao Ministério Público; Manter a boa relação entre a AHVN e a



Coordenadoria de Saúde/DAPS/SMS, respondendo às solicitações e participando de todas as reuniões solicitadas; Zelar pela manutenção do contrato, monitorando as deficiências e buscando as soluções para metas críticas; Participar das reuniões dos Conselhos Locais e Distritais quando solicitado. O Gerente Assistencial das Unidades será um profissional de nível superior com formação na área da saúde e com experiência em assistência e gestão, realizando entre suas principais ações: Entrevistar e selecionar os profissionais com o perfil adequado para cada Unidade; Monitorar as vacâncias e realizar as ações necessárias para o preenchimento das vagas; Manter comunicação com a DAPS; Repassar para a Coordenadoria e DAPS/SMS as solicitações para uso do FRIM; Realizar as autorizações para uso do FRIM, sempre que necessário; Acompanhar e responder aos e-mails da Coordenadoria e DAPS/SMS; Realizar avaliações e reuniões com os gerentes; Acompanhar metas e indicadores; Participar das reuniões com a Coordenadoria e DAPS; Tomar decisões e ações de situações que necessitam de intervenções nas Unidades; Organizar e responder aos relatórios para a CAC (Relatório Técnico de Avaliação e Monitoramento); Realização de planejamento de demandas e supervisão com os responsáveis técnicos e apoiadores. Os Apoiadores das áreas técnicas, além da atuação nas suas área de formação, terão de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, a figura de representar um novo dispositivo para a gestão e o cuidado em saúde, sendo um disparador de mudanças que fortalecem a autonomia, a responsabilização, as práticas coletivas e as novas relações entre gestores, profissionais e usuários do sistema de saúde. Assim, esses profissionais atuarão diretamente com as equipes de APS, participando de reuniões de equipe, promovendo educação permanente e continuada, participando dos processos de avaliação dos colaboradores, nas reuniões dos Conselhos Locais, auxiliando o gerente de unidade no desenvolvimento de atividades e no monitoramento dos indicadores de saúde. Além disso, serão oficinairos das capacitações do Acesso Mais Seguro conforme demanda da SMS para capacitação com as equipes e acompanhamento das reuniões do ConsolidaSus. O Apoiador Ênfase Odontologia será um profissional cirurgião-dentista que, conforme o regimento interno da Comissão Permanente de Saúde Bucal (CPSB) da SMS/PMPA, será o responsável técnico da odontologia da insituição parceira e terá as seguintes ações: participar das reuniões mensais da CPSB; promover o planejamento e execução de ações em saúde bucal e intervir no processo de trabalho (agenda, encaminhamentos, escalas, ouvidoria, mediação de conflitos) dos serviços sob sua responsabilidade técnica; realizar a avaliação das metas e indicadores dos serviços; reunir-se, sempre que houver necessidade, para debater as deliberações da CPSB e encaminhar demandas construídas localmente; ser o interlocutor entre os serviços de saúde, a AHVN e a Coordenação de Saúde Bucal, mantendo uma comunicação efetiva a fim de aproximar os espaços; realizar visitas aos serviços sob sua responsabilidade técnica, avaliando os estoques e as estruturas físicas; participar da revisão e implementação dos protocolos de odontologia; realizar a gestão de recursos humanos dos serviços de saúde bucal; apoiar a organização dos campos de estágio e residência; apoiar a organização dos equipamentos de saúde bucal e as melhorias de infraestrutura dos serviços de saúde bucal; responsabilizar-se pelo descarte de resíduos químicos e inservíveis nos serviços; ser referência técnica dos serviços de saúde bucal para discussão de casos e fluxos; colaborar, juntamente com os demais membros da CPSB, na elaboração de conteúdos de educação permanente e continuada e na organização da Semana de Saúde Bucal. O Apoiador Ênfase Enfermagem será um profissional enfermeiro com experiência na assistência em atenção primária que realizará entre suas principais atividades: auxiliar no planejamento, organização, coordenação,

