

DECRETO Nº 21.904, DE 20 DE MARÇO DE 2023.

Estabelece o Regimento Interno da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), no âmbito da Administração Centralizada, da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA) e revoga os arts. 1 a 6 do Decreto nº 15.293, de 30 de agosto de 2006 e o Decreto nº 21.425 de 23 de março de 2022.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 94, incisos II e IV, da Lei Orgânica do Município,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica estabelecido o Regimento Interno da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), conforme o Decreto nº 21.315, de 29 de dezembro de 2021, que passa a ter suas competências regulamentadas no presente Decreto.

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 2º A SMS, da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), é o órgão gestor da Saúde no âmbito do município, responsável pelas ações e serviços públicos de saúde que visa proporcionar o bem-estar das pessoas por meio da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

CAPÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO

Art. 3º A SMS, criada pela Lei Municipal nº 2.662, de 18 de dezembro de 1963, teve a atual denominação definida pela Lei Municipal nº 7.414, de 14 de abril de 1994, e apresenta estrutura organizacional em conformidade com o Decreto nº 21.315, de 29 de dezembro de 2021.

CAPÍTULO III DA COMPETÊNCIA DAS UNIDADES DE TRABALHO DA SECRETARIA

Art. 4º São competências comuns a todas as Unidades de Trabalho (UTs) da SMS:

I – participar do processo de planejamento e gerenciamento de recursos humanos, materiais, financeiros e tecnológicos no âmbito de sua área de atuação;

II – elaborar relatórios de gestão, pareceres técnicos e documentos de prestação de contas referentes às suas atividades;

III – construir indicadores e metas relativas às suas atividades;

IV – propor normas, diretrizes, regimentos, protocolos, rotinas, procedimentos técnicos e administrativos referentes à sua área de atuação;

V – fazer uso sistemático dos parâmetros técnicos e epidemiológicos existentes na sua área de atuação;

VI – registrar seus procedimentos/atividades, individuais e coletivos, bem como encaminhá-los nos sistemas de informação disponíveis;

VII – propor e participar de programas permanentes de formação, desenvolvimento e capacitação técnica;

VIII – estabelecer prioridades, fomentar e realizar pesquisas que fortaleçam o Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com as realidades epidemiológicas e demográficas;

IX – servir como campo de residência, estágio e pesquisa com relevância à área de atuação;

X – propor e assessorar a realização de convênios, cooperação técnica, intercâmbios com instituições de ensino, pesquisa e órgãos públicos;

XI – participar e/ou organizar eventos e campanhas de interesse à saúde, em sua área de atuação;

XII – indicar representantes para participar de Comitês, Comissões, Conselhos, Grupos de Trabalho e demais instâncias representativas em sua área de competência;

XIII – revisar periodicamente seu Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) encaminhando às áreas competentes as necessidades de atualização;

XIV – pactuar, com os demais componentes da Rede de Atenção à Saúde, a execução de ações de interesse comum;

XV – garantir a segurança do usuário no atendimento de saúde e transição do cuidado;

XVI – servir como observatório epidemiológico do sistema de saúde da cidade, identificando precocemente as principais causas de morbimortalidade e as necessidades sociais

em saúde;

XVII – formular projetos para captação de recursos financeiros;

XVIII – fiscalizar os serviços próprios e contratados sob sua responsabilidade; e

XIX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção I Do Gabinete do Secretário

Art. 5º Ao Gabinete do Secretário (GS), UT subordinada à SMS, compete:

I – promover políticas públicas que visem à qualificação da saúde municipal, de acordo com as diretrizes e princípios do SUS, propiciando o alcance de resultados em saúde;

II – gerenciar as áreas da SMS de modo a integrar as ações da Secretaria em consonância com o planejamento estratégico da SMS e PMPA;

III – acompanhar a elaboração e execução de planos de ações das diversas áreas da SMS, buscando alinhamento entre as mesmas;

IV – articular-se externamente com os diversos órgãos de interesse à Saúde;

V – articular-se permanentemente com os demais entes da Administração Municipal de forma a propiciar a transversalidade e visão sistêmica ao Governo, bem como o alinhamento do planejamento estratégico da SMS e PMPA;

VI – desenvolver canais permanentes de discussão com os colegiados e fóruns ligados à área da saúde;

VII – demandar sistematicamente às áreas pesquisas, estudos e relatórios gerenciais, para fins de subsídio à tomada de decisão;

VIII – prestar assessoramento administrativo aos Secretários da pasta nos assuntos que lhe forem submetidos;

IX – gerir a agenda dos Secretários da pasta;

X – convocar as reuniões por deliberação superior, com os colegiados e diversos fóruns ligados à área da saúde;

XI – representar a SMS em eventos oficiais; e

XII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção II

Da Assessoria Técnica

Art. 6º À Assessoria Técnica (ASSETEC), UT subordinada à SMS, compete:

I – assessorar o GS em questões referentes às relações institucionais com o Judiciário, Legislativo e Executivo;

II – elaborar relatórios preliminares relacionados às demandas judiciais e extrajudiciais, quando necessário, para fins de encaminhamento à Procuradoria-Geral do Município (PGM);

III – elaborar estudos, projetos, pesquisas, pareceres técnicos e administrativos;

IV – emitir informações e pronunciamentos de orientação às áreas da SMS;

V – acompanhar e orientar a elaboração de processos de contratação da SMS;

VI – elaborar minutas de ofícios, termos de compromisso, notificações, portarias, instruções normativas, resoluções, decretos, regimentos internos e projetos de lei para posterior apreciação pelos órgãos competentes;

VII – representar a SMS, quando convocada, em assuntos de sua área;

VIII – auxiliar a PGM nas demandas judiciais e extrajudiciais de interesse da SMS;

IX – acompanhar as demandas dos Ministérios Públicos, Defensorias Públicas e Tribunais de Contas;

X – eliminar ou evitar falhas de procedimentos em processos administrativos de interesse da SMS;

XI – representar a SMS e o Secretário Municipal de Saúde em audiências no Ministério Público, Defensoria Pública, Tribunal de Contas e outros órgãos do poder público ou entidades privadas;

XII – prestar apoio especializado e acompanhar os Secretários da Pasta em agendas internas e externas;

XIII – sugerir ações com a finalidade de reduzir ou evitar prejuízos ao erário e demandas judiciais referentes às atividades da SMS; e

XIV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção III

Da Assessoria de Comunicação

Art. 7º À Assessoria de Comunicação (ASSECOM), UT subordinada à SMS, compete:

I – coordenar, executar e avaliar o processo de comunicação interno e externo da Secretaria;

II – planejar, criar, produzir e avaliar material gráfico e impresso, audiovisual e digital relacionados à publicidade e à comunicação as Secretaria;

III – gerenciar conteúdos jornalísticos de texto e imagem das realizações da Secretaria para divulgação na imprensa e nos canais de comunicação do Município;

IV – atender às demandas dos meios de comunicação referentes aos fatos relacionados à Secretaria;

V – elaborar e distribuir as informações de caráter institucional a serem dirigidas aos meios de comunicação – jornais, rádios, televisões, revistas, *websites*, redes sociais digitais e outros canais de comunicação;

VI – planejar, coordenar e executar ações estratégicas de comunicação que auxiliem na resolução de conflitos de interesse entre a Secretaria e seus públicos;

VII – assessorar o Secretário e corpo técnico em contatos com a imprensa;

VIII – realizar interface operacional com o Gabinete de Comunicação Social (GSC) do Gabinete do Prefeito (GP) no âmbito de sua atuação;

IX – elaborar, produzir e promover ações, materiais informativos e de educação em saúde relacionados com as atividades e os programas da Secretaria, a partir de dados e informações fornecidos pelas demais Unidades de Trabalho;

X – planejar, organizar e gerenciar campanhas destinadas à divulgação dos programas e projetos da Secretaria;

XI – monitorar os assuntos referentes à Secretaria na imprensa;

XII – planejar ações de comunicação dando suporte às estratégias organizacionais;

XIII – divulgar as ações prioritárias da SMS estabelecidas em consonância com o GS;

XIV – gerenciar mídias digitais da Secretaria;

XV – coordenar a contratação e fiscalização dos seguintes serviços:

a) de infraestrutura de evento;

b) de recursos humanos para ações promocionais; e

c) de materiais gráficos, materiais de educação em saúde e audiovisual, entre outros.

XVI – coordenar e assessorar quanto à identidade visual da Secretaria, definir o uso de logotipos, aplicação de cartazes, uso de murais, sinalização dos serviços, eventos e cerimônias;

XVII – elaborar estratégias de sistematização e disseminação dos dados e informações coletadas através dos serviços da Ouvidoria do SUS (OUVSUS), em articulação com este setor;

XVIII – definir e divulgar a política de comunicação e política de identidade visual da Secretaria;

XIX – analisar e elaborar projetos de comunicação que possam ser encaminhados a parceiros para busca de patrocínios e apoio que viabilizem as ações de comunicação;

XX – avaliar e organizar materiais externos para divulgação interna e demais instrumentos de comunicação da Secretaria; e

XXI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção IV

Da Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

Art. 8º À Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (ASSEPLA), UT subordinada à SMS, compete:

I – assessorar na elaboração, execução e prestação de contas do planejamento em saúde, consoante às diretrizes de planejamento do SUS;

II – assessorar o GS em questões referentes ao planejamento e gestão da SMS;

III – assessorar na elaboração de minutas de ofícios, portarias, pareceres, instruções normativas, resoluções, decretos e regimentos internos para posterior apreciação por outras instâncias competentes;

IV – participar do processo de planejamento interfederativo, articulando a construção ampla das políticas de saúde intra e intersetorialmente;

V – exercer ou recomendar representações oficiais afeitas ao planejamento do SUS;
VI – monitorar e avaliar informações relevantes e fidedignas sobre a situação de saúde do Município, viabilizando o acesso e o conhecimento para a tomada de decisão assertiva e tempestiva pela gestão da SMS;

VII – assessorar a tomada de decisão e a articulação entre os setores da SMS, com foco no planejamento, monitoramento e avaliação em saúde;

VIII – assessorar quanto a expedientes especiais afetos ao planejamento, gestão, estrutura organizacional e regimental da SMS;

IX – fomentar e participar na descentralização do planejamento, monitoramento e avaliação em saúde no Município, focando nos processos de trabalho e no comportamento dos determinantes sociais em saúde das regiões e territórios assistenciais do Município;

X – participar e promover educação permanente e suporte técnico, em nível de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde, de forma continuada;

XI – participar de eventos, conferências, seminários, encontros e fóruns de alinhamento estratégico para o planejamento do SUS e das políticas de saúde;

XII – coordenar os processos de formulação, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS, tais como: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório de Gestão (RG) e demais instrumentos;

XIII – compatibilizar o planejamento da SMS ao modelo de gestão da Prefeitura e aos instrumentos de gestão governamental: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA);

XIV – assessorar a integração da SMS com os fóruns deliberativos da sociedade civil organizada no que tange ao processo de planejamento da saúde;

XV – assessorar na construção, implantação e implementação de políticas públicas de saúde, avaliando e monitorando as ações para alcance das metas pactuadas, subsidiando o planejamento operacional da Rede de Atenção à Saúde;

XVI – promover, planejar e fomentar o uso da tecnologia de informação e análise de banco de dados para avaliação técnica e governança para apoio à tomada de decisão pela gestão da SMS;

XVII – exercer em conjunto com a Coordenação de Tecnologia de Informação (CTINFO) a função de coordenador de dados e encarregado de dados em atendimento ao Sistema Municipal de Informações (SMI) e Lei Geral de Proteção de Dados, respectivamente;

XVIII – propor, à CTINFO, à Companhia de Processamento de Dados de Porto Alegre (Procempa) e a outros prestadores contratualizados, a prospecção, o desenvolvimento, o aprimoramento e a manutenção de soluções de tecnologias de interesse à Saúde;

XIX – compor o Comitê Municipal de Territorialização da Saúde (CMTS) assessorando em seu papel de levantamento de necessidades de ferramentas de geoprocessamento, definição dos limites territoriais de saúde e representação geoespacial dos indicadores de saúde do município; e

XX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção V **Da Assessoria Parlamentar e Captação de Recursos**

Art. 9º À Assessoria Parlamentar e Captação de Recursos (ASSPAR), UT subordinada à SMS, compete:

I – assessorar o GS em questões referentes às relações institucionais com o Legislativo;

II – assessorar o GS e parlamentares na elaboração de minutas de matérias legislativas, tais como proposições, pareceres, requerimentos, recursos, emendas, projetos de lei e outros;

III – analisar, controlar prazos, redigir respostas a requerimentos de informação dos parlamentares no que se refere a atividades da SMS;

IV – prestar assistência parlamentar ao GS em compromissos oficiais;

V – assessorar o GS nas reuniões de comissões, audiências públicas e outros eventos legislativos;

VI – acompanhar matérias legislativas e as publicações oficiais de interesse da SMS;

VII – prestar atendimento aos parlamentares a seus assessores;

VIII – articular junto aos parlamentares da esfera municipal, estadual e federal a captação de recursos por emendas ao orçamento, direcionando os recursos, conforme as necessidades da SMS;

IX – assessorar no planejamento, execução, controle e fiscalização de recursos financeiros por emendas parlamentares ao orçamento da SMS; e

X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção VI

Da Auditoria Técnica em Saúde

Art. 10. À Auditoria Técnica em Saúde (ATS), UT subordinada à SMS, compete:

I – atender às demandas na esfera de atuação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), determinadas pelo GS;

II – planejar e executar auditoria preventiva e corretiva nos serviços de saúde no âmbito do SUS, verificando a conformidade legal e técnica, identificando inconsistências e apontando a necessidade de melhoria ou de ação preventivo-corretiva/corretiva/saneadora;

III – produzir relatórios das diversas atividades realizadas pela equipe de auditoria;

IV – propor ressarcimento ao erário quando identificadas irregularidades e/ou impropriedades na aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde;

V – acompanhar a adequação das não conformidades apontadas nos relatórios de auditoria; e

VI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção VII

Da Ouvidoria do SUS

Art. 11. À Ouvidoria do SUS (OUVSUS), UT subordinada à SMS, compete:

I – propor, coordenar e implementar a Política Municipal de Ouvidoria em Saúde, no âmbito do SUS;

