



prefeitura de
PORTO ALEGRE

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 82223 / 2023 - SEI Nº 23.0.000025671-4

TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e o **INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO- IBSAÚDE**, 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, Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano - **IBSAÚDE**, pessoa jurídica de direito privado, organização da sociedade civil sem fins econômicos e lucrativos, sediada em Porto Alegre, inscrita no CNPJ nº 07.836.454/0001-46, constituída neste ato por seu representante legal, José Eri Osório de Medeiros, 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 Oeste, Lote Nº01.

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 resolutiva, 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 Disponibilizar 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 Disponibilizar 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 MUNICÍPIO 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\$ 4.625.216,89 (quatro milhões seiscentos e vinte e cinco mil duzentos e dezesseis reais e oitenta e nove 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 22612698 e 22612807 e Plano de Aplicação de Recursos SEI 22612739.



Documento assinado eletronicamente por **José Eri Osório de Medeiros, Usuário Externo**, em 14/03/2023, às 18:31, 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 **22691442** e o código CRC **5BF05F16**.

8.3 PROPOSTA TÉCNICA LOTE 1 - CS OESTE

8.3.3 EXPERIÊNCIA

8.3.3.3 (a) Experiência em gestão de Serviços de Saúde – **Anexo I (IBSAÚDE)**

8.3.3.3 (b) Experiência gestão de Serviços de Saúde em Atenção Primária – **Anexo II (IBSAÚDE)**

8.3.4 CERTIFICAÇÕES, PREMIAÇÕES E ATUAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE

8.3.4.1 (a) Atuação em programas/projetos sociais e/ou voluntários na área de Saúde – **Anexo III (IBSAÚDE)**

8.3.4.1 (b) Premiação relacionada a boas práticas em Saúde – **Anexo IV (IBSAÚDE)**

8.3.4.1 (c) Certificação Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS Saúde) – **Anexo V (IBSAÚDE)**

8.3.5 QUALIDADE ASSISTENCIAL – LOTE 1 CS OESTE

8.3.5.1 (1) Proposta para alcance dos indicadores do Previne Brasil

A proposta para o alcance dos Indicadores do Previne Brasil, na execução das atividades na Rede de Atenção Primária à Saúde - APS, em mútua cooperação com o município de Porto Alegre, tem como **objetivo** principal, aumentar o acesso das pessoas aos serviços de saúde e manter o vínculo entre a equipe de trabalho e comunidade, garantindo os atributos essenciais e o financiamento da APS.

Justificativa: Os indicadores do programa Previne Brasil, garantem o financiamento de custeio para a APS, e o Indicador Sintético Final - ISF deste programa em 2022, para o município de Porto Alegre foi de 4,34 (e-Gestor AB), sendo a meta do indicador ISF, é igual ou maior que 7 (PMS 2022-2025). Deste modo, o baixo ISF impõe medidas de melhorias na gestão.

As **ações** para o alcance dos indicadores do Previne Brasil terão três diretrizes, seguindo a organização do modelo de financiamento da APS, instituído pela **Portaria GM/MS nº 2979/2019** devem incorporar:

- Cadastro da população (adscrita/vinculada) em equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária;

- Desempenho nas atividades da APS;

- Ações estratégicas das equipes, serviços e programas da APS.

O **planejamento das ações** para o alcance dos indicadores do Previne Brasil, com foco nestas três diretrizes, seguirá a seguinte metodologia de implantação e acompanhamento:

I. Identificar as causas da baixa cobertura da APS (68%-PMS 2022-2025), quanto ao acesso e ao vínculo da população às referidas equipes, principalmente entre as populações vulnerabilizadas. **Ação 1:** Análise dos gestores das unidades, dos dados principalmente do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), e-Gestor AB. **Ação 2:** Realizar o diagnóstico situacional atualizado da cobertura populacional das três diretrizes pela equipe da APS, apontando os motivos das inconformidades.

II. Intensificar os cadastros das pessoas válidos nos registros do SCNES e SISAB. **Ação:** Capacitar, supervisionar e monitorar meta de 80% para a equipe da APS, quanto aos registros dos cadastros, quantitativa e qualitativamente (CNS, CPF, CBO, CNES) e o do INE da equipe que cadastrou o usuário.

III. Fomentar a busca dos usuários e família, principalmente, para aqueles que ainda não estão acessando os serviços da APS. **Ação 1:** Manter as equipes completas e comprometidas quanto a importância do cadastro correto e completo dos usuários no sistema. Realizar o registro além da identificação do usuário, as condições de saúde apresentadas pelas pessoas, a moradia, o saneamento básico da região, os equipamentos sociais disponíveis. **Ação 2:** Fornecer estrutura funcional em relação a recursos humanos, materiais/equipamentos de registro das informações, que otimizem os cadastros realizados e aumentem o acesso às informações/complementações pela equipe da APS, por meio do sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou sistemas próprios/terceiros integrados ao SISAB. **Ação 3:** Intensificar a busca ativa, visitas domiciliares, rastreamento das doenças crônicas, flexibilização de

horários da coleta do citopatológico e exames de e hemoglobina glicada, ou alteração no processo/ rotina, campanhas, ações educativas, mutirões, parcerias com escolas, associações de bairro.

IV. Qualificar a gestão em relação ao monitoramento dos registros referentes as três diretrizes dos indicadores Previne Brasil. **Ação 1:** Capacitar os gestores e líderes no que concerne ao quanti-qualidade de cadastro populacional no SISAB; a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada; o perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada no SISAB; e a classificação geográfica definida pelo IBGE. **Ação 2:** Responsabilizar e motivar as equipes da APS na superação das metas dos indicadores do Previne Brasil.

V. Preparar as equipes da APS quanto às ações relacionadas aos indicadores do programa Previne Brasil, **Portaria GM/MS nº 3222/2019.** **Ação 1:** Capacitar equipes da APS, intensivamente, como prioridade nos indicadores muito abaixo do esperado como cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente e exame citopatológico (PMS 2022-2025). Também quanto ao acompanhamento das consultas pré-natal das gestantes, a realização de exames para sífilis e HIV, o atendimento odontológico, acompanhamento das pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre e diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. **Ação 2:** Capacitar as equipes da APS quanto ao registro nas Fichas de Qualificação dos Indicadores/MS, que servirão de base para o cálculo do Indicador Sintético Final-ISF, conforme **manual instrutivo do financiamento da APS/MS, 2021**, Guias de Preenchimento do MS, para usuários PEC, do CDS e sistemas próprios. **Ação 3:** Capacitar as equipes de APS quanto a origem dos dados de saúde utilizados para cálculo dos indicadores no SISAB e outras bases nacionais como o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações-SIPNI, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos-SINAC, IBGE e Pesquisa Nacional de Saúde-PNS.

VI. Acompanhar a adesão a programas, estratégias e serviços na CS Oeste e sua efetiva atuação. **Ação 1:** Programa saúde na hora. **Ação 2:** Manutenção das Equipes de Saúde Bucal - ESB. **Ação 3:** Manutenção da Equipe de Consultório na Rua-ECR e Unidade Móvel. **Ação 4:** Programa de Apoio à Informatização da APS. **Ação 5:** Otimizar as homologações da adesão Informatiza APS, pois apenas 185 adesões estão homologadas e 265 em análise em Porto Alegre (e-Gestor AB/2021). **Ação 6:** Programa de Residência Médica e Multiprofissional. **Ação 7:** Manutenção da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde-ACS integrados com as equipes de AP.