execução e avaliação dos processos de trabalho da equipe de enfermagem; auxiliar na organização das campanhas de vacina extra-muros e finais de semana; ser o interlocutor entre os Serviços de Saúde, a AHVN e a Coordenadoria de Saúde em assuntos pertinentes ao processo de trabalho da enfermagem, mantendo uma comunicação efetiva a fim de aproximar os espaços; realizar visitas às Unidades de Saúde; Participar da revisão e implementação dos protocolos de Enfermagem sempre que solicitado pela DAPS/SMS; apoiar a organização dos campos de estágio e residência; apoiar a organização dos equipamentos de enfermagem e as melhorias de infra-estrutura dos serviços; colaborar, juntamente com os demais membros da SMS, na organização da Semana de Enfermagem. O Farmacêutico Responsável Técnico das Unidades de Saúde fará a interlocução de questões relacionadas à Assistência Farmacêutica (AF), junto aos serviços da SMS de sua competência, de acordo com as determinações dos farmacêuticos apoiadores e da coordenação de assistência farmacêutica, tendo como atribuições: realizar visitas e prestar suporte técnico à Farmácia Distrital de sua responsabilidade; realizar visitas e prestar suporte técnico às UBSs de sua responsabilidade, com frequência mínima trimestral; controlar os estoques dos medicamentos e insumos da AF das UBSs de sua responsabilidade; efetuar remanejamentos de medicamentos e insumos da AF excedentes e vencidos com a anuência do farmacêutico apoiador; fazer inventários de estoques dos medicamentos e insumos da AF, em concordância com os cronogramas pactuados com os farmacêuticos apoiadores; garantir o cumprimento das boas práticas farmacêuticas em todos os serviços de saúde de sua competência, conforme procedimentos e normativas da coordenação de AF; realizar orientações relacionadas à AF, sob supervisão dos farmacêuticos apoiadores; acionar os farmacêuticos apoiadores, sempre que necessária a interlocução entre a Gestão Municipal e as Unidades de Saúde de sua responsabilidade. Além das atribuições da Portaria 15954700/2021 da PMPA, este profissional realizará atividades de educação permanente e continuada junto aos profissionais que atuam diretamente na dispensação dos medicamentos nas Unidades. Equipe Diretoria Administrativa: composta pelo diretor administrativo, o qual supervisiona o trabalho da equipe de manutenção, com Responsável Técnico pelas Obras dos serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho, a equipe da tecnologia da informação e do serviço de segurança/portaria dos serviços de saúde. Compõe também esse quadro o serviço de higienização, que estará presente em todas as unidades. Na equipe de suporte estão previstos os seguintes profissionais: motoristas para logística e visitas domiciliares, equipe de manutenção de equipamentos de enfermagem e odontologia por empresa terceirizada, de contabilidade, jurídico, financeiro, controle de infecções, departamento pessoal e psicologia. A equipe de Serviços Gerais: Será disponibilizado um profissional de higienização com contratação própria da instituição para cada unidade de equipe simples ou dupla e que tenha até 9h de funcionamento diário. Para US com 12 a 15 horas de funcionamento, serão dois profissionais. Para este serviço, a parceira se compromete, no caso de vacância por férias ou afastamentos de saúde, que a reposição se dê o mais breve possível, não havendo assim descontinuidade na prestação desse serviço.

2. Organização Assistencial e Técnica

2.1 Proposta de integração e acompanhamento do ACS aos demais profissionais da equipe: Para que haja engajamento do ACS ao processo de trabalho das equipes, serão realizadas reuniões semanais de com toda a equipe para fomentar a participação dos ACS nos processos de trabalho das equipes de APS. Entre as ações, promover grupos de

abordagem aos pacientes crônicos (hipertensão e diabetes); Realizar capacitações com os ACS para qualificação do trabalho em conjunto com os membros da equipe (como avaliação de carteira de vacina). Elaborar sala de espera de acordo com a necessidade do território; Incluir os ACS nas ações para identificação de situações de risco, tais como: crianças que desnutridas, gestantes que fumam, pessoas obesas, sedentárias, uso do tabaco ou do álcool, pessoas em situação de violência. Integrar para as ações do Programa Saúde na Escola, atuando na acuidade visual, antropometria e escovação supervisionada. Incluir o agente comunitário de saúde para trabalhar em equipe no território, coletando e sistematizando dados demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e sanitários, identificados por meio do cadastramento, que devem ser interpretados e atualizados periodicamente. Além disso, articular intersetorialmente com SMED, ESCA e CRAS com a função dos ACS.

2.2 Plano/Programa de Educação Permanente: A Educação Permanente e Continuada para profissionais da APS da AHVN será programada pela equipe de gestão com práticas baseadas no Arco de Maguerez, fazendo uso de tecnologias leves e metodologias ativas na formação continuada dos profissionais de saúde, mais especificamente, como a da Problematização. Atividades: realizar oficinas de ensino-aprendizagem, contribuindo para que o profissional exerça maior autonomia em relação ao seu processo, levando à aquisição de posturas que facilitam as tomadas de decisões necessárias para suas tarefas; Instituir um processo constante de educação permanente e capacitação clínica para os profissionais, já que comumente esses não exercitam sua clínica com tamanha responsabilidade e participação na avaliação e decisão de cuidados; Trabalhar com as equipes na lógica do Pensamento Lean na Gestão da Saúde, com foco nos problemas mais comuns (longas filas, custos crescentes e diversos tipos de desperdício) com contínua eliminação das atividades desnecessárias, desperdícios, liberando capacidade de trabalho para aprimorar a segurança do paciente e a qualidade do cuidado; Otimizar as reuniões de equipe para que funcionem na lógica de educação permanente e não apenas encontro de informes, com capacitação continuada no preenchimento e monitoramento das metas; Avaliar mensalmente os procedimentos do Carteiraômetro não atingidos a fim de qualificar as Unidades que não detêm de profissionais com expertise na realização dos mesmos assim como das metas do Programa Previne Brasil; Estimular os profissionais para uso da Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde (Bvaps) e participação na APS 30 disponibilizada nos computadores das Us. A Associação Hospitalar Vila Nova também dispõe de espaços com porte para capacitações, como seu próprio auditório e salas de aula/auditório do Hospital Restinga Extremo Sul. Os profissionais ingressantes nas unidades de APS serão capacitados em relação ao processo de trabalho, a partir de demandas vivenciadas, com abordagem multiprofissional, metodologias ativas e, especialmente, visando a transformação da realidade, trazendo contribuições aos indivíduos envolvidos e à comunidade. Através da Educação Permanente em Saúde (EPS) deve-se levar à atualização cotidiana das práticas baseada em teorias, métodos e tecnologias atuais, porém seu papel fundamental refere-se às relações e processos que vão desde as equipes, envolvendo todos os seus atores, até a organização, implicando o setor da saúde e as práticas intersetoriais, comprometendo as políticas públicas relacionadas. Os profissionais ingressantes na APS dentro das unidades de saúde geridas pela AHVN receberão suporte dos seus respectivos responsáveis técnicos para sanar dúvidas assistenciais e dos gerentes das unidades, para adequação ao processo de trabalho. Introdução de conceitos teóricos dos princípios da APS, de Bioética profissional e Humanização no SUS serão temáticas prioritárias nessas abordagens.