II – estimular e apoiar a criação de redes descentralizadas de ouvidoria em saúde;

III – implementar projetos de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS;

IV – assegurar a preservação dos aspectos éticos, de privacidade e confidencialidade em todas as etapas do processamento das informações decorrentes;

V – assegurar aos cidadãos o acesso às informações sobre o direito à saúde e às relativas ao exercício desse direito;

VI – acionar os órgãos competentes para a correção de problemas identificados, mediante reclamações enviadas à OUVSUS, contra atos ilegais ou indevidos e omissões, no âmbito da saúde em nível municipal;

VII – dispor de ambiente exclusivo para o desenvolvimento das funções, proporcionando visibilidade ao cidadão;

VIII – acompanhar e fiscalizar a execução contratual de serviços de telefonia e demais procedimentos correlatos; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção VIII **Da Coordenação de Tecnologia da Informação**

Art. 12. À Coordenação de Tecnologia da Informação (CTINFO), UT subordinada à SMS, compete:

I – administrar, centralizar, estabelecer, assessorar e avaliar as ações e os recursos relativos à infraestrutura de *hardware*, *software* e sistemas de informação em saúde;

II – garantir acesso a informações estratégicas, táticas e operacionais a serem utilizadas por todas as áreas e campos de atuação da SMS e PMPA, buscando a integração com Comitê Municipal das Tecnologias de Informação, Comunicação e Geoprocessamento (CTIC), ou sucedâneos, de acordo com o Sistema Municipal de Informações (SMI);

III – buscar inovações e tecnologias na área de TI que melhorem os processos de trabalho da SMS;

IV – promover o estabelecimento de Diretrizes e de Políticas de Segurança, Acesso e Confiabilidade de Dados e Informações, com base nas Diretrizes da Procempa;

V – criar e administrar o Modelo Corporativo de Dados e Informação Estratégica da SMS;

VI – orientar, coordenar e controlar as rotinas de pessoal;

VII – gerenciar e requisitar materiais de consumo e permanente, bem como, estoques, controla-los e distribuí-los, através do sistema de controle de materiais;

VIII – exercer em conjunto com a Assepla–SMS a função de coordenador de dados e encarregado de dados na SMS em atendimento ao Sistema Municipal de Informações (SMI) e Lei Geral de Proteção de Dados, respectivamente; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção IX
Da Comissão Permanente de Sindicância

Art. 13. À Comissão Permanente de Sindicância (CPS), UT subordinada à SMS, compete:

- I – receber notícias de possíveis irregularidades funcionais;
- II – proceder ao juízo de admissibilidade de denúncias de irregularidades funcionais;
- III – proceder à metodologia de análise de risco das denúncias de irregularidades funcionais;
- IV – apurar denúncias de irregularidades funcionais através:
- V – realizar Investigação Preliminar Sumária quando se procede:
 - a) ao exame inicial das informações e dos elementos de informação existentes no momento da ciência dos fatos pela autoridade instauradora;
 - b) a diligências, oitivas e produção de informações necessárias para averiguar a procedência da notícia;
 - c) a determinação de existência de indícios de materialidade e indícios de autoria de ilícito funcional
- VI – realizar Sindicâncias quando se procede:
 - a) a diligências que se fizerem necessárias à elucidação do objeto da sindicância;
- VII – confeccionar Relatório Final com vistas ao Gabinete do Secretário onde constem:
 - a) dados e elementos suficientes para que a autoridade julgadora compreenda todo o desenrolar dos fatos sob investigação;
 - b) sugestões sobre melhorias que o órgão poderá adotar, a fim de evitar a ocorrência de novas irregularidades da mesma natureza;
 - c) posicionamento claro quanto à ocorrência ou não da irregularidade sob apuração e quanto à inocência ou não do(s) servidor(es) envolvido(s), sugerindo, inclusive, a pena a ser aplicada.

Seção X
Da Gerência de Saúde do Servidor Municipal

Art. 14. À Gerência de Saúde do Servidor Municipal (GSSM), UT subordinada à SMS, compete:

I – assessorar o planejamento e desenvolvimento, juntamente com os demais órgãos da Prefeitura que permitam incidir sobre a melhoria das condições de trabalho e saúde do servidor público municipal;

II – designar perícia técnica e médica nos ambientes de trabalho da PMPA;

III – assessorar as rotinas de exames admissionais e periódicos aos servidores da PMPA;

IV – realizar estudos técnicos, no âmbito das competências da GSSM, nas questões referentes à readaptação, delimitação de tarefas por problemas de saúde, e delimitação de atribuições;

V – orientar as equipes de trabalho que compõem a GSSM quanto a atividades relativas à Medicina e Segurança no Trabalho;

VI – propor capacitação específica nas áreas de engenharia de segurança e medicina do trabalho, assessorando a elaboração de programas de treinamento geral e específico; e

VII – programar e executar o orçamento da GSSM; e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 15. Ao Núcleo de Apoio Administrativo (NAA–GSSM), UT subordinada à GSSM, compete:

I – controlar e distribuir os expedientes que tramitam na GSSM, bem como instruir os que versem sobre assuntos de sua competência;

II – manter os registros funcionais dos servidores da GSSM;

III – controlar, requisitar e distribuir o material de consumo para os órgãos da GSSM;

IV – manter arquivo de originais de projetos executados pelos técnicos e outros trabalhos da GSSM;

V – providenciar a protocolização de expedientes, por solicitação dos órgãos da GSSM;

VI – prestar informações sobre o trâmite de expedientes;

VII – solicitar a verba de adiantamento, bem como gerenciar e controlar o uso dos recursos recebidos;

VIII – elaborar a previsão do material necessário ao desenvolvimento das atividades, programas e projetos das unidades da GSSM; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 16. À Equipe de Atenção à Saúde (EAS–GSSM), UT subordinada à GSSM, compete:

I – promover atendimento médico, preventivo e pericial dos servidores municipais;

II – promover a triagem para o atendimento médico, sua execução ou encaminhamento;

III – efetuar estudos, realizar pesquisa, reunir dados e colher informações, para subsidiar programas que promovam a saúde e segurança do servidor público municipal;

IV – efetuar os exames médicos periódicos dos servidores;

V – emitir pareceres médicos relativos à concessão de Licença para Tratamento de Saúde do próprio servidor (LTS), Licença para Tratamento de Saúde de Familiar do servidor (LTF) e Licença Maternidade (LM);

VI – efetuar o atendimento, registro e orientação do acidentado, bem como a análise e controle das comunicações do acidente do trabalho;

VII – emitir pronunciamentos técnicos, opinando e decidindo sobre assuntos que forem delegados; e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 17. À Equipe de Perícia Técnica (EPTEC–GSSM), UT subordinada à GSSM, compete:

I – desenvolver a vigilância de fatores do meio ambiente e das práticas de trabalho que possam afetar a saúde do servidor público municipal;

II – propor normas e regulamentos com intuito de prevenir a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais;

III – verificar as condições e os ambientes de trabalho dos servidores e providenciar as medidas preventivas a serem tomadas;

IV – assessorar as atividades das Comissões de Saúde e Segurança do Trabalho (CSST);

V – acompanhar as vistorias, avaliações, realizar perícias e redigir laudos técnicos referentes à insalubridade e à periculosidade;

VI – elaborar informações técnicas para a Gerência da GSSM com o objetivo de mantê-la em condições de decidir, apoiada em dados e estatísticas atualizadas;

VII – acompanhar os trabalhos programados na área de Medicina e Segurança do Trabalho, requisitando os elementos indispensáveis para a sua análise e avaliação;

VIII – emitir pronunciamentos técnicos, opinando e decidindo sobre assuntos que forem delegados; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 18. Ao Núcleo de Perícia Médica (NPMED), UT subordinada à GSSM, compete:

I – emitir parecer médico-ocupacional relativo à concessão de licenças e afastamentos para de acidente de trabalho;

II – emitir pronunciamentos técnicos, opinando e decidindo sobre avaliações de capacidade laboral da área de saúde;

III – composição da Junta Médica Oficial para avaliação de competência médico ocupacional;

IV – realizar avaliação médico-ocupacional;

V – emitir pronunciamentos técnicos, opinando e decidindo sobre assuntos que forem delegados; e

VI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XI

Da Diretoria Administrativa

Art. 19. À Diretoria Administrativa (DA), UT subordinada à SMS, compete:

- I – prestar apoio administrativo ao funcionamento da SMS;
- II – gerenciar a logística de distribuição de documentos e processos administrativos em endereços da SMS e órgãos internos e externos à PMPA;
- III – subsidiar as compras e licitações necessárias ao funcionamento da SMS;
- IV – gerenciar, patrimoniar e distribuir materiais de consumo e permanentes a todos os setores da SMS;
- V – realizar manutenção predial e de equipamentos;
- VI – gerenciar a logística de transportes administrativo no âmbito da SMS;
- VII – prestar serviços de arquitetura e engenharia e fiscalizar trabalhos desta natureza;
- VIII – estabelecer diretrizes de Gestão de Pessoas no âmbito da SMS em consonância com a política da PMPA; e
- IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 20. À Coordenação de Infraestrutura e Manutenção (CIM-DA), UT subordinada à DA, compete:

- I – avaliar a viabilidade técnica de novas construções e/ou reformas no âmbito da SMS;
- II – elaborar projetos arquitetônicos e/ou complementares nos projetos da SMS;
- III – subsidiar o processo de contratação de serviços e projetos de engenharia;
- IV – planejar o *layout* dos espaços promovendo sua melhor utilização no âmbito da SMS;
- V – padronizar o mobiliário através de especificações técnicas e de acordo com os espaços projetados;
- VI – encaminhar os projetos para aprovação nos órgãos públicos;
- VII – fiscalizar e gerenciar o andamento dos projetos e obras contratados;
- VIII – apoiar tecnicamente as equipes de manutenção predial e de equipamentos biomédicos da SMS;

IX – representar a SMS na Comissão Municipal de Urbanismo e outras comissões pertinentes à área; e

X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 21. À Unidade de Compras, Logística e Transportes (UCLT-DA), UT subordinada à DA, compete:

I – realizar as compras de materiais e contratação de serviços por meio das licitações necessárias ao funcionamento da SMS;

II – gerenciar a logística de transportes administrativos no âmbito da SMS;

III – gerenciar e fiscalizar os contratos de locação de veículos;

IV – realizar o controle patrimonial e de almoxarifado recebendo, cadastrando, estocando e distribuindo bens mobiliários e de consumo de acordo com suas especificações técnicas;

V – realizar inventários anuais para bens mobiliários e itens de consumo;

VI – fiscalizar, acionar e acompanhar os serviços de manutenção, assistência técnica e garantia de equipamentos e demais bens patrimoniais;

VII – representar a SMS em comissões de padronização de materiais e em outras comissões pertinentes à área; e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 22. À Equipe de Apoio Administrativo (EAA-DA), UT subordinada à DA, compete:

I – realizar a gestão documental e manter o arquivo da SMS;

II – gerenciar e fiscalizar contratos de serviços administrativos e atestar suas despesas;

III – gerenciar os fluxos de entrada e saída de documentos e processos relacionados às atividades da DA;

IV – gerenciar a utilização dos ambientes de uso comum da sede da SMS; e

V – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 23. À Coordenação de Gestão de Pessoas (CGP), UT subordinada à DA, compete:

I – estabelecer diretrizes de Gestão de Pessoas no âmbito da SMS em consonância com a política da PMPA;

II – motivar e subsidiar as instâncias da SMS e PMPA, para promover o recrutamento, a seleção e o ingresso de servidores, através de concurso, relotações, bem como cedências;

III – promover a seleção e o ingresso de servidores, de outras esferas governamentais, tomando como base a legislação pertinente à municipalização da saúde;

IV – realizar atividades de administração, dimensionamento de pessoal, provimento de cargos e movimentação de servidores;

V – realizar atividades de administração de estágios;

VI – encaminhar lançamentos na folha de pagamento da SMS;

VII – promover a capacitação de servidores através da educação permanente em saúde;

VIII – coordenar as ações de integração entre ensino e os serviços de saúde;

IX – prestar assessoramento na interpretação e aplicação da legislação de pessoal e de normas administrativas, inerentes aos servidores em saúde;

X – sugerir pronunciamentos de outras áreas no âmbito municipal, bem como de outras esferas governamentais em assuntos de pessoal, com intuito de subsidiar tomada de decisões em situações legalmente previstas administrativamente e/ou normatizar casos ainda não contemplados nas legislações pertinentes, em articulação, quando necessário, com a Procuradoria-Geral do Município (PGM);

XI – elaborar relatórios, estudos técnicos e participar da elaboração dos Relatórios quadrimestrais e anuais da SMS;

XII – realizar gestão administrativa do Programa Mais Médicos em conjunto com a Diretoria de Atenção Primária (DAPS);

XIII – acompanhar e responder auditorias utilizando os sistemas relacionados;

XIV – promover análise técnica de processos relacionados a pessoal, com base na legislação vigente; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 24. À Equipe de Administração de Pessoal (EAP), UT subordinada à CGP, compete:

I – confeccionar e estabelecer as diretrizes e procedimentos de Administração de Pessoal no âmbito da SMS, em consonância com as políticas e diretrizes da PMPA;

II – orientar e disseminar as políticas e procedimentos de Administração de Pessoal às equipes de RH dedicadas, bem como aos gestores que efetuam atividades neste âmbito;

III – realizar atividades de administração, dimensionamento de pessoal, provimento de cargos e movimentação de servidores;

IV – instruir os procedimentos para controle de efetividade para toda a SMS, efetuando lançamentos e ajustes no sistema, incluindo rubricas que possam impactar diretamente na remuneração, como licença para estudo, licença para acompanhamento de dependente em reunião escolar, licença para acompanhamento de dependente em procedimento médico, licença mesário e afins;

V – realizar a gestão dos níveis de acesso, abrangência e permissão dos usuários de toda a SMS no sistema de controle de efetividade;

VI – prestar assessoramento na interpretação e aplicação da legislação de pessoal e de normas administrativas, inerentes aos servidores lotados na SMS;

VII – instruir processos de alteração de carga horária para os casos contemplados na legislação vigente e eventuais novas situações que venham a ser inseridas nesta, bem como de regimes de trabalho e outros que se fizerem necessários no âmbito da SMS;