VII. Monitorar os cadastros referentes a Coordenadoria de Saúde Oeste para o cálculo da capitação ponderada, os parâmetros e metas alcançadas dos indicadores de desempenho, com peso e parâmetro. **Ação:** Acompanhar pela plataforma **e-Gestor AB** e os relatórios do SISAB, a evolução dos resultados, a fim de identificar oportunidades de melhoria e permitindo a aplicação de medidas de correção, conforme apresentado **Nota Técnica Nº 05/2020 DESF/SAPS/MS.**

A **viabilidade técnica** para execução da proposta será possível devido a implantação de **educação permanente/** educação continuada e treinamento dos profissionais de saúde (IB Escola) nos serviços, pela equipe multiprofissional capacitada, comprometida e estrutura organizacional quanto aos recursos humanos, insumos, materiais/equipamentos, internet, apoio institucional no assessoramento à gestão providos pelo IBSAÚDE.

O **prazo** para início da execução da proposta nas unidades de atenção básica da CS Oeste compreende o primeiro mês da assinatura do termo contratual com a PMPA.

8.3.5.1 (2) Proposta para alcance dos indicadores do PIAPS

A proposta para o alcance dos Indicadores do PIAPS-Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária a Saúde, em mútua cooperação com o município de Porto Alegre, tem como **objetivo** principal, a efetiva qualificação da APS da Coordenadoria de Saúde Oeste para o recebimento do repasse de recursos financeiros destinados ao custeio de serviços e ações de saúde.

Justificativa: Indicadores do PIAPS na APS estão abaixo do esperado, sendo a transferência do recurso financeiro do programa, vinculado ao atingimento dos indicadores de desempenho em relação aos componentes instituídos pela **Portaria SES nº635/2021**, alterada pelas Portarias SES nº 754/2021, nº 843/2021 e nº 230/2022.

Planejamento das ações: As atividades para o alcance dos indicadores do PIAPS estarão direcionadas para os cinco componentes do programa: Sociodemográfico; Equipes de Atenção Primária à Saúde, Promoção da Equidade em Saúde, Primeira Infância Melhor; Qualificação da Atenção Primária à Saúde, seguindo a seguinte metodologia de implantação:

I. Identificar as causas do baixo alcance dos indicadores do PIAPS na área da Coordenadoria de Saúde Oeste. **Ação 1:** Análise dos resultados das atividades realizadas, quanto os indicadores do PIAPS, junto com os gestores e lideranças da APS. **Ação 2:** Realizar o diagnóstico situacional atualizado das dificuldades e implantar medidas corretivas para alcançar as metas estabelecidas pelos componentes do PIAPS.

II. Promover a qualificação das atividades do PIAPS. **Ação 1:** Capacitar as equipes da APS quanto a atualização sistemática dos registros no SIAB e demais sistemas de informações. **Ação 2:** Revisar o plano de ações, se foi elaborado, junto à Coordenadoria de Saúde Oeste e status do mesmo. Se não foi elaborado, realizar o plano de ações, junto com as equipes da APS, respeitando as especificidades étnico-raciais, territoriais, concepções culturais e religiosas, condição socioeconômica, diversidade sexual e de gênero, condições específicas das pessoas privadas de liberdade e atividades laborais das populações específicas. **Ação 3:** Direcionar, supervisionar e monitorar as ações, para que elas sejam efetivas nos seguintes eixos: Informação, comunicação e educação em saúde; Participação popular, controle social e gestão participativa na saúde; Combate ao racismo institucional e Capacitações, formações e educação permanente em saúde. **Ação 4:** Manter as equipes completas, comprometidas e com estrutura funcional em relação a materiais/equipamentos e internet para a realização das atividades. Estão 279 ESF homologadas em Porto Alegre (e-Gestor AB/2021), total de ESF dos 4 lotes POA igual a 292, sendo que o Edital não contempla todas as unidades de saúde de APS de POA.

III. Cumprir com as metas estabelecidas no PIAPS. **Ação 1:** Seguir as determinações da **Nota Técnica nº1 /2021 DAPPS/PIAPS**, quanto aos indicadores de pagamento por desempenho do PIAPS/RS. **Ação 2:** Fazer parte do Grupo Técnico Municipal-GTM. **Ação 3:** Estabelecer mecanismos de controle e colaboradores responsáveis pelo acompanhamento das visitas realizadas para atendimento do PIM (famílias com gestantes e/ou com crianças menores de três anos de idade até 6 anos, em situação de vulnerabilidade), para cumprir a meta de 600 atendimentos (**Portaria SES nº 857/2021**). **Ação 4:** Monitorar o cadastro e atualização, do Sistema de Informações do PIM-SISPIM, a realização do Plano Singular de Tratamento, mensalmente. **Ação 5:** Seguir a **Nota Técnica 03/2021 DAPPS/PIM** sobre a Estrutura, Funcionamento, Metodologia de Atendimento e Atribuições das Equipes do Programa Primeira Infância Melhor.

IV. Desenvolver ações específicas para a qualificação dos processos de trabalho e de assistência em saúde ofertada a população (Rede Bem Cuidar-RBS/RS), **Portaria SES nº 635/2021**. **Ações:** Identificar desvios na gestão dos processos de trabalho e corrigi-los, assim como na promoção e educação em saúde; na comunicação em saúde e ambiência; na participação social.

V. Aplicar medidas corretivas em relação ao cumprimento das ações relacionadas aos componentes do PIAPS. **Ações:** Realizar cadastro efetivo dos usuários, habilitação e capacitação das equipes de APS, realização de atividades da promoção da equidade em saúde, atendimentos da primeira infância melhor, atividades da Rede Bem Cuidar.

A **viabilidade técnica** para execução da proposta será possível devido a implantação de **educação permanente/** educação continuada e treinamento dos profissionais de saúde (IB Escola) nos serviços, pela equipe multiprofissional capacitada, comprometida e estrutura organizacional quanto aos recursos humanos, insumos, materiais/equipamentos, internet, apoio institucional no assessoramento à gestão providos pelo IBSAÚDE.

O **prazo** para início da execução da proposta nas unidades de atenção básica da CS Oeste compreende o primeiro mês da assinatura do termo contratual com a PMPA.

8.3.5.1 (3) Percentual de Turnover



O IBSAÚDE, conforme registro no INSS, o percentual de **Turnover (admissão + demissão /2) / número total de funcionários ativos**, nos últimos dez anos, corresponde a **2,32 (Relatório Turnover - Anexo VI IBSAÚDE)**.

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

A proposta para melhoria dos indicadores de HIV, Hepatite, Tuberculose e Sífilis, em mútua cooperação com o município de Porto Alegre, tem como **objetivo** principal a otimização dos processos assistenciais, operacionais, administrativos e gerenciais, efetivando a resolutividade dos serviços de saúde na área infecto contagiosa.

Justificativa: Os documentos norteadores desta proposta (Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual PMPA 2022-2025), demonstram que as realidades dos indicadores da proposta estão muito abaixo das metas municipais e também abaixo das metas a serem pactuadas com o estado do RS (Resolução CIB/RS nº151/2022), indicando a necessidade premente de ações efetivas no gerenciamento da Atenção Primária de Saúde do município de Porto Alegre.