3. Proposta de inovação e melhorias ações de sustentabilidade e modernização com bom uso dos recursos associados ao digital.

3.1 Programa de ações para integrar ao Plano de Gestão de Logística Sustentável:

As ações de sustentabilidade nas unidades de saúde são alinhadas em grande parte com a saúde digital. Para a sua efetivação, são necessárias ações que disponibilizem serviços de infraestrutura computacional, como conectividade e periféricos (câmeras, microfones), as quais serão asseguradas pela AHVN. Dentro dos serviços que oferecerão exame de raio-x odontológico, o mesmo será realizado no formato digital, que em comparação ao modelo manual de processamento, apresenta vantagens como a agilidade na captação da imagem, redução do tempo de exposição à radiação, menor contaminação ambiental e custo financeiro pela ausência de produtos químicos reveladores, fixadores e películas radiográficas. O treinamento de sustentabilidade é uma das ações com as equipes que trarão como consequências o uso consciente dos insumos, como a redução de copo descartável, desligamento dos equipamentos ao final do dia (que consomem uma significativa quantidade de energia até mesmo quando são mantidos em modo stand by), incentivo a se tornar paperless, ou seja, reduzir e eliminar o uso de papel dentro da sua organização, substituindo a versão física pela digital. A própria AHVN dando exemplo, como o uso de aplicativos digitais para rotinas de RH pelo aplicativo Metadados, ao invés de impressão de contracheques. As unidades também serão capacitadas para o descarte adequado de lixo, ações para descarte de lixo eletrônico, o uso consciente da impressão em papel para com o usuário (trabalhando a possibilidade do uso do smartphone para determinados encaminhamentos) e uso racional de água (torneira automatizada, eliminação de vazamentos e prioridade ao uso de produtos de limpeza biodegradáveis). Nas ações preventivas e corretivas nas unidades, adotar a iluminação de LED na troca de lâmpada, com consumo de menos energia elétrica e na troca de equipamentos inservíveis adquirir os ecoeficientes, com selo de consumo A, sempre que possível. Também será realizado um estudo de viabilidade de implantação de energia solar em unidades com consumo elevado de energia elétrica. Para a Qualidade de Vida no Ambiente de trabalho, serão realizadas atividades em conjunto com o serviço de Psicologia da AHVN e o SESMT.

3.2 Apresentação do Plano de Modernização dos serviços e unidades de saúde:

No ano de 2022 a AHVN realizou reforma de ampliação da US Moradas da Hípica, dobrando a capacidade física de atendimento. As atividades de melhorias e adequações físicas nas Unidades de Saúde têm o objetivo de promover acessibilidade, bem-estar e segurança para os usuários e equipes nesses ambientes. Como uma das portas de entrada do SUS, as Unidades de Atenção Primária à Saúde devem contar com uma estrutura física acolhedora e adequada. Buscamos aprimorar os espaços através de ampliações, reformas e atividades de manutenção com foco na otimização do uso de recursos públicos e na construção de um legado para as comunidades. Trabalhamos com um sistema de organização das atividades de melhorias desenvolvido ao longo dos anos de gestão dos espaços físicos das unidades. O sistema é constituído por um banco de dados que armazena e relaciona diversas informações sobre as atividades, tais como: orçamentos, preços, custos, tempo de execução, programa de necessidades, notas fiscais, relação de prestadores de serviços, fornecedores, construtoras, entre outros. Esse sistema, que segue em constante desenvolvimento, permite potencializar a eficiência da gestão, ordenando as equipes e fluxos de atividades, e otimizando o uso de recursos. O sistema de organização é composto por categorias, grupos e ordem de prioridade. As categorias são: aquisição de materiais de consumo e permanentes; reformas e



adequações físicas; manutenção corretiva e preventiva. Cada categoria é constituída por grupos, que permitem elencar a situação e característica de cada atividade. A categoria "reformas e adequações físicas", por exemplo, é formada pelos grupos: projeto, orçamento, execução e acompanhamento. As atividades de melhorias propostas, enquadradas em cada categoria e grupo, são executadas de acordo com a ordem de prioridades, definida junto ao Gestor da Parceria, tendo como referencial o Programa de Necessidades e as Técnicas Construtivas e Especificações empregadas na ampliação da US Moradas da Hípica e nas reformas das unidades de saúde no contrato de 2019 a 2022. A manutenção preventiva será organizada através de uma agenda elaborada com antecedência e executada com mão-de-obra própria da Associação Hospitalar Vila Nova ou terceirizada. Dispomos de equipe própria para a realização das seguintes atividades: limpeza e manutenção dos aparelhos de ar condicionado; verificação das instalações elétricas e de lógica; limpeza das fossas, saídas de esgoto e caixas de gordura e capinagem/jardinagem. Organizamos uma estrutura capaz de resolver as demandas de manutenção corretiva com celeridade, com equipe interna, sendo as mais corriqueiras: substituição de lâmpadas, tomadas, torneiras, assentos sanitários, fechaduras e sifões, correções de vazamentos e falhas elétricas, reparos em forros, rebocos e pinturas.