VIII – auditar, instruir e encaminhar retificação da efetividade dos servidores municipalizados cedidos pela União e/ou Estado ao Município, encaminhando as informações ao órgão de origem;

IX – instruir, operacionalizar e/ou executar processos relativos aos lançamentos no sistema de folha de pagamento de proventos, benefícios, vantagens e atributos, aí incluídos vale-transporte, férias, adiantamento de férias, licença-prêmio, licença para aguardar aposentadoria, substituição de função gratificada e afins;

X – instruir e/ou encaminhar o lançamento de atributos relativos a insalubridade e periculosidade nos processos de movimentação de servidores;

XI – instruir, operacionalizar e executar processos de abono/exclusão de falta, meia-falta ou atraso, nos termos da legislação vigente;

XII – elaborar e/ou participar da elaboração de relatórios, estudos técnicos e relatórios mensais, anuais e/ou periódicos da SMS, com os respectivos impactos de pessoal e financeiro; e

XIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 25. Ao Setor de Ingresso e Movimentação (SIMOV), UT subordinada à EAP, compete:

I – realizar trâmite administrativo de todos os ingressantes efetivos ou temporários da SMS;

II – inserir e regularizar todas as movimentações no sistema ERGON, de relocação, de cedência e de remanejamento entre servidores da SMS e adidos;

III – gerenciar a efetividade de adidos externos mensalmente;

IV – acompanhar e contribuir tecnicamente em atividades específicas vinculadas ao acompanhamento funcional de servidores;

V – monitorar os boletins de estágio probatório;

VI – realizar o trâmite de Processos Seletivos Internos da SMS, desde a solicitação inicial até sua publicação final;

VII – controlar as vacâncias de cargos e ingressos;

VIII – manter atualizado o Mural de Vagas no site da SMS; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 26. À Equipe de Desenvolvimento (ED), UT subordinada à CGP, compete:

I – promover a capacitação de servidores através da educação permanente em saúde;

II – coordenar as ações de integração entre ensino e os serviços de saúde;

III – realizar análise e gestão dos cálculos e das receitas aferidas pelas contrapartidas conforme Instrução Normativa específica;

IV – planejar, acompanhar e controlar os pagamentos das contrapartidas devidas pelas Instituições de Ensino;

V – realizar a gestão administrativa dos residentes dos programas de Residência Medicina Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde; e

VI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 27. À Equipe de Estágios (EE), UT subordinada à CGP, compete:

I – realizar interface junto à Secretaria Municipal de Administração e Patrimônio (SMAP) no que compete ao vínculo de profissionais em atividade de estágio remunerado (obrigatórios e não obrigatórios);

II – realizar atividades de administração, controle e acompanhamento do exercício e efetividade dos estagiários, com interface junto às Instituições de Ensino;

III – operacionalizar processos relativos aos lançamentos no sistema de folha de pagamento de horas trabalhadas e recesso;

IV – auditar, instruir e encaminhar retificação da efetividade dos estagiários;

V – realizar processos seletivos de estagiários para cadastro reserva;

VI – controlar e acompanhar a ocupação das vagas de estágios remunerados por meio de relatórios periódicos com vistas a uma distribuição eficiente das vagas;

VII – controlar e encaminhar processos de renovação dos Projetos de Estágio e Programa Rotativo;

VIII – emitir comunicados relativos a estágio; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 28. À Assessoria Técnica em Gestão de Pessoas (ASSETTECGP), UT subordinada à CGP, compete:

I – prestar assessoramento na interpretação e aplicação da legislação de pessoal e de normas administrativas, inerentes aos servidores em saúde;

II – sugerir pronunciamentos de outras áreas no âmbito municipal, bem como de outras esferas governamentais em assuntos de pessoal, com intuito de subsidiar tomada de decisões em situações legalmente previstas administrativamente e/ou normatizar casos ainda não contemplados nas legislações pertinentes, em articulação, quando necessário, com a Procuradoria-Geral do Município (PGM);

III – instruir processos de redução de carga horária para estudo nos termos do art. 90 da Lei Complementar nº 133, de 31 de dezembro de 1985, bem como de regimes de trabalho e outros que se fizerem necessários no âmbito da administração de pessoal desta CGP/SMS;

IV – instruir processos de abono/exclusão de falta, meia-falta ou atraso, nos termos da legislação vigente;

V – elaborar e analisar repercussões financeiras referentes às contratações temporárias, nomeações, solicitações de concessão de vantagens e remuneração dos servidores para implementação em folha de pagamento, relativos ao exercício anterior ou vigente;

VI – elaborar relatórios, estudos técnicos e participar da elaboração dos relatórios quadrimestrais e anuais da SMS; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XII

Da Diretoria de Contratualização

Art. 29. À Diretoria de Contratualização (DC), UT subordinada à SMS, compete:

I – planejar e gerenciar o macroprocesso de contratação e fiscalização de contratos e instrumentos congêneres no âmbito da SMS;

II – coordenar as atividades, o controle, a análise e o planejamento do fluxo de atividades e processos de trabalho da DC e de todas as suas UTs;

III – apoiar administrativamente as áreas da SMS, através de suas equipes, prestando consultoria e operacionalizando os processos relacionados às contratações;

IV – promover a melhoria contínua dos processos de contratação e fiscalização dos contratos e instrumentos congêneres firmados;

V – buscar qualificar a eficiência do gasto público no processo de contratação e fiscalização dos serviços prestados;

VI – gerir as informações sobre o andamento dos processos de contratação e contratos;

VII – elaborar relatórios gerenciais e demais ações demandadas;

VIII – elaborar editais de Chamamento Público/Credenciamento para as contratualizações assistenciais; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 30. À Assessoria de Economia em Saúde (AES), UT subordinada à DC, compete:

I – assessorar a tomada de decisão na SMS buscando a melhor alocação dos recursos disponíveis, visando ao acesso da população a assistência à saúde;

II – apoiar a implantação de programas de custos no âmbito da SMS, bem como analisar e acompanhar os dados obtidos;

III – realizar estudos e análises de viabilidade econômica e financeira e estudos de economia em saúde;

IV – realizar interface com outras instâncias da PMPA no que tange ao assunto custos e relacionados à economia da saúde;

V – capacitar servidores e prestadores de serviços em temas da sua competência;

VI – realizar estudos orçamentários, financeiros e de custos no âmbito da DC e suas UTs;

VII – elaborar relatórios gerenciais e demais ações administrativas demandadas; e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 31. À Equipe de Gestão de Contratualização Assistencial (EGCA), UT subordinada à DC, compete:

I – gerenciar o processo de contratação/contratualização dos serviços de saúde assistenciais, realizando os trâmites necessários para sua formalização e renovação em tempo hábil;

II – assessorar todas as áreas da SMS prestando orientação a respeito de contratações de serviços assistenciais;

III – centralizar as informações sobre o desempenho dos contratos assistenciais firmados pelo órgão, e fazer as diligências necessárias para o andamento administrativo dos processos relacionados aos contratos, inclusive de pagamentos, de forma que todos os encaminhamentos tenham razoável duração;

IV – diligenciar, de forma proativa, junto a outros órgãos da Administração Pública Municipal, o andamento dos processos administrativos relacionados aos contratos assistenciais;

V – auxiliar o fiscal de contrato no âmbito das suas competências;

VI – instruir e acompanhar aditivos contratuais, rescisões e apostilamentos;

VII – controlar prazos contratuais e acionar as áreas para a garantia da continuidade dos serviços à população;

VIII – instruir/elaborar os processos de pagamento dos prestadores de serviços assistenciais, em consonância com o contrato e o faturamento mensal, disponibilizando junto aos Gestores, Fiscais de Contratos, Fiscais de Serviços e Ordenadores de despesa, dos contratos sob sua responsabilidade;

IX – inserir e manter atualizados, os dados sobre os contratos quanto a termos aditivos, apostilamentos, rescisões e informações pertinentes, nos sistemas LicitaCon PMPA, LicitaCon TCE, Contratos Gov e Portal PMPA;

X – formalizar e acompanhar os processos de seleção de prestadores de serviços de saúde em conjunto com as áreas demandantes;

XI – elaborar normas e procedimentos operacionais para a seleção e contratualização de serviços de saúde;

XII – acompanhar os processos administrativos de repasse de recursos via Emendas Parlamentares, orientando os setores envolvidos para as adequações necessárias e formalização do Termo de Fomento ou outra forma de repasse;

XIII – elaborar normas e procedimentos operacionais para melhoria do fluxo de encaminhamentos dos processos;

XIV – elaborar relatórios gerenciais e demais ações administrativas demandadas; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 32. Ao Núcleo de Habilitações (NH), UT subordinada a EGCA, compete:

I – coordenar o processo de credenciamento/habilitação/desabilitação de serviços de atenção à saúde, conforme as necessidades de saúde da população própria e referenciada da assistência hospitalar;

II – articular com as coordenações assistenciais a solicitação/participação dos profissionais de saúde para avaliação da habilitação/desabilitação de serviços de saúde regulados;

III – instruir, encaminhar, acompanhar processos de credenciamento/habilitação e sua reversão, nos de serviços de atenção à saúde de média e alta complexidade, junto aos demais entes federados;

IV – prestar assessoria/consultoria referente ao processo de habilitação na média e alta complexidade;

V – elaborar instrumento de vistoria técnica, nos casos em que o embasamento legal não o disponibilize;

VI – elaborar relatórios e pareceres técnicos para fins de credenciamento / habilitação, desempenho e monitoramento dos serviços assistenciais média e alta complexidade contratados;

VII – elaborar relatórios gerenciais e demais ações administrativas demandadas;

VIII – planejar, estabelecer os parâmetros/critérios para monitoramento e acompanhamento dos prestadores assistenciais habilitados, em conjunto com a Equipe de Fiscalização dos Instrumentos de Contratualização Assistencial;

IX – atuar multidisciplinarmente com equipes da Diretoria de Contratos;

X – estabelecer interface com demais Diretorias da SMS, prestadores e atores da sociedade; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 33. À Equipe de Fiscalização dos Instrumentos de Contratualização Assistencial (EFICA), UT subordinada à DC, compete:

I – exercer a fiscalização de instrumentos de contratualização assistencial;

II – constituir relatórios de acompanhamento de contrato, com informações de diferentes fontes;

III – efetivar e qualificar as comissões de acompanhamento de contrato, prestando apoio administrativo a sua realização;

IV – elaborar procedimentos operacionais para o acompanhamento dos serviços prestados;

V – capacitar e prestar consultoria permanente aos técnicos responsáveis pelas áreas especializadas dos demais setores da SMS e membros das comissões de acompanhamento quanto às suas responsabilidades, atividades e obrigações;

VI – agendamento e participação das Comissões de Acompanhamento de Contratos (CAC);

VII – orientar e controlar os procedimentos realizados pelos fiscais de contratos para fins de pagamento;

VIII – buscar a qualificação permanente da avaliação dos serviços prestados à população;

IX – elaborar relatórios gerenciais e demais ações administrativas demandadas;

X – macrogerenciamento dos indicadores qualitativos, o que envolve observação e aprimoramento das cláusulas no Documento Descritivo Assistencial de pesquisas de satisfação sados usuários do SUS, implicando na aproximação com Setor da Ouvidoria para monitoramento e aprimoramento da qualidade dos serviços contratualizados; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 34. A Equipe de Gestão de Contratos de Apoio Operacional (EGCAO), UT subordinada à DC, compete:

I – realizar a gestão dos contratos de apoio operacional, instruindo, acompanhando e diligenciando os processos administrativos referentes aos atos necessários à prorrogação, à repactuação, ao reequilíbrio econômico-financeiro, à alteração, ao acréscimo, à supressão, à extinção dos contratos, entre outros;

II – realizar a gestão dos contratos de locação de imóveis e veículos, instruindo, acompanhando e diligenciando os processos administrativos referentes aos atos necessários à contratação, à prorrogação, à repactuação, ao reequilíbrio econômico-financeiro, à alteração, ao acréscimo, à supressão, à extinção dos contratos, entre outros;

III – negociar com as prestadoras de serviço de apoio operacional e de locação de veículos, bem como, com os proprietários de imóveis as prorrogações, os reajustes e as repactuações dos contratos de apoio operacional;

IV – elaborar normas e procedimentos operacionais internos da SMS referentes à contratação de serviços;

V – coordenar as reuniões dos fornecedores com os fiscais de contrato e de serviços para melhorar o desempenho do objeto do contrato;

VI – publicar a nomeação dos fiscais de contrato e de serviço e seus respectivos suplentes em portaria, após a devida designação;

VII – elaborar relatórios gerenciais e demais ações administrativas demandadas;

VIII – assessorar todas as áreas da SMS prestando orientação a respeito das contratações de serviços de apoio operacional;

IX – auxiliar às áreas demandantes da SMS na elaboração de projetos básicos para a contratação de serviços de apoio operacional;

X – acompanhar os processos de contratação dos serviços de apoio operacional, realizando os trâmites necessários para sua efetivação;

XI – avaliar as necessidades de serviços de apoio operacional, conforme o contexto, em parceria com as áreas demandantes;

XII – avaliar os custos das contratações, através de planilhas e/ou demais fontes de pesquisa para orçamentação da nova contratação;

XIII – verificar a disponibilidade do recurso junto à área financeira, para subsidiar a contratação dos serviços demandados de apoio operacional;

XIV – definir, junto às áreas envolvidas, as métricas de avaliação de desempenho dos contratos; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 35. Ao Núcleo de Apoio aos Contratos Operacional (NACO), UT subordinada à EGCAO, compete:

I – prestar apoio à gestão dos contratos operacionais, instruindo e acompanhando os processos administrativos referentes aos atos necessários ao pagamento e à aplicação de sanções, entre outros;

II – acompanhar os processos referentes ao pagamento dos serviços com cessão de mão obra e sua ordenação, apoiando os fiscais de contratos e de serviços na tramitação dos processos mensais de pagamento;

III – instruir os processos referentes às reclamações trabalhistas dos contratos de apoio operacional com cessão de mão de obra;

IV – acompanhar a execução dos contratos promovendo ações que viabilizem a sua correta execução;

V – elaborar procedimentos operacionais para o acompanhamento dos serviços prestados, incluindo avaliações e notificações;

VI – capacitar e prestar consultoria permanente aos fiscais de contrato e de serviço quanto às suas responsabilidades, atividades e obrigações; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XIII

Da Diretoria de Regulação

Art. 36. À Diretoria de Regulação (DR), UT subordinada à SMS, compete:

I – planejar as ações de Regulação do Acesso e de transição do cuidado no âmbito do município;

II – executar a regulação do processo assistencial através das centrais de regulação e autorização;

III – promover a qualificação do processo assistencial, articulando e monitorando os fluxos de transição do cuidado entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do município;

IV – subsidiar e participar da construção e atualização das referências e contrarreferências da rede hierarquizada e regionalizada no âmbito do município;

V – cumprir e monitorar os fluxos de transição do cuidado de acordo com a pactuação de contratos organizativos intergestores com os regramentos das referências da rede hierarquizada e regionalizada intermunicipal e interestadual, através da articulação com a Regulação do Gestor Estadual;

VI – padronizar as solicitações de internações, consultas, exames e terapias especializadas por meio dos protocolos assistenciais e de regulação elaborados de acordo com os mais recentes e seguros consensos científicos;

VII – estabelecer, padronizar, fomentar, capacitar, orientar e monitorar a priorização de acesso e a utilização mais adequada dos níveis de complexidade, balizada por protocolos clínicos, de classificação de risco e de fluxos padronizados e consensuados;

VIII – subsidiar as ações de planejamento, contratação, controle, avaliação e auditoria em saúde.