Planejamento das ações: As atividades para a melhoria dos indicadores de HIV, Hepatite, Tuberculose e Sífilis são:

I. Identificar as causas dos baixos índices dos indicadores de HIV, Hepatite, Tuberculose e Sífilis: Coeficiente Bruto de Mortalidade por AIDS, 2018: 23; 2022:22, Coeficiente de Detecção de HIV em gestantes, 2018: 21; 2022: 16, Taxa de Detecção de Casos de AIDS em jovens (15-24 anos), 2018: 29; 2022: 10, Taxa de Detecção de Casos de AIDS: 2018: 48; 2022: 18, Coeficiente de Teste de Sífilis por Gestante, 2018: 0,14; 2022: 0,04, Taxa de Incidência de Sífilis em Gestante, 2018: 34; 2022: 32), Percentual de Tratamento Diretamente Observado(TDO) para Tuberculose, 2018: 10; 2022: 7 (Portal BI Municipal, última atualização em 12/01/2023).

II. Implantar medidas de melhoria com as seguintes ações: **Ação 1:** Intensificar a busca ativa, visitas domiciliares, rastreamento, campanhas, ações educativas, mutirões, parcerias com escolas, associações de bairro. **Ação 2:** Orientar e fornecer o uso de preservativos masculinos e femininos. **Ação 3:** Disponibilizar a testagem/aconselhamento para HIV e abordagens de notificação de parceiros assistidos para que as pessoas com HIV recebam apoio para informar seus parceiros. **Ação 4:** Disponibilizar o uso de antirretrovirais como prevenção; como profilaxia pré-exposição - PREP; e como profilaxia pós-exposição no HIV -PEP; **Ação 5:** Realizar orientações de redução de danos para as pessoas que usam drogas. **Ação 6:** Realizar medidas de prevenção da transmissão vertical, que inclui a administração, tanto para a mãe quanto para seu filho, de antirretrovirais durante a gravidez, o parto e o puerpério, o tratamento ao longo da vida para mulheres grávidas soropositivas, independente da contagem de CD4. **Ação 7:** Prevenir e controlar as hepatites virais, realizando a vacinação, os testes para identificação da hepatite e o acompanhamento do tratamento com antivirais. **Ação 8:** Realizar o rastreamento da tuberculose, identificando os contatos, prisioneiros e outras populações em risco para triagem de tuberculose (sintomas, radiografia de tórax, testes moleculares de diagnóstico rápido). **Ação 9:** Aumentar a taxa de cura dos novos casos de tuberculose para 70% (2020:54%; 2021: 55%; 2022: 57%), (PMS 2022-2025). **Ação 10:** Mensurar, tratar e reduzir em 10% os casos de sífilis, intensificando os atendimentos pré-natais, reduzindo a probabilidade de transmissão vertical da sífilis.

III. Alimentar regularmente a base de dados (Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN), propiciando melhor visibilidade do quadro epidemiológico, em tempo oportuno, possibilitando a implementação de medidas de intervenção adequadas.

IV. Manter as equipes completas, comprometidas e com estrutura funcional necessária em relação a recursos humanos, materiais/equipamentos e internet para a realização das atividades.

V. Monitorar constantemente a evolução dos indicadores HIV, Hepatite, Tuberculose e Sífilis para que os atendimentos tenham resolutividade, efetividade, integralidade, equidade e longitudinalidade para todos no município de Porto Alegre.

VI. Estabelecer e acompanhar os indicadores de desempenho (Turn over, Absenteísmo, Horas de Capacitação, Avaliação de Satisfação e de Desempenho), produtividade e resolutividade de cada unidade de saúde: Clínicas da Família, Consultório de Rua, Farmácia Distrital, Unidade

Móvel e Unidades Básicas de Saúde, da CS Oeste, implantando melhorias dos processos assistenciais com ações e iniciativas estratégicas baseadas no Pensamento Lean.

A **viabilidade técnica** para execução da proposta será possível devido a implantação de **educação permanente/** educação continuada e treinamento dos profissionais de saúde (IB Escola) nos serviços, pela equipe multiprofissional capacitada, comprometida e estrutura organizacional quanto aos recursos humanos, insumos, materiais/equipamentos, internet, apoio institucional no assessoramento à gestão providos pelo IBSAÚDE.

O **prazo** para início da execução da proposta nas unidades de atenção básica da CS Oeste compreende o primeiro mês da assinatura do termo contratual com a PMPA.

8.3.5.1 (5) Proposta de Qualificação do Atendimento das Populações Específicas

A proposta de Qualificação do Atendimento das Populações Específicas, na execução das atividades na Rede de Atenção Primária à Saúde (APS), em mútua cooperação com o município de Porto Alegre, tem como **objetivo** principal cumprir com o objetivo 3 do PMS 2022-2025 em relação a Política Municipal de Equidade em Saúde.

Justificativa: Ampliar o acesso, da integralidade, com longitudinalidade e coordenação do cuidado, a partir das necessidades das pessoas e populações específicas: População de Rua, População Negra, Povos Indígenas, Povo Cigano, Imigrantes, LGBTQIA+.

O **planejamento das ações** de Qualificação do Atendimento das Populações Específicas, seguirá a seguinte metodologia de implantação:

I. Revisar e atualizar o mapeamento das populações específicas atendidas nas unidades de saúde, são elas: indígenas não aldeados, populações dispersas, habitantes do campo, floresta e águas; ribeirinhos, comunidades assentadas; quilombolas; pessoas em situação de rua; povos ciganos; circenses; população privada de liberdade; e adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

II. Capacitar as equipes assistenciais, de apoio e administrativas quanto ao atendimento das pessoas e populações específicas, a partir das particularidades individuais das pessoas visando o correto acesso à saúde, integralidade, longitudinalidade.

III. Atualizar os dados cadastrais das populações específicas acompanhadas pelas equipes e serviços da APS, com atenção especial para o preenchimento obrigatório de informações autodeclaradas, como os campos raça/cor/etnia e nos casos de povos e comunidades tradicionais.

IV. Reduzir os riscos e agravos à saúde das populações específicas, por meio das ações de promoção, prevenção, reabilitação e vigilância em saúde, entre elas: visitas, orientações sobre o cuidado à saúde; encaminhamentos para acompanhamentos/ exames; acompanhamento nas condicionalidades da Saúde do Programa Auxílio Brasil; ampliação dos atendimentos odontológicos por cirurgiões dentistas; ampliação dos procedimentos em Práticas Integrativas Complementares na atenção primária.

V. Intensificar os atendimentos nas linhas de cuidados prioritárias: Diabetes, Doença Cardiológica, Doença Respiratória Crônica, Doença Falciforme, Câncer, Depressão/Risco de suicídio, Transtornos de Ansiedade, Sífilis, Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites e Enfrentamento de Violências.

VI. Identificar precocemente casos de síndrome gripal ou Covid-19, acompanhar casos suspeitos ou confirmados, atender os casos leves e referenciar os casos graves aos demais serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

VII. Estimular medidas de prevenção para conter a transmissão do coronavírus principalmente em áreas remotas de populações dispersas, como as de campo, florestas, águas, quilombolas, ciganas ou circenses, favelas e assentamentos, onde as condições geográficas e dispersão territorial dificultam o acesso à saúde. Observação: cita-se todas pois o atendimento é universal independentemente do local de moradia.

VIII. Implantar linhas de cuidado prioritárias da Assistência Farmacêutica: Diabetes, Asma, Tabagismo e Pacientes em uso de Anticoagulantes Orais.

IX. Prover as condições estruturais quanto a recursos humanos, equipamentos, insumos, estratégias de desenvolvimento pessoal contínuo, monitoramento e avaliação, adequados para que as ações sejam efetivas.

A **viabilidade técnica** para execução da proposta será possível devido a implantação de **educação permanente/** educação continuada e treinamento dos profissionais de saúde (IB Escola) nos serviços, pela equipe multiprofissional capacitada, comprometida e estrutura organizacional quanto aos recursos humanos, insumos, materiais/equipamentos, internet, apoio institucional no assessoramento à gestão providos pelo IBSAÚDE.