As ações para Qualificar a Assistência na Atenção Primária à Saúde no município de Porto Alegre serão apresentadas nesta Proposta Técnica com embasamento teórico em documentos e portarias de âmbitos municipal, estadual e federal e pela expertise que a Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN) desenvolveu ao longo de sua existência nos serviços de saúde sob sua gestão. A AHVN é um hospital privado sem fins lucrativos localizado na zona sul de Porto Alegre. Foi fundado no ano de 1965, com o objetivo de ampliar a oferta de atendimento médico à população dessa região. Tinha então o nome de "Hospital Vila Nova", pelo qual é popularmente conhecido até hoje. Em 2002, mudou sua razão social para "Associação Hospitalar Vila Nova" como estratégia de sustentabilidade. Atualmente, atende 100% pelo Sistema Único de Saúde e faz a gestão de 29 unidades de saúde de atenção primária na capital, além de farmácia distrital e um centro de medicamentos especiais, atenção de saúde prisional, atuação em saúde mental, pronto atendimento, serviço de atendimento domiciliar, serviço de verificação de óbitos e a Gestão Hospitalar em 7 hospitais entre capital e também pelo estado do Rio Grande do Sul. Além disso, a AHVN em abril de 2021 figurou como grande parceira do estado e do município em razão da Pandemia de COVID-19, pela ampliação de leitos de baixa e média complexidade.

1.Proposta para alcance dos indicadores do Previne Brasil. Os indicadores do Previne Brasil fazem parte do Pagamento por Desempenho, um dos componentes do financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) a nível federal e os resultados obtidos a cada fechamento de ciclo (quadrimestre) são de relevante impacto para os municípios. O trabalho desenvolvido no decorrer do ano de 2022, com a Associação Hospitalar Vila Nova figurando entre as parceiras do município na gestão da APS, alavancou Porto Alegre para a quarta posição entre as capitais, sendo reflexo do trabalho que já vem sendo realizado e para qualificar ainda mais esses indicadores, propõem-se as seguintes ações.

Qualificar os registros nos sistemas de informação da APS (E-sus) para melhoria nos indicadores:

- Acompanhar as possíveis alterações e atualizações nos meios oficiais de portarias relacionadas aos indicadores do Previne Brasil (PB).
- Realizar Educação Permanente com as equipes de APS para engajamento e alcance das metas.
- Realizar pela equipe de Gestão da AHVN o monitoramento da produção mensal para ter previsibilidade dos resultados ao final do quadrimestre, através da equipe de monitoramento e acompanhamento das metas *online*, em tempo real.
- Manter equipes completas e atualizadas no CNES para validação da produção.
- Manter cadastro do cidadão atualizado, com CNS e CPF, sempre que possível.
- Fazer uso de chatbot para chamamento da população em atraso aos cuidados de saúde (Coletas de Citopatológico, Revisão de Hipertenso/Diabético) e para consultas de retorno (Pré-Natal e Puericultura).
- Orientar a população trabalhadora a também consultar no turno estendido para cuidados preventivos e assistenciais.

Ações para qualificar o Pré-Natal (PN) referentes aos indicadores 1, 2 e 3 do Previne Brasil:

- Para os indicadores de gestação, orientar as equipes quanto a importância da atualização dos dados cadastrais, como o sexo feminino.
- Realizar vigilância ativa às mulheres adscritas à equipe, estando atento aos sinais de gestação.
- Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de PN por cada gestante através de planilhas disponíveis para todos profissionais de saúde da equipe, com sinalização do

aprazamento.

- Facilitar o acesso aos testes de gravidez (teste rápido em demanda espontânea) por meio de escuta inicial qualificada.
- Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico, mensagem de aplicativo ou presencial (domicílio) para entender o motivo do absenteísmo.
- Organizar a agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor momento.
- Realizar testes rápidos, especialmente HIV e Sífilis, na primeira consulta de PN, incentivando a participação do parceiro tanto no PN quanto na testagem.
- Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato para consulta de PN (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, inserindo esse elemento como mais um no checklist básico de primeira consulta).
- Manter agenda aberta na odontologia para as gestantes acompanhadas pelas equipes de APS.
- Realizar teleatendimento para vincular a gestante e desmistificar a consulta presencial com o dentista.
- Para unidades sem equipe de saúde bucal (ESB) como a Pitinga, Chácara do Banco, Campos do Cristal e Jardim das Palmeiras que estão dentro da Coordenadoria Sul de Saúde, as equipes das referidas unidades farão contato direto com as ESBs de referência do território, para garantir atendimento odontológico facilitado a essas usuárias.