IX – controlar e processar a execução dos serviços de saúde contratados;

X – promover, planejar e fomentar o uso e o aprimoramento da tecnologia para tomada de decisão clínica e de gestão baseada em informação de qualidade, em tempo oportuno e com indicadores reconhecidos para avaliar, decidir, monitorar e inovar; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 37. À Equipe de Regulação Hospitalar (ERHOSP), UT subordinada à DR, compete:

I – regular o acesso à internação na Rede de Atenção Hospitalar sob gestão de Porto Alegre (serviços próprios ou contratualizados) para a população da Capital e de suas referências, de acordo com as regulamentações, pactuações e contratos em vigor, promovendo o acesso equânime dos pacientes dentro de um processo de gestão da oferta e da demanda;

II – acolher e avaliar as solicitações de internação, analisando a necessidade do caso, o caráter da internação (emergência – SAMU, urgência ou eletiva), e a referência pactuada para o tratamento necessário;

III – processar e classificar as solicitações pertinentes quanto a tipologia do leito (clínicos, cirúrgicos, das UTIs, de saúde mental, entre outros contratualizados), a complexidade (por especialidade e tecnologia necessária) e a prioridade do caso (Protocolo de Classificação de Prioridade);

IV – disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão seja através da internação ou da articulação com os demais componentes de Regulação da Rede de Atenção à Saúde;

V – autorizar e orientar o solicitante a proceder a transferência para internação hospitalar e o acionamento do transporte com suporte adequado ao caso;

VI – monitorar as internações de caráter eletivo ou programado que devem passar pelas instâncias autorizativas do complexo regulador, organizadas de acordo com a complexidade dos serviços e procedimentos;

VII – exercer a autoridade sanitária para fazer cumprir as referências e os fluxos da rede hierarquizada e regionalizada intermunicipal e interestadual, no ordenamento da disponibilidade dos leitos existentes no SUS devendo notificar as não conformidades às instâncias pertinentes;

VIII – utilizar a tecnologia da informação como instrumento de apoio fundamental no processo de regulação, com informações qualificadas e atualizadas da oferta de leitos e da capacidade de produção instalada nas unidades prestadoras de serviços, e, com protocolos de priorização adequados para a tomada de decisão de forma consistente, eficiente e oportuna;

IX – disponibilizar relatórios consistentes da oferta e demanda de internações, do monitoramento da rede e outros de interesse da gestão;

X – alimentar e manter atualizados os cadastros, tabelas, parâmetros e configurações dos sistemas de informações da regulação;

XI – promover treinamentos e atualização dos profissionais envolvidos com os sistemas de regulação (solicitantes e executantes);

XII – participar da construção, atualização e aprimoramento das normas e protocolos relativos à qualificação do acesso a internações hospitalares; e

XIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 38. À Unidade de Regulação Ambulatorial (URAMB), UT subordinada à DR, compete:

I – regular o acesso às consultas especializadas, exames e procedimentos ambulatoriais na Rede de Atenção à Saúde sob gestão de Porto Alegre (serviços próprios ou contratualizados) para a população da Capital e de suas referências, de acordo com as regulamentações, pactuações e contratos em vigor, promovendo o acesso equânime dos pacientes dentro de um processo de gestão da oferta e da demanda;

II – classificar as solicitações de consultas especializadas, exames e procedimentos ambulatoriais quanto à complexidade necessária (especialidade e tecnologia) e a prioridade do caso conforme protocolo de classificação de prioridade;

III – analisar as solicitações disponibilizando a alternativa assistencial ambulatorial mais adequada à necessidade do cidadão seja na atenção especializada, no matriciamento do caso ou ainda na articulação com as Centrais de Regulação e da Rede de Atenção à Saúde;

IV – exercer a autoridade sanitária para fazer cumprir as referências e os fluxos da rede hierarquizada e regionalizada intermunicipal e interestadual, no ordenamento da disponibilidade das consultas, exames e procedimentos ambulatoriais existentes no SUS devendo comunicar as não conformidades às instâncias pertinentes;

V – utilizar a tecnologia da informação como instrumento de apoio fundamental no processo de regulação, com informações qualificadas e atualizadas da oferta de consultas, exames e procedimentos das unidades prestadoras de serviços, e, com protocolos de priorização adequados para a tomada de decisão de forma consistente, eficiente e oportuna;

VI – disponibilizar relatórios consistentes da oferta e demanda ambulatorial, do monitoramento da rede e outros de interesse da gestão;

VII – alimentar e manter atualizados os cadastros, tabelas, parâmetros e configurações dos sistemas de informações da regulação;

VIII – promover treinamentos e atualização dos profissionais envolvidos com os sistemas de regulação (solicitantes e executantes);

IX – participar da construção, atualização e aprimoramento das normas e protocolos relativos à qualificação do acesso a consultas especializadas, exames e procedimentos ambulatoriais;

X – autorizar a abertura de consultas/exames SUS extra quando esgotado o teto financeiro do faturamento do hospital para casos graves que necessitem de intervenção imediata preservando assim a saúde do usuário;

XI – subsidiar os gestores no processo de contratação de seus prestadores de serviço de saúde;

XII – operar, monitorar, avaliar e autorizar os procedimentos ambulatoriais solicitados de acordo com o teto financeiro, para média ou alta complexidade ou cotas ambulatoriais do prestador de serviço; e

XIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 39. À Gerência de Processamento, Avaliação e Controle (GPAC), UT subordinada à DR, compete:

I – planejar e definir as estratégias para garantir o cumprimento dos processos de avaliação dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, do processamento e do faturamento em consonância com as estratégias da gestão, respeitando as regras de avaliação e controle do Ministério da Saúde, determinadas por manuais e portarias vigentes;

II – fomentar o uso e o aprimoramento da tecnologia da informação nos núcleos de avaliação e controle hospitalar e ambulatorial, e na equipe de processamento;

III – alimentar e manter atualizados os cadastros, tabelas, parâmetros e configurações dos sistemas de informações da autorização e controle, do processamento e faturamento hospitalar e ambulatorial;

IV – emitir relatórios qualificados de Avaliação e Controle e suas respectivas autorizações, servindo como importantes instrumentos de gestão para tomada de decisão, fornecendo indicadores de saúde da população sob a lógica da necessidade e não na oferta de serviços;

V – desenvolver e monitorar indicadores de produtividade e de qualidade dos prestadores de serviços de saúde e das equipes sob sua gestão;

VI – acompanhar e operacionalizar a implantação de sistemas relacionados ao Processamento, Avaliação e Controle; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 40. À Equipe de Processamento (EPRO), UT subordinada à GPAC, compete:

I – efetuar novos cadastros dos estabelecimentos públicos e privados de saúde de Porto Alegre e manter atualizado os existentes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

II – realizar vistoria de rotina nos serviços ambulatoriais e hospitalares buscando validar os dados informados no CNES e no Sistema Integrado de Gerenciamento de Internações (GERINT);

III – realizar o processamento das informações de produção ambulatorial e hospitalar, garantindo adequados registros de saúde e faturamento, através dos Sistemas de Informação Ambulatorial (SAI), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) (hospitalar) e Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) (privado);

IV – realizar a programação e execução orçamentária dos prestadores de serviços de saúde ambulatorial e hospitalar no sistema Ficha de Programação Orçamentária (FPO);

V – realizar a fiscalização e gerenciamento dos tetos físicos e financeiros dos contratos de serviços ambulatoriais e hospitalares no âmbito do SUS;

VI – proceder a bloqueios físicos e financeiros por divergência de informações, duplicidades, tetos contratuais, homônimas e/ou solicitações do gestor, sob a ótica administrativa e técnica-assistencial no intuito de minimizar os danos financeiros aos prestadores e desassistência no atendimento à saúde da população;

VII – calcular, elaborar e enviar relatórios de pagamento dos prestadores e pessoa jurídica;

VIII – calcular o valor aprovado de produção pelas unidades e hospitais próprios para o rateio da parcela autônoma (parcela SUS);

IX – monitorar sistematicamente a execução de programas específicos, com dotação orçamentária própria, por incentivo ou produção, para fins de controle de recursos financeiros a serem repassados;

X – subsidiar a Procuradoria-Geral do Município (PGM) em ações de prestadores ambulatoriais e hospitalares contra o município efetuando a contabilização do valor requerido por serviços prestados ao SUS municipal;

XI – gerar os arquivos reduzidos de produção física e financeira, atualizando mensalmente os dados de produção hospitalar e ambulatorial na ferramenta de tabulação para Windows (TABWIN) disponibilizada em rede para a SMS;

XII – manter interface permanente com as áreas de processamento dos serviços de saúde em âmbito estadual e federal;

XIII – prestar suporte técnico para os prestadores de serviço de saúde no âmbito de sua atuação;

XIV – produzir relatórios a fim de confirmar as despesas contratualizadas com os serviços ambulatoriais e hospitalares, considerando os limites físico–financeiros dos serviços de saúde contratados; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 41. Ao Núcleo Hospitalar (NHOSP), UT subordinada à GPAC, compete:

I – executar as avaliações, autorizações e controle das contas de internações hospitalares dos serviços contratualizados pelo município e previamente reguladas pelas Equipes de Regulação;

II – utilizar e manter atualizados os sistemas de informações de avaliação e controle para gerar relatórios assistenciais e financeiros com informações qualificadas para a gestão do SUS;

III – subsidiar os ajustes financeiros mediante a fiscalização e auditoria dos estabelecimentos de saúde do município credenciados aos SUS;

IV – liberar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) mediante análise e auditoria das contas hospitalares de alto e médio custo;

V – auditar os procedimentos que são passíveis de Incentivo Municipal e revisar caso a caso para garantir a exigibilidade do Incentivo;

VI – auditar a execução e lançamentos de procedimentos, tratamentos e utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) de alto custo; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 42. Ao Núcleo Ambulatorial (NAMB), UT subordinada à GPAC, compete:

I – executar as avaliações, autorizações e controle das contas de procedimentos ambulatoriais dos serviços contratualizados pelo município e previamente reguladas pelas Equipes de Regulação;

II – utilizar e manter atualizados os sistemas de informações de avaliação e controle para gerar relatórios assistenciais e financeiros com informações qualificadas para a gestão do SUS; e

III – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XIV

Da Diretoria de Vigilância em Saúde

Art. 43. À Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS), UT subordinada à SMS, compete:

- I – coordenar as políticas e ações de vigilância em saúde no município;
- II – coordenar o sistema de vigilância no âmbito municipal, executando de forma complementar ou suplementar às ações de vigilância Estadual e Federal;
- III – coordenar e supervisionar as atividades de vigilância em saúde, no que se refere às ações de fiscalização em saúde;
- IV – supervisionar, orientar e avaliar as atividades de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador;
- V – compor a junta julgadora de Processos Administrativos Sanitários;
- VI – cumprir e fazer cumprir as diretrizes e as prioridades estabelecidas para execução das ações de vigilância em saúde;
- VII – aplicar as penalidades previstas na legislação da vigilância em saúde, conforme delegação de competência ao Secretário Municipal da Saúde;
- VIII – participar da formulação e execução dos planos de contingências e operativos de acordo com o cenário epidemiológico;
- IX – fiscalizar e gerenciar contratos de serviços vinculados às atividades desenvolvidas pela Vigilância em Saúde do Município; e
- X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 44. À Assessoria de Ensino e Pesquisa (ASSEP–DVS), UT subordinada à DVS, compete:

- I – acompanhar a inserção, treinamento e desenvolvimento das atividades de residentes e estagiários da DVS;
- II – promover o desenvolvimento de estudos e pesquisas para aperfeiçoamento científico e tecnológico da vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis;
- III – participar dos processos de desenvolvimento e qualificação de profissionais de saúde do município;

IV – participar da programação e subsidiar a execução de ações de educação em saúde e elaboração de material educativo;

V – gerenciar a equipe pessoal que compõe a ASSEP, no que se refere a assuntos funcionais;

VI – fiscalizar e gerenciar contratos e serviços; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 45. Ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), UT subordinada à DVS, compete:

I – desenvolver ações estratégicas capazes de detectar, verificar, monitorar e aperfeiçoar a resposta imediata aos eventos e emergências em saúde pública de importância municipal, estadual, nacional e internacional;

II – monitorar um conjunto de doenças e/ou eventos que, pelo seu elevado potencial de disseminação e/ou riscos à saúde pública, necessitam de acompanhamento por parte da DVS, incluindo também, a ocorrência de "agravos inusitados", casos ou óbitos de doença de origem desconhecida ou alteração no padrão epidemiológico de doença conhecida;

III – realizar busca de informações em saúde em sistemas informativos oficiais, ferramentas on-line, fontes não oficiais e mídias, mantendo canal aberto para a detecção precoce de rumores, eventos de saúde pública e emergências, sejam eles de origem biológica, ambiental, radiológica ou química;