O **prazo** para início da execução da proposta nas unidades de atenção básica da CS Oeste compreende o primeiro mês da assinatura do termo contratual com a PMPA.

8.3.6 PLANO DE TRABALHO – LOTE 1 CS OESTE

8.3.6.3 (1) Organização Administrativa e Gerencial

8.3.6.3 (1.1) Procedimento de Compras e Apresentação do Regulamento de Compras

A descrição do procedimento de compras e apresentação do regulamento de compras, na organização administrativa e gerencial tem como **objetivo** principal demonstrar de maneira sintética como será a gestão na infraestrutura de aquisição dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência) da APS da CS Oeste, zelando pelo bom uso dos recursos, evitando a ausência e otimizando o processo de abastecimento e atendimento ao usuário e comunidade.

O **planejamento** da gestão logística de insumos e materiais, onde os procedimentos de compra estão inseridos, consiste em intervenções no setor de abastecimento norteadas pelos processos na área assistencial e administrativa como uma **cadeia produtiva integrada**. O que as unidades de saúde consomem é visualizado no sistema de abastecimento e vice-versa, garantindo o acesso aos medicamentos/materiais e gestão do estoque, no âmbito da APS, considerando suas especificidades.

O IBSAÚDE tem sistema próprio de informações para o abastecimento que correlaciona produtos e insumos, reconhecendo os processos de trabalho do sistema produtivo e valorizando as informações dos profissionais de saúde. Por meio da cadeia produtiva, os produtos são "desenvolvidos" e "aplicados" pelas equipes nas unidades de saúde, sendo racionalmente customizados aos processos de trabalho dos mesmos. Haverá a participação dos médicos, enfermeiros, farmacêuticos no planejamento do sistema de abastecimento, como fonte permanente de informações. Se necessário será realizadas modificações de procedimentos seguindo o estabelecido na **Carteira de Serviços-POA** e os processos de trabalho nas unidades do Edital nº22/2022, com a inclusão de novos profissionais, equipamentos e insumos, bem como as alterações desencadeadas no plano logístico devido a mudanças do cenário externo ou do cenário interno de trabalho.

Procedimento de Compras

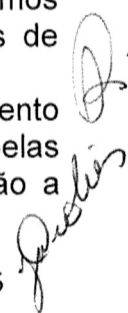
Conforme o **Regulamento de Aquisição de Bens e Serviços IBSAÚDE- Anexo VII**, considera-se compra toda aquisição remunerada de bens de consumo e materiais permanentes para fornecimento de uma só vez ou parceladamente, com a finalidade de suprir com os materiais necessários ao desenvolvimento de suas atividades.

O procedimento de compra e contratação compreende o cumprimento das seguintes etapas: I. Solicitação de compra; II. Consulta de preços; III. Qualificação de fornecedores; IV. Apuração de melhor oferta; V. Emissão de ordem de compra ou fornecimento ou celebração do contrato; VI. Gestão do contrato de aquisição de bens e serviços.

A **metodologia de trabalho** para o procedimento de compras:

I. Implantação ou redirecionamento do sistema de planejamento, pesquisa de insumos médico-hospitalares, mapeando todos os procedimentos executados pelas várias equipes de profissionais de saúde em cada unidade da CS Oeste.

II. Especificação de todos os insumos necessários para a produção de cada procedimento de saúde, bem como a quantificação de sua produção mensal. As informações fornecidas pelas equipes das unidades permitirão a construção de "matrizes insumo-produto", que passarão a compor um banco de dados para organizar o abastecimento.



III. Utilização da Carteira de Serviços da Atenção Primária de Porto Alegre, como instrumento norteador para a logística de insumos e materiais por ações, procedimentos, contemplando as características locais, históricas e pessoais de cada território de saúde.

IV. Pesquisa de insumos como ponto de partida para a criação de indicadores de acompanhamento dos processos com relevância intersetoriais, para a aplicação de medidas **corretivas, preditivas e preventivas** para a assistência integral das Unidades de Saúde.

V. Elaboração de cadastros qualificados de fornecedores.

VI. Capacitação da equipe para a elaboração de editais e a introdução de modalidades de aquisição de insumos e materiais que propiciassem maior agilidade nas relações com fornecedores (registro de preços, pregão) ou economias de escala (compras conjuntas com outras unidades). As ações devem seguir as determinações estabelecidas no Regulamento de Bens e Serviços IBSAÚDE e normatizações da PMPOA.

VII. Distribuição de materiais a partir de processos automáticos de reposição, possibilitados pelo acompanhamento e avaliação do uso desses materiais em função da produção efetivamente realizada, visando as medidas de melhoria.

VIII. Acompanhamento da distribuição interna com sistema informatizado que permite a atualização *on line* dos estoques de materiais, baseada em informações dos procedimentos realizados e lançados em prontuários eletrônicos dos usuários, desonerando a enfermagem envolvida nas atividades assistenciais, do controle direto do abastecimento. Ação com alto grau de relevância, principalmente em situações de surto.

IX. Realização de medidas corretivas, preditivas e preventivas: qualificar os registros nos sistemas de informações, especialmente no e-SUS; criar a cultura do monitoramento e avaliação das ações e indicadores de consumo de cada equipe/unidade; realizar ações de educação permanente; monitorar o feedback das informações e dados dos serviços e ações realizadas; organizar as ações e procedimentos ofertados de acordo com a necessidade da população; orientar o usuário de maneira adequada sobre a disponibilização de medicamentos e materiais.

Apresentação do Regulamento de Compras

O Regulamento de Aquisição de Bens e Serviços do IBSAÚDE, **Anexo VII (IBSAÚDE)**, tem por finalidade estabelecer as normas para aquisição de bens e serviços pelo IBSAÚDE, Associação Civil de Direito Privado, sem fins lucrativos, e Organização Social da Saúde (OSS), inscrita no CNPJ sob nº 07.836.454/0001-46, conforme previsto no Estatuto Social desta entidade e na estrutura de governança. As normas são regidas pelos princípios básicos da moralidade e boa-fé, probidade, impessoalidade, economicidade e eficiência, isonomia, publicidade, legalidade, razoabilidade e busca permanente de qualidade dos bens e serviços, bem como pela adequação aos objetivos da entidade.

Todo o processo de aquisição de que trata o regulamento deve estar devidamente documentado, a fim de facilitar o acompanhamento, o controle e a fiscalização das instâncias pertinentes, tratando do procedimento de consulta de preços, compra e contratação.

As disposições do regulamento atende a Lei nº 9.637/98, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais; Estatuto Social do IBSAÚDE e demais regras internas; Código de Ética do IBSAÚDE.

8.3.6.3 (1.2) Descrição detalhada das atividades da coordenação Técnico Administrativa da Organização Social.

As atividades da coordenação técnico administrativa do IBSAÚDE estão relacionadas com a operacionalização, apoio e execução dos serviços de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB), Equipe de Atenção Primária (EAP), Equipe de Consultório na Rua (ECR), Unidade Móvel e Farmácia Distrital (FD), sendo:

I. Contratação de Profissionais para atuação nas unidades de saúde da APS de acordo com o dimensionamento do Edital de Chamamento Público 22/2022.

Quel

II. Contratação de serviços de prestação continuados como limpeza, segurança, concessionárias e outros serviços, de acordo com as necessidades definidas pela Coordenação de área e Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS).

III. Aquisição de materiais médicos, de enfermagem, odontológicos e demais insumos necessários para o pleno funcionamento das Unidades de Saúde.