Ações para qualificar a Saúde da Mulher referente ao indicador 4 do Previne Brasil:

- Realizar vigilância ativa da população adscrita (por meio de captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente à unidade para realização do exame citopatológico).
- Facilitar o acesso (ofertando o serviço a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo) realizando, sempre que possível, a coleta do citopatológico em demanda espontânea.
- Acompanhar os dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária.
- Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento.
- Realizar atividades em formato de mutirão em sábados e datas alusivas para maior captação de mulheres na realização de exames preventivos.
- Garantir aparato de coleta em todos os consultórios clínicos, como maca ginecológica, foco de luz e insumos para o exame, para que a oportunidade de realizar a coleta em demanda espontânea não seja desperdiçada.

Ações para qualificar a Saúde da Criança referente ao indicador 5 do Previne Brasil:

- Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida, vinculando esta criança à equipe para continuidade do cuidado.
- Orientar sobre a importância das vacinas também já nas consultas de PN e continuar ao longo das consultas de puericultura, dialogando com os pais sobre a importância da imunização e esclarecendo dúvidas.
- Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa, especialmente nas visitas domiciliares.
- Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal com acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes.
- Realizar atividades alusivas ao dia da criança, com estímulo a completar a caderneta vacinal.
- Realizar manutenção preventiva nas câmaras frias das salas de vacina, para que diminua a probabilidade de interrupção do serviço por falha no equipamento.
- Realizar capacitação constante com a equipe de enfermagem, garantindo em todos os turnos profissional técnico de enfermagem vacinador.
- Capacitar a equipe de enfermagem para a

mamalgêsia, conforme orientação da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, tornando mais confortável a aplicação das vacinas nos primeiros meses de vida.

Ações para o acompanhamento de Doenças Crônicas referentes aos indicadores 6 e 7 do Previne Brasil:

- Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão (HAS) e/ou diabetes (DM) adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento através dos relatórios E-sus.
- Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na unidade com a finalidade de que pessoas com HAS tenham o hábito de monitorar a sua PA.
- Incentivar a consulta de enfermagem para o acompanhamento das doenças crônicas rotineiras (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento).
- Orientar o cidadão com HAS e/ou DM sobre a importância das consultas de acompanhamento e não apenas renovar receitas.
- Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão.
- Adequar os registros de renovação de receita, para que seja de acompanhamento da condição crônica (CID-10/CIAP).
- Monitorar as solicitações de hemoglobina glicada para acompanhar a realização das mesmas.
- Incentivar atividades coletivas, para orientações preventivas.
- Extrair relatórios do Sistema de Dispensação de Medicamentos para cruzar com pacientes atrasados nos acompanhamentos de HAS/DM pelo E-sus.

2.Proposta para alcance dos indicadores do PIAPS. O Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) visa à qualificação da Atenção Primária à Saúde com incentivo do Estado do Rio Grande do Sul, através de repasse de recursos financeiros, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho. Assim, pelas orientações da nota técnica nº 01/2021 e pelo decreto nº56.061/2021, para os referidos indicadores, seguem as propostas a serem executadas pela AHVN:

Ofertar Práticas Integrativas e Complementares no SUS em Atendimento Individual e Atividade Coletiva:

- Capacitação dos profissionais através do Programa de Voluntariado para formação em Aromaterapia, como já realizado em 2021 em parceria com a AHVN.
- Estimular a participação nos cursos de auriculoterapia ofertados pelo município.
- Seleção de profissionais da saúde já com formação na área de PICS.
- Fomentar o uso dos espaços públicos nos territórios da região sul como praças e espaços coletivos para atividades com PICS.
- Realizar Reiki em atividades coletivas.
- Ofertar PICS nas ações alusivas de saúde realizadas ao longo do ano.
- Complementar o tratamento de cessação do tabagismo com PICS.
- Ofertar PICS para os colaboradores para sensibilização das práticas para os usuários.

Realizar atividade com o tema Alimentação Saudável:

- Participar das atividades do Programa Saúde na Escola com envolvimento principal da equipe de nível médio, residentes e acadêmicos.
- Realizar atividades com foco nas doenças crônicas (HAS e DM) e também na Saúde Bucal associados ao tema da Alimentação Saudável.
- Abordar a importância da alimentação saudável em todas as ações alusivas de saúde realizadas ao longo do ano.

Realizar atendimentos em grupo com a temática Saúde Mental:

- Formar um grupo de trabalho em saúde mental para capacitar os profissionais na abordagem coletiva sobre o tema.
- Ativar grupos de convivência (caminhadas, artesanatos) que possam aderir à temática.
- Qualificar os registros dos atendimentos em grupo no E-sus, monitorando a necessidade de 4 ações por equipe dentro do período avaliado.



Ações para acompanhamento do tratamento da sífilis na gestante: • Capacitação da equipe para a prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica. • Realizar monitoramento integral do cuidado à gestação dentro da mesma planilha, desde os indicadores do Previne Brasil ao PIAPS. • Integrar a informação da dispensação da prescrição, com a aplicação e a evolução em prontuário.