IV – acolher notificações, denúncias e outras situações que possam constituir problemas e riscos à saúde pública relacionadas à vigilância em saúde e promover a articulação das áreas técnicas para sua resolução;

V – monitorar indicadores, fortalecendo a avaliação da situação de saúde, subsidiando a gestão nos mecanismos de comunicação, estabelecendo atenção diferenciada às emergências de relevância municipal, conforme suas características;

VI – coordenar a realização de reuniões periódicas ordinárias do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) da DVS;

VII – propor e participar da implantação de Centros de Operações de Emergências (COE) frente às emergências e situações de crise que venham a ser identificadas;

VIII – divulgar e manter meio de comunicação permanente e eficiente (boletins, telefone, mídias sociais, internet, e-mail), para recebimento das notificações de eventos e emergências em saúde pública, 24h (vinte e quatro horas) por dia, todos os dias do ano, provenientes de sua área de abrangência;

IX – notificar à Rede CIEVS, em até 24h (vinte e quatro horas), todas as emergências em saúde pública de relevância Municipal, Estadual e Nacional;

X – orientar, de forma ágil, as medidas adequadas para a investigação epidemiológica e bloqueio da disseminação de doenças;

XI – enviar, aos locais de ocorrência das notificações, equipes treinadas para detecção e resposta de surtos, sempre que necessário;

XII – manter meio de comunicação permanente com a Rede CIEVS (SES/RS e SVS/MS) e solicitar apoio quando necessário;

XIII – contribuir com treinamentos e capacitações para corpo técnico da DVS, Rede de Atenção à Saúde, Defesa Civil e outros setores envolvidos nos eventos em saúde pública em Porto Alegre;

XIV – fornecer suporte técnico às atividades de preparação e monitoramento de eventos de massa, definidos como atividades coletivas de natureza cultural, esportiva, comercial, religiosa, social ou política, por tempo predeterminado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas, de origem nacional ou internacional; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 46. Ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, (CEREST), UT subordinada à DVS, compete:

I – participar da coordenação, elaboração e execução da Política Municipal de Saúde do Trabalhador;

II – fomentar a inclusão da temática da Saúde do Trabalhador nos instrumentos de planejamento do SUS;

III – executar as ações em Saúde do Trabalhador para alcance das metas previstas nos instrumentos de planejamento do SUS, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Gestão Estadual em Saúde do Trabalhador e conforme os recursos específicos provenientes do Fundo Nacional de Saúde (FNS), Fundo Estadual de Saúde (FES), Fundo Municipal de Saúde (FMS) e de outras fontes;

IV – contribuir na identificação e avaliação da saúde de adolescentes e crianças submetidos a situações de trabalho, assim como na atuação com outros setores de governo e da sociedade na erradicação do trabalho infantil, no âmbito municipal;

V – articular as ações em Saúde do Trabalhador considerando as estratégias da Política Nacional de Promoção à Saúde, no âmbito municipal;

VI – contribuir na elaboração de Projetos de Lei e normas técnicas pertinentes à área, com outros atores sociais como entidades representativas dos trabalhadores, universidades e organizações não governamentais, com ênfase no âmbito municipal;

VII – subsidiar o processo de organização da atenção integral à saúde do trabalhador, na Rede de Atenção à Saúde, em âmbito municipal;

VIII – articular e assessorar a incorporação da temática Saúde do Trabalhador nos demais processos de formação profissional da rede SUS municipal;

IX – implementar e acompanhar os projetos de intercâmbios com instituições de ensino e pesquisa, que promovam o aprimoramento técnico em Saúde do Trabalhador dos profissionais do SUS, no âmbito municipal;

X – articular a participação dos trabalhadores no planejamento, execução e no controle social das ações em Saúde do Trabalhador, conforme realidade municipal;

XI – fomentar a criação e efetivação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST), dos Conselhos de Gestão Participativa e demais formas de Controle Social, conforme realidade municipal;

XII – dar suporte técnico para elaboração e implementação de normas relacionadas à promoção, vigilância, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de trabalhadores portadores de agravos à saúde decorrentes do trabalho e trabalhadores expostos a risco à saúde, no âmbito municipal;

XIII – exarar documentos decorrentes de ação de fiscalização, tais como: auto de infração, notificação, dentre outros;

XIV – fiscalizar e gerenciar contratos de serviços vinculados às atividades desenvolvidas pelo CEREST; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 47. À Equipe de Apoio Administrativo (EAA–DVS), UT subordinada à DVS, compete:

I – coordenar a organização e a execução das atividades relacionadas à administração de material, de custos, de compras, de serviços, de transportes, de patrimônio, de contratos e demais atividades referentes ao apoio administrativo da DVS, adotando as providências pertinentes;

II – subsidiar tecnicamente à Direção da DVS nas questões concernentes às atividades administrativas e financeiras da DVS;

III – emitir, enviar e lançar em sistema eletrônico de controle junto ao FMS ou órgão competente as penalidades pecuniárias ou não, previstas na legislação da vigilância em saúde;

IV – preparar e encaminhar os atos administrativos para a publicação no Diário Oficial Eletrônico de Porto Alegre (DOPA-*e*);

V – fiscalizar e gerenciar contratos e serviços;

VI – executar a gestão e controle da frota de veículos locados e próprios da DVS;

VII – realizar a compra de bens e a contratação de serviços, buscando a qualidade e eficiência do gasto;

VIII – realizar a gestão de estoque mínimo de bens e insumos;

IX – manter atualizado o Sistema de Registro dos Bens Patrimoniais;

X – registrar a movimentação de bens entre os locais de lotação;

XI – realizar a organização e execução das manutenções prediais nas dependências de responsabilidade da DVS;

XII – realizar a abertura de processo administrativo de alvará de saúde inicial, renovações e emissão de licenciamentos; e

XIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 48. À Unidade de Vigilância Ambiental (UVA), UT subordinada à DVS, compete:

I – gerenciar as ações e serviços de Vigilância Ambiental (VA) executadas pelas equipes e núcleos;

II – elaborar junto com as equipes o planejamento estratégico e de gestão administrativa da DVS relacionadas à área de atuação;

III – coordenar e analisar a elaboração dos relatórios de gestão pelas equipes de VA;

IV – participar das pactuações das ações e serviços realizados pelas equipes de VA;

V – assessorar tecnicamente as chefias das equipes da VA;

VI – gerenciar o trabalho e as relações entre os diferentes órgãos e setores envolvidos e com interfaces com as atividades desenvolvidas pelas equipes de VA;

VII – fiscalizar pessoas físicas e jurídicas, no que tange ao cumprimento de legislações sanitárias, zoossanitárias e ambientais, motivados por licenciamentos, reclamações, verificação de cumprimentos das normativas higiênico-sanitárias, sanitário-ambientais e de saneamento ambiental, atendimento de solicitações específicas de outros órgãos, dentre outras inerentes à UVA;

VIII – exarar documentos decorrentes de ação de fiscalização, tais como: auto de infração, notificação, auto de apreensão, suspensão de atividades, dentre outros;

IX – realizar o licenciamento ou emissão de Alvará de Saúde para o setor regulado das seguintes atividades: transporte de água potável (por caminhão pipa), piscinas de uso coletivo, empresa de limpeza e desinfecção de reservatórios de água potável com sede no município e cadastramento das empresas com sede no interior;

X – realizar a abertura de Processo Administrativo Sanitário (PAS) decorrente da lavratura de auto de infração, resultando nas penalidades previstas em legislação vigente (multa, advertência, pena educativa, suspensão de atividades, etc);

XI – orientar a população e elaborar materiais educativos, boletins, assim como promover capacitações e orientações à população de assuntos inerentes à UVA, tais como raiva, arboviroses, escorpionismo, leishmaniose, esporotricose, leptospirose, vigilância e controle de barbeiros e flebotomos, febre amarela, dengue, zika, chikungunya, combate ao fumo, agroecologia, agrotóxicos, intoxicações exógenas, contaminações químicas, qualidade do ar, desastres naturais, epidemiologia ambiental, uso racional dos recursos hídricos, vigilância da qualidade da água, controle dos teores de flúor na água de abastecimento, entre outros;

XII – desenvolver e gerenciar ferramentas para as ações de vigilância em saúde ambiental e de monitoramento epidemiológico aplicado à VSA;

XIII – gerenciar a equipe pessoal que compõe a UVA, no que se refere a assuntos funcionais;

XIV – representar a UVA, a DVS e a SMS junto aos diferentes órgãos, comissões internas ou externas e setores envolvidos nas ações e atividades com interfaces inerentes às desenvolvidas pelas equipes de Vigilância em Saúde Ambiental;

XV – fiscalizar e gerenciar contratos de serviços vinculados às atividades desenvolvidas pela Vigilância Ambiental do município;

XVI – gerenciar o trabalho dos Agentes de Combate a Endemias, auxiliando no planejamento, mobilização e execução das ações de prevenção e controle das arboviroses (dengue, zika e chikungunya) e outras doenças emergentes (leishmaniose, esporotricose,

escorpionismo), garantindo o registro nos formulários específicos, de forma correta e completa, das informações referentes às atividades executadas em campo, apoiando no monitoramento dos resultados dos boletins diários e relatórios mensais;

XVII – participar como campo de formação em serviço da residência multiprofissional e de estágio, como também, em campo de pesquisa tanto própria quanto em parcerias com as diversas entidades que promovem o conhecimento no âmbito federal, estadual ou municipal; e

XVIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 49. À Unidade de Vigilância Epidemiológica (UVE), UT subordinada à DVS, compete:

I – gerenciar as ações e serviços de Vigilância Epidemiológica (VE) executadas pelas equipes e núcleos;

II – elaborar junto com as equipes o planejamento estratégico e de gestão administrativa da DVS relacionadas à área de atuação;

III – coordenar e analisar a elaboração dos relatórios de gestão pelas equipes de VE;

IV – participar das pactuações das ações e serviços realizados pelas equipes de VE;

V – assessorar tecnicamente as chefias das equipes da VE;

VI – gerenciar ferramentas e sistemas de informação para as ações de vigilância epidemiológica;

VII – gerenciar o pessoal que compõe a UVE, no que se refere a controle de efetividade, rotinas de trabalho, escala das equipes e demais orientações;

VIII – representar a UVE frente aos diferentes órgãos e setores envolvidos e com interfaces pertinentes às atividades desenvolvidas pelas equipes de VE;

IX – fiscalizar e gerenciar contratos de serviços vinculados às atividades desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica do município;

X – participar no planejamento, execução e avaliação da planos e programação de vigilância epidemiológica;

XI – analisar e divulgar informações epidemiológicas a partir de alertas, boletins temáticos, informes, relatórios ou outras formas definidas pela equipe técnica em comunicação da SMS, PMPA e instituições parceiras;

XII – coordenar e realizar ações estratégicas de interesse da vigilância epidemiológica de acordo com a política nacional e estadual de vigilância em saúde (tais como as campanhas de vacinação, o fortalecimento das vigilâncias epidemiológicas hospitalares, a descentralização e qualificação das notificações e monitoramento de casos);

XIII – coordenar o processo de compras e logística de insumos estratégicos com demandas específicas de vigilância epidemiológica;

XIV – dispensar e orientar sobre o preenchimento correto de formulários de declarações de nascidos, de óbitos e fichas de notificação de agravos e doenças;

XV – gerenciar e executar a logística de levantamento de necessidades, planejamento, solicitação, recebimento, armazenamento, controle e distribuição de imunobiológicos entre núcleos de imunizações e rede de serviços vacinadores;

XVI – informar casos de nascidos vivos, óbitos e doenças de notificação compulsória e realizar a vigilância ativa/monitoramento junto à rede de atenção à saúde;

XVII – manter sistema de plantão de atendimento telefônico para vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis de notificação imediata e agravos inusitados, de forma ininterrupta e nas 24 horas de todos os dias;

XVIII – manter, gerenciar, alimentar e qualificar os bancos de dados utilizados na VE municipal;

XIX – participar da programação e subsidiar a execução de ações de educação em saúde, capacitações técnicas e da elaboração de materiais educativos relacionados às doenças e agravos de notificação compulsória e eventos vitais, em conjunto com outras áreas da SMS e afins;

XX – promover a integração ensino-serviço com ações junto a projetos de extensão e pesquisa universitária, preceptoria de estagiários e de residentes profissionais em saúde;

XXI – realizar a busca ativa de amostras biológicas, laudos, notificações e orientar a análise clínico-epidemiológica para investigação sobre doenças transmissíveis agudas e crônicas de notificação compulsória, agravos e doenças não transmissíveis, óbitos, eventos adversos pós-vacinais, bem como a investigação de erros vacinais;

XXII – realizar processos administrativos comuns a todas as unidades de trabalho da SMS, quanto ao sistema SEI, à ouvidoria SUS, ao pedido de materiais e insumos, ao zelo pelos bens públicos utilizados na jornada de trabalho; e

XXIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 50. À Unidade de Vigilância Sanitária (UVS), UT subordinada à DVS, compete:

I – gerenciar as ações e serviços de Vigilância Sanitária (VS) executadas pelas equipes e núcleos;

II – elaborar junto com as equipes o planejamento estratégico e de gestão administrativa da DVS relacionadas à área de atuação;

III – coordenar e analisar a elaboração dos relatórios de gestão pelas equipes de VS;

IV – participar das pactuações das ações e serviços realizados pelas equipes de VS;

V – assessorar tecnicamente as chefias das equipes da VS;

VI – gerenciar o trabalho e as relações entre os diferentes órgãos e setores envolvidos e com interfaces com as atividades desenvolvidas pelas equipes de VS;

VII – compor, executar e coordenar todas as atividades de competência da Coordenação Municipal de Controle de Infecção;

VIII – compor, executar e coordenar todas as atividades de competência do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente;

IX – fiscalizar o cumprimento de legislações sanitárias em estabelecimentos de produtos e serviços de saúde e de interesse à saúde, motivados por solicitação de alvará sanitário, reclamações, demandas específicas de outros órgãos, metas pactuadas, dentre outras;

X – lavrar documentos decorrentes de ação fiscal, tais como: auto de infração, notificação, auto de apreensão, auto de interdição, dentre outros;

XI – licenciar estabelecimentos de produtos, serviços de saúde e de interesse à saúde;