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

V. 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.

VI. Provimento da Assistência em Situações de Surto ou Emergência em Saúde Pública.

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

VIII. Efetivação dos registros de todas as ações das equipes em prontuário eletrônico e nos sistemas de informação em uso pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

IX. Provimento do desenvolvimento de ações de educação, vigilância e promoção da saúde de acordo com normas e orientações do município de Porto Alegre;

X. Manutenção e aprimoramento da ambiência das Unidades de Saúde.

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

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

Constam também como atividades da coordenação técnico administrativa:

I. Assessoria Jurídica: atividades especializadas nas áreas estruturais do IBSAÚDE, com o objetivo de prevenir gastos e danos, diminuir erros e falhas por falta de conhecimento jurídico.

II. Auditoria Contábil e Financeira (Compliance): análise dos documentos contábeis, verificando se as contas das demonstrações contábeis (Balanço Patrimonial, Demonstração do Fluxo de Caixa e Demonstração do Resultado do Exercício) estão em equilíbrio com a situação patrimonial, econômica e financeira do IBSAÚDE. De um modo geral, a auditoria contábil é responsável por identificar falhas na administração, ajustar processos contábeis a padrões internacionais e contribuir para o cumprimento das leis fiscais. A auditoria financeira faz a verificação da aplicação dos recursos e do controle do fluxo de caixa da organização. Atua no cumprimento das leis fiscais em relação à situação financeira do IBSAÚDE.

III. Contabilidade: as atividades contábeis relativas a pessoal envolvem admissões e demissões de colaboradores, bem como processamento da folha de pagamento. A admissão e demissão é uma tarefa que integra os serviços contábeis.

IV. Gestão de Pessoas/Recrutamento e Seleção: alinhamento dos objetivos organizacionais com a qualidade do ambiente de trabalho do IBSAÚDE, realizando a integração entre pessoas, estratégias e resultados, com o perfil adequado para cumprir eficazmente com o objeto do processo seletivo. As atividades abrangem o processo de contratação de profissionais, avaliação de desempenho, desenvolvimento dos colaboradores e valorização do capital humano, através de processo estruturado, guiado por métricas de plataformas específicas e exclusivas do IBSAÚDE (IB RH, IB Escola, IB Tech).

VI. Supervisor de Contrato: acompanhamento dos contratos de serviços, definindo escopos e recursos, análise de mapas de riscos e propostas comerciais e participando na negociação junto aos fornecedores, adaptando as cláusulas de acordo com as exigências. Acompanha cronograma para atender os prazos determinados e condições estabelecidas em contrato.

VII. Gestor de Contrato: administração e supervisão do ciclo de vida de todos os documentos e contratos do IBSAÚDE. O gestor de contratos cuida de reajuste; repactuação; reequilíbrio econômico-financeiro; incidentes relativos a pagamentos; de questões ligadas à documentação, ao controle dos prazos de vencimento, da prorrogação.

VIII. Gestão Financeira: análise e controle dos processos financeiros, minimizando os riscos e redução de gastos desnecessários com uma correta destinação dos recursos financeiros, maximizando os resultados.

Mesmo em situações de crise econômica o IBSAÚDE se mantém preparado para possíveis imprevistos ou dificuldades por meio de uma base financeira estruturada e organizada, garantindo a consistência e continuidade da prestação dos serviços.

IX. Controladoria: controle orçamentário e administrativo do IBSAÚDE. Trata além das questões contábeis e econômicas, trabalha continuamente a administração da empresa como um todo, facilitando o controle da gestão empresarial. Papel importante na tomada de decisão, pois dedica-se ao controle financeiro do IBSAÚDE e de suas áreas, organizando o orçamento conforme o planejado por cada unidade, adaptando e alinhando com as obrigações do Termo de Colaboração.

X. Folha de Pagamento: gestão para a remuneração dos colaboradores, transformação das informações trabalhistas de cada funcionário em dados contábeis, para calcular o pagamento líquido e o pagamento bruto, conforme leis trabalhistas.

XI. Prestação de Contas: organização da documentação concernente à prestação de contas, relacionada ao Termo de Colaboração, arquivada por 10 (dez) anos, ficando a mesma disponível, sempre que solicitado, para atendimento da legislação vigente e auditorias da Prefeitura de Porto Alegre e demais órgãos de controle externo.

Consta em **Anexo VIII (IBSAÚDE)** parecer jurídico sobre os serviços de apoio e gestão.

8.3.6.3 (2) Organização Assistencial e Técnica

8.3.6.3 (2.1) Proposta de Integração e Acompanhamento do ACS aos demais profissionais da equipe

A proposta de integração e acompanhamento dos Agentes Comunitário de Saúde - ACS aos demais profissionais da equipe da APS, tem como **finalidade** atuar em um dos principais tributos da Atenção Primária em Saúde, a longitudinalidade, na medida em que visa a manutenção da conexão e acompanhamento do usuário por parte do profissional de saúde, de forma a se obter a sua confiança no serviço e uma segurança maior na cobertura terapêutica assistencial. A integração entre o ACS aos demais profissionais da equipe é um alicerce da longitudinalidade, sendo o ACS o principal ator de formação, fortalecimento, promoção da saúde e ampliação de vínculos entre a comunidade e os serviços de saúde.

O ACS é uma figura fundamental na saúde da família, pois possibilita que as necessidades da população cheguem aos demais profissionais da equipe, que irá intervir junto à comunidade, e mantém o fluxo contrário, transmitindo à população informações de saúde.

Cabe citar que, em visita técnica, foi constatado que o maior motivo de insatisfação entre ACS e demais profissionais de saúde é a dificuldade de manter a equipe de trabalho completa. Pois, com a gerencia do IBSAÚDE, quando um profissional estiver ausente da equipe, seja por motivo de licença, afastamento ou por qualquer outro motivo, o gerente de unidade providenciará a cobertura deste profissional (Plataforma RH IBSAÚDE) e a equipe se responsabilizará pelo território "descoberto" para que as famílias com maior risco e vulnerabilidade sejam sempre assistidas. A prioridade é a saúde da comunidade e uma equipe tem um relacionamento integrado quando há evidências de que a gestão se preocupa com eles também.

As **ações propostas** neste documento são direcionadas a manter um ambiente agradável de trabalho, tanto da estrutura física (ambiência), como de insumos e motivacional, por meio de uma remuneração adequada da equipe de colaboradores, aceitação e respeito pelos colegas de trabalho.

I. Execução de políticas salariais e de benefícios: remuneração dos colaboradores dentro dos valores médios de mercado de trabalho, considerando a peculiaridade do território, de modo a se obter um valor salarial que contemple a satisfação dos trabalhadores de forma a angariar continuidade no serviço. Além dos benefícios legais, o Instituto fomentará a implantação de vale alimentação, bolsa de estudo para formação acadêmica.

II. Recrutamento/Seleção: recrutamento e seleção dos profissionais por meio de sua plataforma aberta *on line*, onde é feita a busca e formação de banco de dados para os perfis desejados para os cargos em disputa, de forma impessoal e transparente, estabelecendo a descrição completa dos cargos, carga horária, território, remunerações e benefícios.

III. Programa de Oportunidades Internas: considerar que as vezes o profissional precisa mudar de ambiente de trabalho.

IV. Gerentes de Unidades: seleção de profissionais com perfil acolhedor de gerenciamento, de liderança autêntica, criativa e ética, com autoconsciência, acessibilidade de aceitação e capacidade de ver o potencial do colaborador, habilidade de manter a equipe inspirada, com sensação de pertencimento e preocupação genuína pelas pessoas.