Ações para qualificar o percentual de realização de tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose: • Acolher o paciente de TDO de maneira empática e prestativa. • Na unidade de saúde, manter organizado os registros e informações dos usuários sob investigação e em tratamento da tuberculose. • Manter insumos do lanche para TDO em dia e sempre disponível na unidade. • Realizar TDO por teleatendimento/chamadas de vídeo quando não for possível o comparecimento do paciente à unidade. • Engajar os agentes comunitários de saúde na busca ativa dos pacientes de TDO. • Manter disponível a toda equipe a ficha de Acompanhamento da Tomada Diária de Medicamento.

3. Percentual de turnover (admissão + demissão /2)/ número total de funcionários ativos. Conforme disponível no apêndice A, o percentual da AHVN é de 20,02%.

4. Proposta para melhoria dos indicadores de HIV, Hepatite, Tuberculose e Sífilis.

Porto Alegre infelizmente lidera os rankings na incidência e prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) como HIV, Hepatites e Sífilis e também de Tuberculose (TB), como observado nos últimos boletins epidemiológicos da Vigilância do município. Muitos esforços vêm sendo realizados pela Secretaria de Saúde (SMS) e são amparados por protocolos do Ministério da Saúde (MS) e por leis como a Lei nº 13.504/2017 e com isso melhoras podem ser percebidas nos referidos agravos. Recentemente, a Associação Hospital Vila Nova (AHVN) firmou parceria com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS/OMS), com o intuito de qualificar o atendimento a essas populações e salvar mais vidas na assistência da instituição. Como nesse momento ainda não há instituído dentro da Coordenadoria Sul um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e um Centro de Referência em Tuberculose (CRTB), são de suma importância as ações que ocorrem dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelas equipes de atenção primária à saúde (APS) do Território Sul de Saúde. Assim, para que haja avanços e melhorias nos indicadores desses agravos, a AHVN apresenta as seguintes propostas, muitas das quais já são desenvolvidas, para o projeto de Qualidade Assistencial do referido edital:

Trabalhar na prevenção de novos casos de ISTs e TB: • Realizar ações extramuros com as equipes de saúde da APS de maneira recorrente, especialmente nas datas alusivas como Dia Mundial da TB, Junho Amarelo e Dezembro Vermelho, para junto com a divulgação da grande mídia, os usuários sejam estimulados a realizar exames de detecção da doença e recebam orientações preventivas. Também nas ações alusivas de saúde como Mês da Mulher (março e outubro), do Homem (novembro), Câncer de Boca (Maio Vermelho) serão ofertadas essas atividades. • Ofertar preservativos e gel lubrificante para a população geral, deixando dispensários em locais de fácil acesso dentro das UBSs e também em todos os consultórios, para que sejam ofertados em consulta e orientar o uso de preservativos em todas as relações sexuais. • Ofertar a Profilaxia Pré (contínua e intermitente) e Pós Exposição para a população específica e em maior exposição para o HIV. • Ofertar e estimular a adesão dos adolescentes e adultos à testagem rápida. • Realizar visitas domiciliares para famílias vulneráveis com abordagem

na prevenção dos referidos agravos. ● Realizar o monitoramento e manter o vínculo com as gestantes/parceiros em cada território, com acompanhamento domiciliar pelo agente comunitário de saúde e um profissional assistencial de referência.

Aumentar a detecção precoce das infecções HIV, Hepatites, Tuberculose e Sífilis através da ampliação da oferta de testes rápidos (TR) e coleta de escarro pelas equipes de Atenção Primária: ● Manter a realização de testes rápidos como área aberta e por demanda espontânea, para não perder a oportunidade de testar. ● Manter 100% dos profissionais de nível superior das equipes de APS (médicos, enfermeiros e dentistas) capacitados para a realização de TRs e fluxos de ISTs. ● Realizar educação permanente dos profissionais através de plataformas já instituídas pela SMS/POA como “Capacitação em Testagem Rápida e Manejo Clínico das ISTs/HIV/HV/TB” em cursos EAD pela Plataforma Educapoa. ● Monitorar internamente a quantidade de TRs realizados por unidade através da equipe de monitoramento da APS da AHVN em parceria com a assessoria de monitoramento da coordenadoria sul e a CAIST. ● Monitorar se as unidades estão fazendo o uso correto do Sisloglab para insumos de TRs, para que não haja desabastecimento. ● Realizar capacitações com as equipes sobre a vulnerabilidade de populações específicas, que gera maior risco de exposição e adoecimento ao vírus do HIV, o que já é demonstrado nos boletins epidemiológicos de Porto Alegre.