XII – analisar processos de estabelecimentos de produtos e serviços de saúde e de interesse à saúde;

XIII – abrir Processo Administrativo Sanitário decorrente da lavratura de auto de infração, resultando nas penalidades previstas em legislação (multa, advertência, pena educativa, suspensão de atividades, etc);

XIV – elaborar material educativo e promover capacitações à população em geral e setor regulado;

XV – gerenciar ferramentas para as ações de vigilância sanitária;

XVI – gerenciar o pessoal que compõe a UVS, no que se refere a controle de efetividade, rotinas de trabalho, escala das equipes e demais orientações;

XVII – representar a UVS frente aos diferentes órgãos e setores envolvidos e com interfaces pertinentes às atividades desenvolvidas pelas equipes de VS;

XVIII – fiscalizar e gerenciar contratos de serviços vinculados às atividades desenvolvidas pela UVS; e

XIX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XV **Da Diretoria de Atenção Primária à Saúde**

Art. 51. À Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), UT subordinada à SMS, compete:

I – ordenar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Município e coordenar o cuidado à saúde, em consonância com as Políticas Nacional e Estadual de Atenção Primária à Saúde;

II – realizar, dentro da sua área de atuação, a gestão de recursos humanos; macro gestão de recursos físicos (área física, insumos) e tecnológicos (equipamentos) e gestão de recursos financeiros alinhada aos setores e órgãos afins da SMS;

III – participar da elaboração e da fiscalização de contratos, projetos, termos de colaboração e convênios de prestação de serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde;

IV – implementar a Atenção Primária à Saúde em Saúde como eixo estruturante da Rede de Atenção à Saúde no Município, caracterizada como a porta de entrada preferencial do usuário;

V – coordenar e articular com as Coordenadorias de Saúde (CS) no que se refere ao componente da Atenção Primária à Saúde nos territórios;

VI – participar do planejamento das linhas de cuidado e protocolos assistenciais, relacionados à Atenção Primária à Saúde, e promover sua implantação;

VII – monitorar o cumprimento das diretrizes e protocolos pactuados para atendimento das necessidades assistenciais;

VIII – implementar conjuntamente com a Regulação, Urgências e Média e Alta Complexidade as diretrizes de regulação do acesso e da transição do cuidado entre os serviços de saúde;

IX – definir a oferta de serviços de Atenção Primária à Saúde, assegurando as condições para sua execução em conjunto com outros órgãos da SMS;

X – garantir a implementação do apoio institucional como ferramenta da gestão participativa e capilarizada, ampliando a capacidade de reflexão e intervenção a partir da realidade de cada território;

XI – definir, quando necessário, os limites territoriais das Unidades de Saúde (US), após esgotadas as discussões em nível local nas Unidades e âmbito regional nas CS;

XII – atualizar periodicamente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) dos serviços de atenção primária e especializada própria encaminhando à área competente da SMS;

XIII – orientar, coordenar, integrar e controlar as atividades relativas ao relacionamento político-administrativo da SMS junto às entidades e associações comunitárias, entidades de classe e sociedade civil;

XIV – viabilizar o atendimento das demandas das comunidades realizadas através do Orçamento Participativo (OP), Fórum Regional do Orçamento Participativo (FROP), Centro de Relações Institucionais e Participativas (CRIP) e demais instâncias de participação popular junto ao GS e setores da SMS;

XV – planejar em conjunto com DA, ASSEPLA e CS, a melhor maneira de atender as necessidades da comunidade dentro dos limites e de suas competências;

XVI – promover, organizar, ampliar e divulgar as ações da SMS junto às comunidades;

XVII – realizar a interface do GS, com os demais órgãos municipais, no que se refere às demandas da comunidade, conselheiros e delegados do OP e demais entidades da sociedade civil e de classe;

XVIII – gerenciar, atualizar o sistema de Gerência Orçamentária (GOR), referente às demandas do OP;

XIX – acompanhar os programas e projetos executados pela Secretaria junto à comunidade;

XX – acompanhar o andamento das obras da SMS, no que tange à Atenção Primária à Saúde (APS), a fim de atender as necessidades das comunidades;

XXI – buscar o fortalecimento das relações institucionais entre a SMS e as comunidades, bem como nas diversas esferas de governo que atuam com lideranças comunitárias;

XXII – gerir os recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares e recursos oriundos de portarias direcionados aos serviços de Atenção Primária à Saúde;

XXIII – dar conformidade à execução orçamentária estabelecida na LOA para DAPS;

XXIV – revisar e ordenar mensalmente os pagamentos de todos os contratos de prestação de serviços, aluguéis, convênios, entre outros que atendem à DAPS, encaminhar para unidades, controlar retorno e confirmar realização do serviço;

XXV – coordenar, orientar, avaliar, controlar e ordenar as atividades de execução orçamentária dos recursos destinados à DAPS: compra de material permanente e consumo;

XXVI – auxiliar na elaboração de contratos de prestação de serviço no que diz respeito a fluxos e descritivos técnicos que contemplem os serviços da DAPS;

XXVII – desenvolver ações de gerenciamento de fluxos administrativos com o intuito de disponibilizar informações relativas às necessidades demandadas pelos serviços da DAPS, no que diz respeito à reforma de estrutura física, manutenção e substituição de equipamentos e mobiliário, aquisição de insumos e material de consumo, disponibilizando acesso às áreas de competência;

XXVIII – revisar e propor mudanças a descritivos de materiais permanentes e de consumo utilizados pela DAPS;

XXIX – realizar avaliação técnica e teste de materiais permanentes e consumo utilizados pela DAPS;

XXX – exercer a Responsabilidade Técnica pelos serviços e ações de enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde, de acordo com a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e do Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem, conforme Resolução COFEN nº 564/2017; e

XXXI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 52. À Coordenação de Atenção à Saúde Mental (CASM), UT subordinada à DAPS, compete:

I – formular e garantir a observância da política de saúde mental do município, estimulando os processos de acordo com a realidade e necessidade de cada território, garantindo

a integralidade da gestão, a intersetorialidade, a interlocução entre os pontos da Rede de Atenção Psicossocial e a continuidade do cuidado;

II – realizar a gestão centralizada dos serviços dos componentes: Especializado Estratégico (CAPS, Equipes de Saúde Mental adulto e Equipes Especializadas em Saúde da Criança e do Adolescente), Desinstitucionalização (Serviços Residenciais Terapêuticos e Programa de Volta para Casa), Residencial de Caráter Transitório (Comunidades Terapêuticas e Unidades de Acolhimento) e Reabilitação Psicossocial (GeraPOA), iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais) da Rede de Atenção Psicossocial do município de Porto Alegre, próprios e contratualizados;

III – assessorar, no que se refere à Política de Saúde Mental, as demais diretorias e coordenações responsáveis pelos componentes: Atenção Hospitalar (hospitais gerais, hospitais especializados, clínicas especializadas, bem como todo serviço que ofereça atenção de natureza hospitalar em saúde mental), Urgência e Emergência (unidades de atenção à urgência e emergência em geral), Atenção Primária à Saúde (equipes da APS, equipes da APS para populações específicas, Consultório na Rua e Centros de Convivência e Cultura), bem como a Regulação;

IV – subsidiar a elaboração de contratos e convênios de prestação de serviços de saúde mental no âmbito do SUS;

V – atuar como gestor de parceria nos contratos estabelecidos para prestação de serviços em saúde mental;

VI – avaliar, técnica e qualitativamente, os serviços prestados pelos pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial, com vistas a oferecer uma atenção de melhor qualidade, de acordo com as demandas de cada território;

VII – formular diretrizes técnicas, protocolos, fluxos e linhas de cuidado da Rede de Atenção Psicossocial, promovendo sua articulação dentro dos diferentes níveis de atenção;

VIII – construir e estabelecer os indicadores de Saúde Mental no município de Porto Alegre, subsidiando o monitoramento;

IX – planejar, executar e avaliar atividades de educação permanente junto à Rede de Atenção Psicossocial do município;

X – participar de comitês, comissões, grupos de trabalho e outras instâncias, internas e externas, que tratem de temas relacionados à sua competência;

XI – receber e dar andamento a processos encaminhados à CASM, promovendo resolução e resposta às instituições demandantes; e

XII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 53. À Coordenação de Saúde Bucal (CSB), UT subordinada à DAPS, compete:

I – formular e coordenar a Política de Saúde Bucal no município de Porto Alegre;

II – organizar questões relativas à saúde bucal no Plano Municipal de Saúde, bem como nas respectivas Programações Anuais de Saúde e Relatórios de Gestão;

III – estabelecer fluxos da rede de saúde bucal e sua articulação dentro dos diferentes níveis de atenção;

IV – desenvolver, atualizar e implantar protocolos clínico-assistenciais relacionados ao atendimento odontológico;

V – auxiliar no planejamento da implantação de equipes de saúde bucal na atenção primária, assim como nos serviços especializados, segundo as condições de saúde dos territórios e levantamentos epidemiológicos;

VI – monitorar e acompanhar os indicadores de saúde bucal no município, assim como estabelecer estratégias de intervenção, quando necessário;

VII – gerenciar os recursos humanos das equipes auxiliares de saúde bucal (auxiliar de saúde bucal/técnico de saúde bucal) e dos cirurgiões-dentistas do Município, juntamente às CS;

VIII – gerenciar os serviços dos Centros de Especialidades Odontológicas, no que tange à gestão dos recursos humanos, alinhada com a Coordenação de Gestão de Pessoa (CGP), em relação à:

a) avaliações de desempenho;

b) lotações no âmbito da região;

c) autorização para afastamentos legais;

d) escalas de serviços;

e) monitoramento da produção dos serviços; e

f) apoio aos coordenadores dos serviços de saúde, entre outras questões pertinentes;

IX – exercer a responsabilidade técnica pelos serviços de radiologia dos Centros de Especialidades Odontológicas e dos Serviços de Apoio Diagnóstico próprios;

X – realizar visitas técnicas aos serviços de saúde, unidades, serviços de radiologia, centro de especialidades odontológicas, pronto atendimento e hospitais;

XI – planejar, executar e avaliar as atividades de educação permanente junto às equipes de saúde bucal no município;

XII – elaborar material educativo a ser distribuído em atividades de promoção de saúde realizadas pelos profissionais para a população do município;

XIII – coordenar processos relacionados à saúde bucal na articulação ensino-serviço com as Instituições de Ensino;

XIV – planejar, realizar, acompanhar e divulgar projetos e eventos relacionados Saúde Bucal;

XV – definir e solicitar a adequação dos espaços físicos das salas de atendimento odontológico junto com os demais setores competentes;

XVI – coordenar, orientar, avaliar e controlar as atividades de execução orçamentária dos recursos destinados à Saúde Bucal (compra de material permanente e consumo), assim como definir prioridades e quantitativos;

XVII – auxiliar na elaboração e fiscalização de contratos e convênios, pertinentes à Saúde Bucal, no que diz respeito a fluxos, descritivos técnicos, pagamentos, sanções entre outros;

XVIII – participar da Comissão de Padronização de Materiais e Equipamentos Odontológicos (COMPAMEO) como membro efetivo, auxiliando na elaboração, revisão e propondo mudanças à descritivos de materiais permanentes e de consumo utilizados pela Saúde Bucal; e

XIX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 54. À Coordenação de Atenção à Tuberculose, IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais (CAIST), UT subordinada à DAPS, compete:

I – formular a política de saúde de Tuberculose, HIV/AIDS, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Hepatites Virais do Município estimulando os processos de acordo com a realidade e necessidade de cada território, garantindo a integralidade da gestão e continuidade do cuidado;

II – realizar a gestão centralizada dos serviços de tratamento e prevenção da Tuberculose, HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais, próprios e contratualizados em conjunto com as Coordenadorias de Saúde;

III – auxiliar na elaboração de contratos e convênios, bem como na fiscalização no que diz respeito a serviços, fluxos e descritivos técnicos;

IV – planejar e promover ações em conjunto com as demais coordenações da SMS, para a implantação e implementação das políticas relacionadas à Tuberculose, HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais de forma integrada e sistêmica na Rede de Atenção à Saúde, incluindo comitês e fóruns com a sociedade civil;

V – planejar e articular em conjunto com as Coordenadorias de Saúde ações de promoção e prevenção;

VI – realizar articulações intra e intersetoriais que possam fortalecer as ações de controle, com enfoque nas populações vulneráveis a esses agravos;

VII – analisar e divulgar informações oriundas de instâncias Federais e Estaduais para a Rede de Atenção à Saúde;

VIII – monitorar as ações de controle dos agravos, sejam elas em formato presencial ou on-line;

IX – prover insumos às populações, em especial aquelas em situação de vulnerabilidade, que possam facilitar a adesão ao tratamento dos agravos, bem como prover métodos contraceptivos e fórmulas lácteas;

X – formular diretrizes técnicas, protocolos, fluxos e linhas de cuidado no âmbito, assessorando a implantação e implementação;

XI – realizar a avaliação e o monitoramento das ações táticas em conjunto com a Vigilância em Saúde para alcance das metas estratégicas, subsidiando o planejamento operacional da Rede de Atenção à Saúde;

XII – proceder a análise técnica e emitir parecer sobre projetos apresentados por outras áreas da SMS, ou mesmo outras instituições, que tenham por objeto ações e atividades voltadas para a Rede de Atenção à Saúde;

XIII – coordenar e analisar a elaboração dos relatórios de gestão;

XIV – assessorar tecnicamente as equipes das Unidades de Saúde da DAPS;

XV – planejar, executar e avaliar as atividades de educação permanente em conjunto com a CGE-APS e ED/CGP junto às Coordenadorias de Saúde;

XVI – garantir o suprimento de medicamentos estratégicos para Tuberculose e de medicamentos para profilaxia da transmissão vertical e de PEP em unidades de saúde e maternidades;

XVII – articular com os serviços de alta complexidade para que usuários com estágio de doenças mais avançadas, com complicações graves, tenham agilidade em seus atendimentos e/ou procedimentos de forma qualificada, de acordo com as especificidades de cada serviço de saúde; e

XVIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 55. À Coordenação de Gestão Estratégica da Atenção Primária à Saúde (CGE–APS), UT subordinada à DAPS, compete:

I – prover apoio técnico às Coordenadorias de Saúde com vistas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde;

II – promover articulação com o Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e demais instituições relacionadas, quanto à implementação e qualificação da Atenção Primária à Saúde;

III – coordenar a sistematização e disseminação de informações estratégicas para subsidiar a tomada de decisão, bem como promover o acesso à informação no âmbito da Atenção Primária à Saúde;

IV – coordenar a formulação de instrumentos de monitoramento, avaliação, gestão da informação estratégica e soluções digitais em saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde;

V – contribuir na formulação de propostas, diretrizes, metas, indicadores e demais temas estratégicos necessários à implementação e efetivação do Plano Municipal de Saúde no âmbito da Atenção Primária em Saúde;

VI – elaborar relatórios e painéis gerenciais com vistas ao monitoramento e avaliação da efetividade das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde;

VII – fomentar o desenvolvimento e utilização de ferramentas e sistemas que subsidiem as atividades relacionadas à Atenção Primária à Saúde;

VIII – homologar as versões de atualização do sistema de informação vigente utilizado na Atenção Primária à Saúde do município, bem como dar suporte do sistema;

IX – monitorar e acompanhar os indicadores de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde no município, assim como auxiliar no estabelecimento de estratégias de intervenção, quando necessário;

X – contribuir na elaboração e/ou revisão de contratos e convênios, no que diz respeito a indicadores e descritivos técnicos que contemplem os serviços de Atenção Primária à Saúde;

XI – acompanhar os contratos e convênios dos serviços de Atenção Primária à Saúde, exercendo funções técnicas, assim como auxiliar nos processos administrativos relacionados, quando necessário;

XII – contribuir no desenvolvimento das ações de interfaces entre as estruturas da SMS e da própria DAPS;

XIII – gerenciar os profissionais vinculados aos programas de provimento de recursos humanos do Ministério da Saúde ou do Estado, no que tange à gestão dos recursos humanos, alinhada com a Coordenação de Gestão de Pessoas;

XIV – produzir e disseminar documentos técnico-científicos de temas relacionados à Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Município;

XV – promover a padronização de fluxos e processos da Atenção Primária à Saúde;

XVI – fomentar a qualificação de profissionais com vistas à implementação dos sistemas informatizados relacionados à Atenção Primária à Saúde; e

XVII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 56. À Equipe de Educação e Programas de Residência da Atenção Primária à Saúde (EEPR), UT subordinada à CGE, compete:

I – elaborar materiais técnicos-pedagógicos e institucionais para a Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde (BVAPS), bem como realizar sua manutenção e contribuir nas suas atualizações;

II – representar os Programas de Residência da APS nas suas respectivas comissões;

III – analisar, avaliar e acompanhar os projetos de pesquisa que envolvem a DAPS quanto a sua aplicabilidade, importância, relevância, plausibilidade e possíveis impactos;

IV – captar as demandas e coordenar os processos de educação continuada e permanente em desenvolvimento nas diferentes áreas da DAPS;

V – coordenar os Programas de Residência na APS, visando à formação de profissionais qualificados voltados à assistência e à gestão de processos e dos serviços de saúde;

VI – representar a DAPS na Comissão Permanente de Ensino e Pesquisa (CPES) e Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES); e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 57. À Equipe de Atendimento Digital e Transição de Cuidado (EADTC), UT subordinada à CGE–APS, compete:

I – desenvolver e articular com diferentes setores da SMS soluções para transição do cuidado entre os diferentes níveis de atenção;

II – promover a qualificação do processo assistencial, monitorando os fluxos de transição do cuidado entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do município de Porto Alegre;

III – participar do planejamento e monitoramento das linhas de cuidado e protocolos assistenciais, estabelecendo integração entre os pontos de atenção e qualificando a transição do cuidado;

IV – disponibilizar relatórios do monitoramento da transição de cuidado na rede e outros de interesse da gestão;

V – desenvolver mecanismos de integração das soluções tecnológicas com a prática assistencial;

VI – promover soluções em atendimento digital para integrar as ações dos diferentes setores da SMS, em consonância com a CTINFO–SMS;

VII – assessorar as instâncias da SMS para incorporação e desenvolvimento de soluções em teleatendimento;

VIII – alavancar parcerias intergestoras e com instituições de ensino, públicas ou privadas, para desenvolver projetos em teleatendimento; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 58. À Coordenação de Atenção Especializada (CAE), UT subordinada à DAPS, compete:

I – coordenar o acesso e qualidade às consultas especializadas e procedimentos ambulatoriais em serviços de saúde próprios;

II – coordenar e analisar o registro da produção e dos procedimentos ambulatoriais conforme sistemas vigentes;

III – articular a transição do cuidado dos pacientes dos Ambulatórios de Especialidades com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, em especial, com as unidades de saúde;

IV – proporcionar consultas e procedimentos ambulatoriais quanto à alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão; e

V – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 59. Ao Núcleo de Transporte Sanitário Eletivo (NTSE), UT subordinada à CAE, compete:

I – gerenciar a logística do transporte sanitário eletivo (não realizado por ambulância) no âmbito da SMS;

II – gerenciar e fiscalizar os contratos de transporte sanitário eletivo atendendo a critérios estabelecidos pela SMS;

III – propor as regras de funcionamento do serviço, elegibilidade dos pacientes, termos de ciência, reavaliação periódica e pertinência;

IV – definir o melhor modal para cada caso no atendimento do transporte sanitário eletivo;

V – articular-se com as demais áreas e níveis de atenção à saúde visando qualificar o transporte aos usuários do SUS; e

VI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 60. À Coordenação de Políticas Públicas de Saúde (CPPS–DAPS), UT subordinada à DAPS, compete:

I – coordenar as políticas públicas de saúde sob sua responsabilidade;

II – atuar como interlocutor na SMS em todas as atividades referentes às políticas públicas de saúde, tanto no atendimento a demandas como na apresentação de propostas de seu interesse;

III – assessorar a DAPS nos assuntos técnicos relacionados a sua competência;

IV – acompanhar as discussões técnicas e apoiar a elaboração de acordos, programas e projetos no âmbito da cooperação técnica, educacional, científica e tecnológica organizadas pelos técnicos das políticas públicas saúde;

V – promover discussões técnicas e de cooperação junto a esfera estadual, federal e internacional relacionadas a sua competência;

VI – participar de Comitês, Comissões, Grupos de Trabalho e outros mecanismos internos e externos que tratem de temas relacionados a sua competência;

VII – promover a identificação de temas novos e/ou emergentes de interesse para a saúde em foros locais e externos;

VIII – apoiar a formulação e implementação de políticas públicas de saúde, e prover os meios necessários para a execução das mesmas;

IX – acompanhar e promover a imagem institucional das políticas públicas de saúde;

X – articular, consultar, propor à instância do controle social políticas públicas de saúde; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 61. Ao Núcleo de Equidade em Saúde (NEQ), UT subordinada à CPPS, compete:

I – formular as políticas de saúde relacionadas à Saúde dos Povos Indígenas, Saúde da População Negra e Quilombola, Doença Falciforme, Saúde da População em Situação de rua, Saúde da População LGBTQI+, Saúde da Pessoa com Deficiência, Saúde da População Imigrante, Refugiados, Apátridas e Povos Ciganos, e outras especificidades que emergirem, estimulando os processos de acordo com a realidade e necessidade de cada território, garantindo a integralidade do fazer saúde e a continuidade do cuidado;

II – articular de forma intra e intersetorial a construção ampla das políticas de saúde relacionadas considerando determinantes e condicionantes sociais, com interlocução com os três níveis da esfera governamental, instituições de ensino e outros órgãos;

III – planejar e promover ações de promoção e prevenção garantindo as especificidades de atenção à saúde baseado nas necessidades da população no âmbito de seu território;

IV – formular diretrizes técnicas, protocolos, fluxos e linhas de cuidado, assessorando a implantação, implementação e monitoramento dos mesmos;

V – promover e acompanhar os projetos, programas e atividades que visem à prevenção de agravos à saúde, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população;

VI – promover a melhor compreensão dos Determinantes Sociais da Saúde e o desenvolvimento de alternativas de intervenção que levem à transformação da realidade dos usuários, em direção à apropriação da dimensão humana;

VII – promover, articular, e coordenar iniciativas de promoção, prevenção e intervenção em saúde para populações específicas, junto às Coordenadorias de Saúde;

VIII – elaborar acordos, programas e projetos no âmbito da cooperação técnica, educacional, científica e tecnológica;

IX – desenvolver junto ao município projetos que visem fortalecer a implementação das políticas públicas de saúde para populações específicas;

X – promover discussões técnicas junto a esfera estadual, federal e internacional relacionadas a sua competência;

XI – participar de Comitês, Comissões, Grupos de Trabalho e outros mecanismos internos e externos que tratem de temas relacionados a sua competência;

XII – promover a identificação de temas novos e/ou emergentes de interesse para a saúde das populações específicas em foros locais e externos;

XIII – criar, coordenar e participar de grupos de trabalhos, comissões e comitês relativos à competência de cada política de saúde; e

XIV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 62. Ao Núcleo de Promoção em Saúde (NPS), UT subordinada à CPPS, compete:

I – formular as políticas de saúde relacionadas à Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Pessoa Idosa, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde Nutricional, Saúde do Escolar, Práticas Integrativas e Complementares, Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Acesso Mais Seguro, Doenças e agravos não Transmissíveis, Prevenção e Controle do Câncer, estimulando os processos de acordo com a realidade e necessidade de cada território, garantindo a integralidade da gestão e continuidade do cuidado;

II – articular de forma intra e intersetorial a construção ampla das políticas de saúde relacionadas à Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Pessoa Idosa, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde Nutricional, Saúde do Escolar, Práticas Integrativas e Complementares, Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Acesso Mais Seguro, Doenças e agravos não Transmissíveis, Prevenção e Controle do Câncer, considerando determinantes e condicionantes sociais, com interlocução com os três níveis da esfera governamental, instituições de ensino e outros órgãos;

III – planejar e promover ações de promoção e prevenção com foco em cada especificidade de competência baseado nas necessidades da população no âmbito da sua competência;

IV – formular diretrizes técnicas, protocolos, fluxos e linhas de cuidado, assessorando a implantação, implementação e monitoramento;

V – promover e acompanhar os projetos, programas e atividades que visem à prevenção de agravos à saúde, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população;

VI – promover a melhor compreensão dos Determinantes Sociais da Saúde e o desenvolvimento de alternativas de intervenção que levem à transformação da realidade, em direção à apropriação da dimensão humana;

VII – promover, articular, e coordenar iniciativas junto à rede de atenção primária e demais níveis de atenção da SMS, bem como as demais secretarias do município de Porto Alegre;

VIII – promover, articular, orientar e coordenar as ações institucionais que visem implementar políticas públicas de saúde no município;

IX – elaborar acordos, programas e projetos no âmbito da cooperação técnica, educacional, científica e tecnológica;

X – desenvolver junto ao município projetos que visem fortalecer a implementação das políticas públicas de saúde;

XI – promover discussões técnicas junto a esfera estadual, federal e internacional relacionadas à sua competência;

XII – participar de Comitês, Comissões, Grupos de Trabalho e outros mecanismos internos e externos que tratem de temas relacionados a sua competência;

XIII – promover a identificação de temas novos e/ou emergentes de interesse para a saúde em foros locais e externos;

XIV – formular, implementar e prover os meios necessários para a execução das políticas públicas de saúde;

XV – promover a imagem institucional das políticas públicas de saúde;

XVI – planejar e coordenar as ações de divulgação e mobilização das políticas públicas de saúde; e

XVII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 63. Ao Núcleo de Ações Programáticas Estratégicas (NAPE), UT subordinada à CPPS–DAPS, compete:

I – promover, articular, orientar e coordenar as ações institucionais que visem implementar políticas públicas de saúde no município;

II – planejar e coordenar as ações de divulgação e mobilização das políticas públicas de saúde;

III – fomentar, articular, acompanhar e apoiar as iniciativas das políticas públicas de saúde junto à Rede de Atenção à Saúde, bem como em outras instâncias do município;

IV – apoiar as políticas públicas de saúde nos projetos a serem desenvolvidos no município, em termos de avaliações e encaminhamentos dos mesmos;

V – formular diretrizes técnicas, protocolos, fluxos e linhas de cuidado, assessorando a implantação, implementação e monitoramento dos mesmos; e

VI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 64. À Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF), UT subordinada à DAPS, compete:

I – coordenar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando a necessária articulação e a observância das prioridades definidas nas instâncias gestoras do SUS;

II – estabelecer as diretrizes políticas e técnicas referentes ao desenvolvimento da Assistência Farmacêutica no âmbito da APS;

III – regular e gerenciar a execução das etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição, dispensação e uso de medicamentos), envolvendo as diferentes atividades relacionadas aos medicamentos e aos insumos relacionados às linhas de cuidado prioritárias da Assistência Farmacêutica;

IV – gerenciar a gestão logística de medicamentos e insumos relacionados às linhas de cuidado prioritárias da Assistência Farmacêutica a fim de garantir o acesso aos medicamentos e fazer a gestão clínica do medicamento, no âmbito da APS, considerando suas especificidades;

V – coordenar e regular o Núcleo de Distribuição de Medicamentos (NDM) e apoio farmacêutico da SMS;

VI – assessorar os serviços de saúde quanto à gestão logística e clínica dos medicamentos e insumos relacionados às linhas de cuidado prioritárias da Assistência Farmacêutica em alinhamento com a DAPS e as CS;

VII – promover o acesso da população a medicamentos essenciais com uso racional, segundo as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos e Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

VIII – coordenar a gestão do cuidado no âmbito da APS;

IX – assessorar, no âmbito da Assistência Farmacêutica, os serviços de atenção primária no que tange à gestão de recursos físicos, humanos e tecnológicos alinhados com Coordenadorias de Saúde, DA e CTINFO e à garantia da assistência farmacêutica integral nas farmácias do município;

X – implementar e desenvolver o acesso aos serviços farmacêuticos, na Atenção Primária à Saúde, destinados à pessoa, à família e à comunidade, que visam à otimização da farmacoterapia, à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde, em articulação com as equipes multidisciplinares, objetivando alcançar resultados clínicos, econômicos e humanísticos que impactem na melhoria da qualidade de vida dos usuários;