V. Treinamento e capacitação: fornecimento das melhores condições para que os trabalhadores possam desenvolver suas atividades, de forma a aumentar a satisfação, a diminuir a rotatividade e a conseguir melhores impactos assistenciais. Desenvolvimento de atividades em conjunto com os profissionais da ESF, de forma compartilhada e colaborativa, através do apoio matricial (clínico assistencial e técnico-pedagógico), no contexto da EPS.

VI. Pesquisa de Clima Organizacional e Indicadores de Desempenho (Turn over, Absenteísmo, Horas de Capacitação).

VII. Política de Integração: construção mensal de coletivos, imersões, seminários com todos os colaboradores como complemento a EPS e à Educação Continuada, com a apresentação de painéis da área de gestão e da saúde, com temática gerada e protagonizada pelas unidades e pelo IB ESCOLA, de forma a promover uma ampla integração e valorização de seus colaboradores.

VIII. Avaliação de Desempenho: o retorno dos colaboradores e dos usuários é continuamente monitorado pelo IBSAÚDE, de forma a se obter um feedback preciso para mensurar os índices de satisfação desses, o autoconhecimento, auto regulação e habilidade social. O colaborador poderá melhorar seu desempenho, recebendo o feedback honesto (conhecimento, habilidades, atitudes) de pessoas as quais ele confia.

IX. Cuidado com o colaborador: monitoração das condições físicas e mentais de seus colaboradores, estabelecendo canais de consultas, aconselhamento e solução de conflitos de trabalho.

O desenvolvimento de atividades em conjunto com os profissionais da ESF, de forma compartilhada e colaborativa, através do apoio matricial (clínico assistencial e técnico-pedagógico), no contexto da EPS, é tomado como estratégia de fortalecimento da integração entre os ACS e as equipes de Atenção Básica, favorecendo o desenvolvimento de ações integradas entre profissionais.

Propõe-se, assim, que a integração entre os ACS e as equipes da Atenção Básica, além da garantia da estrutura funcional, seja realizada no contexto das oficinas de EPS a serem realizadas periodicamente nos serviços, assim como no conjunto das ações voltadas à efetivação da Política Nacional de Promoção da Saúde. Utilizando metodologias ativas de aprendizagem, a partir da proposição de questões problematizadoras, promovendo a reflexão dos participantes sobre o processo de integração, baseado na cooperação, na solidariedade e na gestão democrática, e sobre sua contribuição para a promoção de práticas horizontalizadas de gestão e de cooperação entre os Agentes Comunitários de Saúde e os demais integrantes das Equipes de Atenção Básica, tanto no planejamento quanto na execução e monitoramento das ações no território.

O necessário apoio matricial para a implementação destas ações, contará com a estrutura e suporte do IB Escola e por profissionais de nível superior, com formação e experiência na rede de Porto Alegre, especificamente contratados para apoiar as equipes em suas ações de EPS, conforme previsto e apresentado no Plano/Programa de Educação Permanente inserido na presente proposta.

A **viabilidade técnica** para execução da proposta será possível devido ao efetivo acompanhamento/ suporte da **educação permanente** e treinamento dos profissionais de saúde (IB Escola) nos serviços, pela equipe multiprofissional capacitada, comprometida e com estrutura organizacional providos pelo IBSAÚDE, e o apoio institucional no assessoramento à gestão.

O **prazo** para início da execução da proposta nas unidades de APS compreende o primeiro mês da assinatura do contrato com a PMPA.

8.3.6.3 (2.2) Plano/ Programa de Educação Permanente

A proposta de educação permanente para os profissionais das equipes da rede de atenção básica, contemplados pelo Edital de Chamamento Público nº 22/2022, fundamenta-se nos

princípios e diretrizes estabelecidos pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (**Portaria nº 198/GM de 13 de fevereiro de 2004**), e incorpora as normativas, iniciativas e ferramentas construídas e disponibilizadas desde então, especialmente pelo Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS, Portaria nº 3.194/GM de 21 de novembro de 2017).

Tem como **objetivo**, aperfeiçoar e qualificar os processos de trabalho e o conjunto de práticas, atendimentos e procedimentos de saúde nos serviços, por meio da promoção da aprendizagem significativa, com base nos pressupostos da Educação Permanente em Saúde (EPS), de forma articulada com as necessidades dos serviços e com a realidade do território (expressos no Plano Municipal de Saúde 2022-2025), contribuindo para alcançar uma atenção à saúde resolutiva e de acordo com as necessidades da comunidade.

I. **Estratégia Pedagógica para profissionais ingressantes na Atenção Primária:** os profissionais contratados participarão do 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, assíncrono, na modalidade de Ensino à Distância (EAD).

As atividades educacionais serão realizadas por meio de oficinas, seminários e palestras presenciais, bem como serão utilizadas ferramentas audiovisuais (vídeos) e de ensino à distância, com apoio da Plataforma de Ensino do IB Escola.

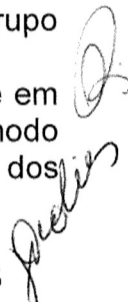
O Programa será construído e desenvolvido em estreita parceria com os profissionais de saúde e com a administração municipal. Utilizará a estrutura e o suporte do IB Escola (apoio técnico e operacional, plataforma de ensino, etc.), com vistas à capacitação inicial de todos os trabalhadores ingressantes na APS.

II. **Educação Permanente em Saúde (EPS) na Atenção Primária:** configura-se como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar são incorporados ao cotidiano do trabalho. Implica um olhar crítico e permanente sobre o cotidiano das práticas de saúde, que parte das necessidades e demandas oriundas destas práticas, incentivando a troca de experiências e saberes, a reflexão crítica sobre os processos de trabalho e um agir transformador sobre a realidade.

O programa de Educação Permanente seguirá as necessidades identificadas pelos profissionais de saúde no cotidiano dos serviços e a gestão municipal, sendo construídas conjuntamente com eles, e possuir relevância e impacto para a Atenção Básica e para a dinâmica cotidiana de trabalho dos profissionais, tendo como desdobramentos: Utilização dos momentos de reunião de equipe para aprofundamento de temas conforme demanda da equipe, usando a lógica da EPS; Inclusão na rotina assistencial da participação em atividades de educação e de apoio matricial à distância como: cursos de atualização ou especialização através de Educação a Distância (EAD), tele consultorias e discussão de casos em regulação, como estratégia de aumento da resolutividade; Sinalização das necessidades dos profissionais para execução das ações e procedimentos que devem ser prestados, conforme a Carteira de Serviços da APS e demais definições da gestão municipal, buscando forma eficaz de treinamento; Respeitar a organização vigente referente aos campos de estágio, atualmente regidos por Acordos e Termos de Cooperação Técnica e com fluxo estabelecido para a entrada de estagiários nos serviços da APS; Participação nos momentos de discussão instituídos entre as Gerências Distritais, a Secretaria Municipal e as Instituições de Ensino; Incentivo da participação dos profissionais preceptores em momentos de formação profissional; Fomento à participação em atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).

Garantia de participação dos profissionais das Equipes de Saúde Bucal nos encontros de Educação Permanente em Saúde Bucal (EPS), destinados aos profissionais cirurgiões dentistas, Auxiliares e Técnicos de Saúde Bucal das Equipes de Atenção Primária. As reuniões de saúde bucal distrital são organizadas mensalmente, a partir das demandas das equipes, pelo Grupo Conductor da SMS, que é composto por representantes de todas as gerências distritais.