Fortalecer a retenção dos usuários nos serviços de saúde e aumentar a adesão ao tratamento com ações para diminuir os impactos da doença: ● Realizar a captação de adultos jovens com foco na educação para o autocuidado. ● Trabalhar com as equipes as ações que visam evitar a Transmissão Vertical (TV) do HIV, realizando análises em conjunto com os comitês para os desfechos desfavoráveis. ● Em 2021, foi o primeiro ano sem casos de infecção pelo HIV através da amamentação desde 2017 e para manter esse resultado, as equipes serão orientadas a realizar o TR para lactantes e seguir as orientações do Projeto Nascer para a dispensação de fórmulas lácteas. ● Capacitar as equipes sobre indicações em colocação de implante subdérmico, prevenindo assim a TV para casos de risco. ● Desenvolver estratégias de vinculação dos casos confirmados e/ou em investigação nos serviços de saúde de referência nas UBSs. ● Estimular que as equipes façam matriciamento e qualifiquem a comunicação multiprofissional dos casos suspeitos e confirmados dos agravos. ● Qualificar os registros dos TRs reagentes, das gestantes/parceiros com sífilis, de notificação e de tratamento diretamente observado. ● Acompanhar os casos de HIV do território com o objetivo de chegar à carga viral indetectável já que entre as intervenções preventivas avaliadas até o momento em ensaios aleatorizados e controlados, o tratamento do HIV tem demonstrado ser o efeito mais significativo sobre a incidência do HIV. ● Acompanhar e monitorar os casos de sífilis ativa e tuberculose do território de saúde até finalizar o tratamento. ● Qualificar os encaminhamentos pelo Gercon de consultas especializadas. ● Reforçar o tratamento de HIV pelos médicos dos casos possíveis na própria APS, aumentando a resolutividade e a adesão ao tratamento. ● O percentual de co-infecção de HIV e TB foi de 18% em 2021, por isso é importante fazer a orientação sobre o manejo precoce da tuberculose como uma medida fundamental para evitar o agravamento do estado de saúde de pessoas vivendo com HIV.

5. Proposta de qualificação do atendimento das populações específicas. A portaria nº 2.405/2020 é um exemplo de incentivo financeiro para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, já que há a necessidade de qualificar o acesso da população aos serviços de APS. As populações

específicas atendidas nas unidades de saúde de APS costumam ser: indígenas não aldeados, populações dispersas, quilombolas, pessoas em situação de rua, povos ciganos e circenses. Para essa proposta de qualificação assistencial, também se abordará outras populações em situação de vulnerabilidade e que precisam ser acolhidas pelas UBSs. Articular ações das UBSs em conjunto com o Núcleo de Equidades da Coordenação de Políticas Públicas de Saúde com as seguintes propostas:

- Capacitar as equipes de APS para ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas e informações em toda Rede de Atenção à Saúde.
- Organizar o processo de trabalho das equipes e serviços que atuam na APS para o atendimento integral às necessidades de saúde da população, com ênfase nas populações específicas.
- Atualizar e qualificar os dados cadastrais da população acompanhada pelas equipes de APS, com o preenchimento obrigatório de informações autodeclaradas como os campos raça/cor/etnia e, nos casos de povos e comunidades tradicionais.
- Articular ações de saúde integradas a outros setores atuantes nos territórios adscritos, a fim de ofertar suporte e assistência em saúde aos grupos vulnerabilizados socioeconomicamente.
- Identificar populações específicas no território adscrito e realizar ações estratégicas de prevenção e atenção para áreas remotas de populações dispersas, como as de campo, florestas, águas, quilombolas e assentamentos, onde as condições geográficas e dispersão territorial dificultam o acesso à saúde.
- Trabalhar com o agente comunitário de saúde a importância de vincular os usuários da população específica para seguimento na APS.
- Garantir que todas as pessoas em situação de rua consigam atendimento sem cadastramento nas UBSs, já que os mesmos têm esse direito pela Portaria 940, de 28 de abril de 2011.
- Fomentar a parceria entre a equipe do consultório na rua (CnR) com as equipes de APS, organizando e participando de atividades como Oficinas de Saúde, Trabalho e Geração de Renda e participação nas feiras da cidade.
- Fomentar a articulação intersetorial no Plano Ação Rua com ações com a FASC, SMDS, SMS, demais atores públicos, estatais e comunitários.
- Qualificar o atendimento da equipe CnR com a realização de testes rápidos e coleta de escarro para pessoas em situação de rua.
- Realizar educação permanente com as equipes para o atendimento às pessoas transexuais e travestis na Atenção Primária à Saúde baseado nas TeleCondutas publicadas pelo Telessaúde/RS.
- Qualificar as equipes para atendimento e acolhimento da População LGBTQIAP+, com encaminhamento ao ambulatório T quando indicado.
- Estimular e incentivar que os profissionais participem do Curso de Promotores da População Negra e assim possam efetivar ações de melhoria na saúde.
- Qualificar o atendimento para o HIV entre as populações mais expostas, com destaque a população negra que apesar da ampliação do acesso à testagem rápida nos últimos dez anos, os dados indicam que novas estratégias precisam ser desenvolvidas para alterar a realidade vivida pela população mais vulnerável.
- Qualificar as equipes para o atendimento dos Povos Imigrantes, incentivando a participação dos Mediadores Culturais nas consultas remotas.
- Articular-se com as equipes de saúde indígena do município, em especial para a região das aldeias de Van Ká e Ko Mag que não possuem cadeira odontológica, mas tem proximidade com as UBSs Lami e Paulo Viaro.

Documentos de referência:

- BRASIL. Ministério da Saúde. LEI Nº 13.504, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2017. Institui a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: HIV/AIDS 2022. Número Especial | Dez. 2022. Brasília/DF. 78p.
- BRASIL. Ministério da

Saúde. PORTARIA N° 2.405, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020. • LOCH, A. P. et al. Intervenção para a implementação do monitoramento clínico em serviços especializados de atenção às pessoas vivendo com HIV/aids. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 5, 2020. • Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS. Organização Mundial da Saúde - OMS. Plano de ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis [Internet]. Washington, D.C.: OPAS, OMS; 2016 [citado 2020 jun 14]. 401 p. • PORTO ALEGRE. Boletim Epidemiológico do mês Mundial de Luta Contra o HIV/AIDS. Dezembro, 2022. • PORTO ALEGRE. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS). Guia orientador para registro dos cinco indicadores do PIAPS. • Seminário de Gestão. Diretoria de Atenção Primária à Saúde. Entregas 2022 e Perspectivas. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. • Secretaria de Saúde do Estado Rio Grande do Sul. NOTA TÉCNICA N° 01/2021 DAPPS/PIAPS. INDICADORES PIAPS.



ANEXO XI - Plano de Aplicação de Recursos
Plano de Aplicação de Recursos - Valores Mensais

| Itens | Valor estimado | | | |
|---|---------------------|-------------------------|---------------|--------------------|
| | Saúde da Família | Farmácia Distrital | Unidade Móvel | Consultório de Rua |
| Pessoal | 5.693.003,08 | 57.832,68 | | 74.074,27 |
| Custo com RH - Equipes Assistenciais | 4.060.077,71 | 44.486,68 | | 56.980,21 |
| Custo com RH - Equipe de Apoio Administrativo | 305.851,53 | | | |
| Mediador Intercultural | 13.303,90 | | | |
| Provisão para 13º, férias, rescisões e demais encargos trabalhistas | 1.313.769,94 | 13.346,00 | | 17.094,06 |
| Material de Consumo | 153.399,64 | - | | - |
| EPIs | 43.355,00 | | | |
| Gases Medicinais | 7.999,99 | | | |
| Gêneros de Alimentação | | | | |
| Material de Cama, Mesa e Banho | | | | |
| Material de Copa e Cozinha | | | | |
| Material de Expediente | 4.907,07 | | | |
| Material de Limpeza | 10.364,81 | | | |
| Matérias médicos-hospitalares e demais insumos | 65.150,00 | | | |
| Medicamentos | 21.622,77 | | | |
| Serviços de Terceiros | 153.111,67 | 4.492,80 | | 4.492,80 |
| Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica | 80.870,40 | 4.492,80 | | 4.492,80 |
| Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional | | | | |
| Serviço de Manutenção e Conservação de Bens Móveis e Outras Naturezas | | | | |
| Serviço de Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos | 72.241,27 | | | |
| Despesas Gerais | 35.880,00 | | | |
| Serviço de Energia Elétrica | 35.880,00 | | | |
| Serviços de Água e Esgoto | | | | |
| Serviços de Telecomunicações | | | | |
| FRIM - Fundo de Reserva para Investimento e Manutenção (limitado a 3% do custo de RH assistencial) | 170.790,09 | 1.734,98 | | 2.222,23 |
| Aquisição de Equipamentos | 66.790,09 | | | |
| Melhorias Físicas | 104.000,00 | | | |
| Custos Indiretos (limitado a 7% do valor contratado) | 434.432,91 | 4.484,23 | | 5.655,25 |
| Assessoria Jurídica | 802,70 | 8,29 | | 10,45 |
| Auditoria | 7.282,64 | 75,17 | | 94,80 |
| Compras e Almojarifado | 2.943,78 | 30,39 | | 38,32 |
| Contabilidade | 22.750,14 | 234,83 | | 296,15 |
| Software Contabilidade | 468,81 | 4,84 | | 6,10 |
| Software Recursos Humanos | 11.942,64 | 123,27 | | 155,46 |
| Setor Controle de Infecção Hosp - AHVN | 15.367,77 | 158,63 | | 200,05 |
| Engenharia | 1.951,63 | 20,14 | | 25,41 |
| Prestação de Contas | 4.897,19 | 50,55 | | 63,75 |
| Administração | 140.672,08 | 1.452,02 | | 1.831,21 |
| Financeiro | 31.300,11 | 323,08 | | 407,45 |
| Informática | 11.337,88 | 117,03 | | 147,59 |
| Jurídico | 14.385,46 | 148,49 | | 187,26 |
| Medicina do Trabalho | 18.063,13 | 186,45 | | 235,14 |
| Psicologia Organizacional e Clínica | 32.318,25 | 333,59 | | 420,70 |
| Recursos Humanos | 76.732,12 | 792,03 | | 998,86 |
| Segurança do Trabalho | 10.561,12 | 109,01 | | 137,48 |
| Serviço Social | 11.132,64 | 114,91 | | 144,92 |
| Setor de Aprendizagem | 12.037,53 | 124,25 | | 156,70 |
| Transporte | 7.485,27 | 77,26 | | 97,44 |
| Total | | R\$ 6.795.606,65 | | |

Documento assinado digitalmente



DIRCEU BELTRAME DAL MOLIN
Data: 25/01/2023 17:23:35-0300
Verifique em <https://verificador.itb.br>

Declaro, ciente das responsabilidades das informações prestadas, a veracidade.
Assinatura do Dirigente ou Representante Legal: Dirceu Beltrame Dal Molin
CPF: 222.303.860-34

Dirceu Beltrame Dal Molin
Responsável Legal AHVN