Participação como campo docente-assistencial dos programas de residência médica e em área profissional de saúde, organizando o processo de trabalho e composição das equipes de modo a aliar a assistência à população às atividades de preceptorial. Observando a integração dos residentes da rotina assistencial, ensino, pesquisa e extensão.



Os profissionais da área de saúde e administrativos terão acesso aos cursos e seminários disponibilizados pela Plataforma de Ensino do IB Escola, bem como aos cursos presenciais e Seminários Rede IBSAÚDE, promovidos periodicamente. Dessa forma, será proporcionado o contato com outras realidades e vivências trazidas pelos colaboradores de outros serviços em todo o Estado, bem como o conhecimento compartilhado nesses eventos de qualificação e fortalecimento da rede.

O **prazo** para o início do programa de educação permanente para os profissionais das equipes da rede de atenção básica compreende o primeiro mês de execução das atividades, com reforço periódico. Dessa maneira, propõe-se que todos os colaboradores, sejam profissionais da saúde ou administrativos, participem de ao menos de 20 horas de iniciativas educacionais voltadas à Educação Permanente ao mês.

Resultados: Atualização constantes das equipes da Atenção Primária à Saúde mantendo as equipes capazes tecnicamente, resolutivas e preparadas a fornecer respostas às demandas da população e gestão.

O **diferencial** do programa de Educação Permanente para os profissionais das equipes da rede de atenção básica consiste na disponibilização de estrutura organizacional do **IB Escola**, com a **contratação de profissionais de nível superior**, com formação e experiência na rede de POA, para apoio às Unidades (um com 30 horas para cada Gerência Distrital e um coordenador), específicos para a coordenação e execução das ações da Educação Permanente, **plataforma própria** para os cursos online, apoio técnico e pedagógico permanente, interlocução com os colaboradores, gestores e município.

Também a existência da **Comissão de Educação Permanente do IBSAÚDE**, com representação da Coordenação de Saúde comporão, da Secretaria Municipal de Saúde e o Núcleo de Educação Permanente (NEP) na Atenção Primária.

Nesse contexto, salientamos o diferencial representado pelas **parcerias** já efetivadas com universidades tanto **nacionais como internacionais** como a Ulbra, UniRitter e Fadergs e Cooperativa de Ensino Universitário – CEU (Portugal), potencializando assim a atuação com as instituições de ensino para o desenvolvimento de pesquisas e ações de extensão e de responsabilidade social.

8.3.6.3 (3) Proposta de Inovação e Melhorias

8.3.6.3 (3.1) Programa de Ações para integrar ao Plano de Gestão de Logística Sustentável

O programa de ações para integrar ao Plano de Gestão de Logística Sustentável, na execução das atividades na Rede de Atenção Primária à Saúde (APS), no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Poder Executivo Municipal de Porto Alegre, em mútua cooperação com o município de Porto Alegre, tem como **objetivo** principal cumprir com os eixos, descritos no **Decreto nº 21.112, de 14 de julho de 2021**, que institui o Plano de Logística Sustentável – PLS da Prefeitura de Porto Alegre: ambiental, econômico, social e cultural.

Planejamento das ações:

I. Realizar o diagnóstico situacional dos territórios das unidades da APS listadas no Lote 1-CS Oeste em relação ao gerenciamento de resíduos gerados nestas unidades segundo a **Resolução RDC nº306/2004 e nº222/2018**, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

A Resolução RDC/ANVISA nº306/2004, dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde-RSS, define como geradores de RSS todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana e animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizam atividades de embalsamento, serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde; centros de controle de zoonoses, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnósticos in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, dentre outros similares.

II. Elaborar o Plano de Logística Sustentável-PLS, como prioridade de Contrato, Gestão e Resultados, conforme a necessidade efetiva de cada unidade de saúde, otimizando os recursos e incluindo todos no processo inter-retrorelação do ecossistema.

III. Desdobrar das diretrizes do PLS em perspectivas dos usuários, processos, colaboradores e financeiro, para manter as boas práticas de sustentabilidade, racionalização e qualidade no uso dos recursos e serviços. Usuários: manter elevado grau de satisfação dos usuários com relação aos serviços prestados; Processos: promover a melhoria contínua na gestão dos processos; Colaboradores: manter a força de trabalho capacitada, comprometida e motivada; Financeiro: manter a transparência e equilíbrio econômico-financeiro.

IV. Elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, baseados nas características dos resíduos gerados e classificação (A, B, C, D, E).

V. Garantir por meio de supervisão e acompanhamento de indicadores de desempenho, que os processos de segregação, acondicionamento, transporte interno e armazenamento temporário, assim como a coleta e transporte externo sejam efetivamente realizados com qualidade.

VI. Realizar, por meio do IB Escola, treinamentos acerca da legislação vigente, importância para o meio ambiente e redução dos riscos ocupacionais, visando uma maior conscientização da população e profissionais envolvidos quanto à segregação, acondicionamento e destinação final desses resíduos, contribuindo com a preservação do meio ambiente, redução no volume de resíduos comuns e infectantes no município de Porto Alegre.

VII. Intensificar as capacitações dos colaboradores e sensibilização dos usuários quanto ao consumo consciente, redução de custos, combate a desperdícios, economia e eficiência de recursos públicos, construindo junto com a comunidade um futuro mais saudável, sustentável e democrático, por meio de rodas de conversa.

VIII. Realizar contratos de prestação de serviços com empresas responsáveis pela correta gestão da coleta e tratamento de resíduos sólidos e reutilização/ reciclagem de materiais.

IX. Avaliar e monitorar, sistematicamente, as ações implementadas no programa da logística sustentável, com a identificação das falhas e promoção das correções necessárias, possibilitando o aprimoramento do programa.

Assim, com o desenvolvimento das ações, acima listadas, para integrar ao Plano de Gestão de Logística Sustentável, o IBSAÚDE irá fornecer condições para uma APS Forte, atendendo os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, de assegurar uma vida saudável e promovendo o bem-estar para todos, acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade, acesso a medicamentos e vacinas essenciais, eficazes, de qualidade e sem custos para os usuários do SUS.

A **viabilidade técnica** para a execução da proposta, consiste: no apoio do corpo diretivo do IBSAÚDE; a contratação de profissionais com funções de coordenação, gerente de unidades, responsáveis técnicos, assessorias de apoio e gestão; a devida estrutura operacional, tecnológica e capital humano especializado, com foco na liderança, nas prioridades e resultados com excelência, superiores as metas pactuadas.

O **prazo** para início da execução da proposta nas unidades de APS compreende o primeiro mês da assinatura do contrato com a PMPA.

8.3.6.3 (2) Apresentação do Plano de Modernização dos Serviços e Unidades de Saúde

O IBSAÚDE, através de plataformas próprias, **IBTech**, e **IB Escola**, possui já implantado o **Projeto de Estratégia em Saúde Digital** nas unidades de saúde sob sua gerência e operacionalização, que irá estender para o município de Porto Alegre por meio do Plano de Modernização dos Serviços e Unidades de Saúde na APS, com o **objetivo** de implantar os recursos tecnológicos, **Anexo IX (IBSAÚDE)**, avançados na saúde, visando otimizar o acesso da população a avaliação médica, na continuidade do tratamento, na redução de desigualdades e na melhoria da situação de saúde das pessoas em condições vulneráveis.

I. Estação de Tele atendimento: atendimento contínuo do profissional por meio de plataforma digital IBSAÚDE. Consiste na utilização de tele atendimento médico, nas unidades de saúde da AP, dispondo das mais importantes inovações tecnológicas do mercado: inteligência artificial,

machine learning, conectividade, big data, analytics/BI. 30% das unidades de saúde da AP, terão o acréscimo do médico, pela estação de tele atendimento, como estratégia de cobertura de suporte deste profissional, qualificando o serviço. Assim, por intermédio de tecnologia própria, do IBSAÚDE, tem-se a resolutividade de uma resposta rápida e eficaz, incluindo a receita de medicamentos e encaminhamento para exames se forem necessários. As unidades de saúde serão estruturadas para a estação de tele atendimento, com aparelhos de TV, webcam e acesso a plataforma digital IBSAÚDE.

II. Monitoramento em Saúde: o desenvolvimento tecnológico, não se restringe tão somente ao ambiente interno, mas também advém de parcerias e ações externas, que resultam na excelência dos projetos executados pela instituição, como a gestão pelo Monitoramento em Saúde, servindo-se dos sistemas Informatiza APS, Conecte SUS/MS, Plataformas de Saúde para profissionais e gestores de saúde, Prontuário Eletrônico, ferramenta de organização do processo de trabalho, gerenciando prioridades, informações dos usuários permitindo o planejamento de ações da equipe.

IV. Pesquisa de Satisfação: Por meio de aplicativo no celular será disponibilizado um QR Code – **Anexo IX (IBSAÚDE)**, para que o usuário e sua família possam avaliar os serviços prestados pelas unidades de saúde da AP. O interesse é obter informações dos atendimentos para melhorar a qualidade da assistência, abrangendo os serviços desde a recepção/acolhimento, limpeza, estrutura física das salas de espera, consultórios, salas de exames, atendimento dos profissionais e elogios. A modalidade de avaliação por meio de QR Code, agiliza o acesso às informações quanto ao atendimento, demonstrando os pontos que podem ser melhorados e também motivar as equipes envolvidas com os elogios, pela assistência prestada nas unidades de saúde da AP.

V. Canal de Denúncias: Fortalecimento da cultura ética no IBSAÚDE por meio do Canal de Denúncias e Sistema de Ouvidoria, alinhando práticas de governança à tecnologia. Estes canais garantem que os usuários e comunidade registrem as denúncias através do site denuncias.ibsaude.com e whatsapp, quando presenciarem ou forem vítimas de conduta inadequada ou ofensiva. Este instrumento permite a denúncia sem a necessidade de realizar a identificação, o acompanhamento das providências que serão tomadas e o desfecho do processo.

VI. Projeto de Desenvolvimento/Educação Técnica em Tecnologia, Enfermagem e Administração: para subsidiar a gestão e a melhoria da clínica nos serviços prestados nas unidades de saúde gerenciadas pelo IBSAÚDE será implementado através das plataformas do IBSAÚDE: IB Tech e IB Escola, a busca na comunidade de jovens para desenvolver o conhecimento nas áreas em que o instituto atua, treinando estes para que possam estagiar e até mesmo ter a oportunidade do seu primeiro emprego.

As dificuldades estão relacionadas “ao avanço e desenvolvimento da tecnologia, que vem cada vez mais trazendo soluções ágeis e exige o melhor da competência humana.” “Mão de obra qualificada não é só formação e execução de atividade, mas comportamentos e habilidades humanas que podem fazer a diferença.” As chamadas *soft skills* exigem que o “ser humano aprimore a capacidade de relacionamento e trabalho integrado, por exemplo.”

Assim, o IBSAÚDE junto com a SMS-PMPA estará oportunizando jovens de famílias vulneráveis e com dificuldades de se desenvolver profissionalmente, desenvolvendo e retendo talentos, bem como instruindo com qualidade e acompanhamento constante ao lado de especialistas, com o papel de instrutores e mentores.

VII. Parcerias Estratégicas para Pesquisas e Diagnósticos de Problemas Relacionados à Saúde: Aplicação de parcerias já existentes do IB/Universidades brasileiras e internacionais/Microsoft, para a APS do município de POA, para que haja a expansão de pesquisas de informações em prol de melhores diagnósticos e atuação nas causas raízes de problemas relacionados à saúde.

VIII. Inovações Tecnológicas: As inovações tecnológicas como Blockchain, Big Data, Analytics, Inteligência Artificial e Machine Learning, já fazem parte das plataformas do IBSAÚDE. O financiamento e estruturação já foram realizados, agora a tecnologia está disponível para prover a APS com velocidade e assertividade nos diagnósticos e resultados contando com a cobertura de equipe técnica especializada para as adaptações que se fizerem necessárias.

A **viabilidade técnica** para a execução da proposta, consiste: no apoio do corpo diretivo do IBSAÚDE; a contratação de profissionais com funções de coordenação, gerente de unidades, responsáveis técnicos, assessorias de apoio e gestão; a devida estrutura operacional, tecnológica

e capital humano especializado, com foco na liderança, nas prioridades e resultados com excelência, superiores as metas pactuadas.

O prazo para início da execução da proposta nas unidades de APS compreende o primeiro mês da assinatura do contrato com a PMPA.

Cronograma para execução das Atividades – Lote 1 CS Oeste

Atividade	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês
Estruturação Recursos Humanos	X											
Realização Diagnóstico Situacional em relação a qualidade assistencial e plano de trabalho	X											
Implantação Propostas	X											
Implement. de Processos Gerenciais/Operacionais	X											
Acompanhamento Itens de Controle		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Avaliação Indicadores		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Avaliação cump. Metas e Indicadores (AnexoX-Edital nº22/2022)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aplicação Medidas de Melhoria			X		X		X		X		X	
Avaliação/Planej.Anual										X	X	X

Com a implementação dessas ações tem-se sustentabilidade econômica, social e ambiental de proporcionar melhores processos de saúde para a comunidade de POA, menores taxas de hospitalizações desnecessárias por condições sensíveis à atenção primária e desigualdades sociais.

8.3.6.4 Dimensionamento de Recursos Humanos – Lote 1 CS Oeste

LOTE 1 - OESTE		
Função	Carga Horária	Quant.
Médico	20	4
Médico	40	52
Dentista	40	27
Auxiliar de Saúde Bucal	40	27
Enfermeiro	20	4
Enfermeiro	40	55
Técnico de Enfermagem	20	2
Técnico de Enfermagem	40	105
Farmacêutico	30	4
Farmacêutico	40	8
Auxiliar de Farmácia	30	5
Auxiliar de Farmácia	40	20
Psicólogo	40	1
Assistente Social	40	2
Terapeuta Ocupacional	30	1
Terapeuta Ocupacional	40	1
Gerente	20	13

Função	Carga Horária	Quant.
Gerente	40	10
Educador Físico	40	1
Assistente Administrativo	40	20
Mediador Cultural	40	1
Serviços Gerais	40	22
RT Enfermagem	40	1
RT Odontologia	40	1
RT Farmácia	40	1
RT Medicina	40	1
RT Engenharia	40	1
Vigilante/Segurança	40	22
Segurança do Trabalho	40	1
Motorista	40	1

Monitoramento Metas e Indicadores de Saúde (Plano de Trabalho, Anexo X, item 5)

Em busca da eficiência e excelência no trabalho para o alcance dos resultados pactuados no Termo de Cooperação, o IBSAÚDE contará com o acompanhamento dos itens de controle realizado pelo Núcleo de Monitoramento de Indicadores, sustentando o trabalho em equipe e o aprendizado como forma de apoiar os processos de alinhamento organizacional.

Validade da proposta: até 120 dias

Porto Alegre/RS, 26 de janeiro de 2023.


 José Eri Osório de Medeiros
 Presidente IBSAÚDE