XI – assessorar as instâncias da SMS para o desenvolvimento da política municipal de acesso aos medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e plantas medicinais;

XII – coordenar o chamamento e acompanhar os trabalhos da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) para definição e atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), a partir das necessidades decorrentes do perfil epidemiológico da população;

XIII – coordenar o chamamento e acompanhar os trabalhos da Comissão de Avaliação de Medicamentos em Licitação (COMEL) responsável pela habilitação de medicamentos;

XIV – coordenar o chamamento e acompanhar os trabalhos da Comissão para o Uso Racional de Medicamentos (CURAME);

XV – realizar a interlocução e o acompanhamento dos programas de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde;

XVI – realizar a articulação com as áreas da SMS e demais órgãos envolvidos com as atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição, dispensação e uso de medicamentos);

XVII – participar do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da SMS;

XXVIII – implantar, em conjunto com a Diretoria de Vigilância em Saúde, a farmacovigilância, bem como estabelecer o fluxo para notificação de desvios de qualidade e reações adversas a medicamentos;

XXIX – planejar o processo de aquisição de medicamentos de competência municipal tendo a REMUME como norteadora;

XX – planejar, gerenciar e ordenar os recursos financeiros do componente básico da Assistência Farmacêutica, a fim garantir a assistência terapêutica integral dos medicamentos de competência municipal da REMUME;

XXI – pactuar ações intersetoriais que atendam às necessidades de produtos e serviços da Assistência Farmacêutica no SUS, no âmbito da APS;

XXII – exercer a fiscalização e o gerenciamento dos contratos de serviços vinculados à Assistência Farmacêutica no SUS, no âmbito da APS;

XXIII – avaliar e deliberar solicitações dos fornecedores quanto a trocas de marcas, prorrogações de prazo de entrega, validades dos medicamentos em desacordo com os editais de medicamentos e cancelamentos de empenhos;

XXIV – proceder a pesquisa de mercado dos medicamentos, materiais, insumos e serviços relacionados à Assistência Farmacêutica para elaboração de solicitações de cadastro de materiais (SCM) e enviar as cotações para a SMAP e UCLT para balizamento de preços para futuras compras;

XXV – elaborar os descritivos e especificações técnicas de novos medicamentos e materiais a serem adquiridos pela CAF e encaminhá-los para licitações;

XXVI – elaborar pareceres técnicos no âmbito da assistência farmacêutica a fim de subsidiar as diferentes áreas da SMS quanto os aspectos técnicos e legais relacionados aos medicamentos, incluindo a sua judicialização;

XXVII – regular e gerenciar o Programa Municipal de Dispensação de Insumos para o Diabetes;

XXVIII – regular e gerenciar as linhas de cuidado prioritárias da Assistência Farmacêutica e de seus insumos relacionados; e

XXIX – exercer outras atividades que lhe forem delegadas.

Art. 65. Ao Núcleo de Distribuição de Medicamentos (NDM-CAF), UT subordinada à CAF, compete:

I – cumprir e fazer cumprir as legislações sanitárias relacionadas às atividades logísticas dos medicamentos e insumos farmacêuticos;

II – atender aos pedidos dos serviços de saúde da SMS;

III – cumprir as Boas Práticas de Armazenamento conforme a legislação sanitária vigente;

IV – cumprir as Boas Práticas de Distribuição conforme a legislação sanitária vigente;

V – controlar os estoques de medicamentos e insumos sob sua responsabilidade;

VI – realizar inventários de estoques e os ajustes necessários de medicamentos e insumos sob sua responsabilidade;

VII – registrar, monitorar e compilar os indicadores da Assistência Farmacêutica da sua unidade de trabalho;

VIII – exercer a fiscalização e o gerenciamento dos contratos de serviços vinculados a sua unidade de trabalho;

IX – conferir e receber medicamentos e insumos do componente básico e estratégico da Assistência Farmacêutica (AF) sob sua responsabilidade de aquisição municipal, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde conforme notas de empenho e notas fiscais;

X – organizar e controlar as notas de empenho;

XI – conferir e lançar notas fiscais em sistema de gerenciamento de materiais próprio para entrada no estoque dos medicamentos e insumos do componente básico e estratégico da AF sob sua responsabilidade e encaminhar as notas fiscais de medicamentos e insumos recebidos aos órgãos competentes;

XII – notificar as empresas quanto aos atrasos de entrega de medicamentos e insumos sob sua responsabilidade ou por irregularidades verificadas;

XIII – manter registro e ter sob sua custódia o estoque de medicamentos de controle especial;

XIV – especificar condições de armazenamento;

XV – avaliar e deliberar solicitações dos fornecedores quanto a trocas de marcas, prorrogações de prazo de entrega e validades dos medicamentos em desacordo com os editais de medicamentos; e

XVI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 66. Ao Núcleo de Apoio Logístico Farmacêutico (NALF–CAF), UT subordinada à CAF, compete:

I – participar de reuniões de colegiado das Coordenadorias de Saúde;

II – realizar capacitações relacionadas à Assistência Farmacêutica nos serviços de saúde de sua abrangência;

III – efetuar visitas e prestar suporte técnico aos serviços de saúde de sua abrangência;

IV – controlar estoques e efetuar remanejamentos de medicamentos excedentes e vencidos dos serviços de saúde de sua abrangência;

V – avaliar e fazer os pedidos mensais dos serviços de saúde de sua abrangência;

VI – proceder a gestão logística dos medicamentos e insumos da AF de todos os serviços de saúde das Coordenadorias de Saúde;

VII – fazer inventários de estoques e os ajustes necessários de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica – AF dos serviços de saúde de sua abrangência;

VIII – registrar, monitorar e compilar os indicadores da Assistência Farmacêutica dos serviços de saúde de sua abrangência;

IX – supervisionar os Farmacêuticos Responsáveis Técnicos dos Serviço de Saúde parceirizados;

X – fiscalizar o cumprimento das atribuições dos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos dos Serviço de Saúde parceirizados e dar suporte aos mesmos;

XI – efetuar a interlocução entre a Gestão Municipal e as Unidades de Saúde, por meio do Farmacêutico Responsável Técnico dos Serviço de Saúde parceirizados; e

XII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 67. Às Coordenadorias de Saúde (CS), UTs subordinadas à DAPS, compete:

I – participar da elaboração, implantação e implementação das políticas municipais de saúde;

II – articular os componentes da Rede de Atenção à Saúde do Município no âmbito de seu território;

III – articular as políticas públicas com as lideranças comunitárias e demais setores da SMS, além de outros órgãos, no âmbito do seu território;

IV – articular com as demais CS assuntos comuns;

V – participar e fomentar a participação de suas equipes no planejamento dos programas, projetos e ações em saúde no âmbito do SUS;

VI – gerenciar, no âmbito do seu território, os serviços de saúde vinculados à DAPS no que tange à gestão dos recursos humanos, alinhada com a CGP, em relação:

- a) à efetividade;
- b) às avaliações de desempenho;
- c) às lotações no âmbito da região;
- d) às autorizações para afastamentos legais;
- e) às advertências;
- f) às suspensões;
- g) às sindicâncias;
- h) às escalas de serviços, entre outras questões pertinentes;

VII – gerenciar, no âmbito do seu território, os serviços de saúde vinculados à DAPS, no que tange à gestão de recursos físicos e tecnológicos, alinhada com a DAPS, DA e CTINFO, com relação ao provimento e manutenção das instalações físicas, materiais, insumos, equipamentos e sistemas de informação;

VIII – gerenciar, no âmbito do seu território, os serviços de saúde vinculados à DAPS, no que tange à gestão dos recursos humanos, físicos e tecnológicos, no âmbito dos dispensários e das Farmácias Distritais, alinhados à Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF), em relação:

- a) à efetividade;
- b) às avaliações de desempenho;
- c) às lotações no âmbito da região;
- d) às autorizações para afastamentos legais;

- e) às escalas de serviços;
- f) ao monitoramento da produção dos serviços;
- g) ao apoio aos coordenadores dos serviços de saúde, entre outras questões pertinentes;

IX – gerenciar, no âmbito do seu território, os serviços de saúde vinculados à DAPS, no que tange à gestão dos recursos de adiantamento de numerário;

X – gerenciar, no âmbito do seu território, os serviços de saúde vinculados à DAPS, no que tange à gestão e qualificação dos processos de trabalho alinhados à DAPS, apoio aos coordenadores e gerentes das Unidades de Saúde, monitoramento de indicadores e produção dos serviços atendendo as diretrizes do Plano Municipal de Saúde vigente;

XI – gerenciar, no âmbito do seu território, os serviços de saúde vinculados à DAPS, no que tange à participação na elaboração e fiscalização de contratos, termos de cooperação, termos de colaboração com instituições prestadoras de serviços de saúde no âmbito do território sob sua gerência;

XII – estimular a constituição das instâncias de controle social na sua região;

XIII – participar e fomentar a participação dos usuários e trabalhadores nas instâncias de participação e controle social e outras instituídas pela PMPA;

XIV – coordenar e articular com as instituições de ensino a Integração Ensino, Serviço e Comunidade no âmbito do território;

XV – participar das instâncias intersetoriais do território, representando a SMS, bem como articular com os demais órgãos públicos, tais como Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), Escolas, Conselho Tutelar, entre outros;

XVI – definir e encaminhar para a DAPS as demandas das instâncias de participação popular no âmbito do seu território;

XVII – dialogar com as lideranças locais a respeito de assuntos que objetivem qualificar os serviços de saúde prestados no território;

XVIII – promover e demandar à CGE e à Equipe de Desenvolvimento ações de educação permanente de acordo com as necessidades epidemiológicas e de desenvolvimento dos profissionais atuantes no território;

XIX – estimular o desenvolvimento de ações educativas locais que possam beneficiar o processo de saúde–doença da população distrital;

XX – participar da implementação, em conjunto a CTINFO, de sistemas oficiais de informação que atendam às necessidades dos serviços de saúde;

XXI – apoiar e acompanhar as equipes na utilização dos sistemas de informação oficiais;

XXII – monitorar e garantir a oferta de ações e serviços de saúde, em conjunto com as demais coordenações, conforme as necessidades de saúde do território, a situação epidemiológica e capacidade instalada;

XXIII – planejar e monitorar os indicadores de saúde do seu território, tomando por base dados do município e parâmetros de referência;

XXIV – discutir a atualização dos limites territoriais das Unidades de Saúde no âmbito do seu território junto aos Conselhos Distritais de Saúde; e

XXV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 68. Às Farmácias Distritais, UT subordinadas às Coordenadorias de Saúde, competem:

I – realizar capacitações relacionadas à AF na Farmácia de sua responsabilidade;

II – avaliar e fazer os pedidos mensais da Farmácia de sua responsabilidade;

III – garantir a assistência terapêutica integral na Farmácia de sua responsabilidade nas etapas de programação, armazenamento e dispensação;

IV – garantir a assistência farmacêutica integral na Farmácia de sua responsabilidade;

V – cumprir as Boas Práticas Farmacêuticas conforme a legislação sanitária vigente;

VI – controlar os estoques e efetuar remanejamentos de medicamentos e insumos excedentes e vencidos da Farmácia de sua responsabilidade;

VII – fazer inventários de estoques e os ajustes necessários de medicamentos e insumos da Farmácia de sua responsabilidade;

VIII – prover, implantar, implementar e registrar os serviços farmacêuticos destinados à pessoa, à família e à comunidade conforme resolução profissional vigente;

IX – garantir acesso ao Cuidado Farmacêutico dos grupos e linhas de cuidado prioritários definidos pela Assistência Farmacêutica;

X – registrar, monitorar e compilar os indicadores da Assistência Farmacêutica da farmácia sob sua responsabilidade;

XI – participar de reuniões de colegiado das Gerências Distritais de sua competência;

XII – proceder a gestão logística dos medicamentos e insumos da Assistência farmacêutica da Farmácia de sua competência;

XIII – exercer a fiscalização e o gerenciamento dos contratos de serviços vinculados à Farmácia de sua responsabilidade; e

XIV – exercer outras atividades que lhes forem delegadas.

Seção XVI

Da Diretoria do Fundo Municipal de Saúde

Art. 69. À Diretoria do Fundo Municipal de Saúde (DFMS), UT subordinada à SMS, compete:

I – coordenar, no âmbito do FMS, a gestão dos recursos financeiros e orçamentários, acompanhando sua execução e realizando as devidas prestações de contas;

II – acompanhar e analisar a suficiência financeira, o fluxo de caixa, a receita e o cronograma das despesas, subsidiando através destas informações as diferentes instâncias de tomada de decisão na SMS;

III – zelar pelo bom funcionamento e gestão transparente do FMS, garantindo sua sustentabilidade;

IV – gerenciar todas as fases da despesa pública no âmbito da SMS;

V – sugerir para as áreas da SMS ações para intervenção em fatores que tenham impacto financeiro;

VI – assistir e auxiliar na coordenação, organização e controle das ações visando à otimização do FMS;

VII – acompanhar e analisar a previsão e o ingresso das receitas, bem como a fixação e execução das despesas do FMS;

VIII – acompanhar e analisar as portarias e publicações em todas as esferas, visando subsidiar decisões relacionadas com captação ou aplicação de recursos para a qualificação do SUS;

IX – apurar eventuais saldos de repasses federais e estaduais não efetuados para que seja feita cobrança administrativa e/ou judicial dos mesmos;

X – avocar a emissão de empenhos e liquidações relativos a programas ou contratos estratégicos;

XI – aprovar empenhos e parcelas de liquidação emitidas pelos demais setores da SMS;

XII – efetuar a retenção de tributos nos empenhos e liquidações emitidos; e

XIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 70. À Equipe de Análise da Despesa (EAD), UT subordinada à DFMS, compete:

I – orientar às demais áreas da SMS sobre a documentação necessária para a efetivação das fases da despesa pública, no que compete as atribuições desta EAD;

II – analisar documentação com vistas à efetivação do empenho, liquidação e pagamento;

III – efetuar a retenção de tributos nos empenhos e liquidações emitidos;

IV – acompanhar os pagamentos de processos encaminhados à Secretaria de Transparência e Controladoria (SMTC);

V – analisar, emitir empenho e acompanhar processos referente à passagens aéreas, diárias e inscrições em cursos;

VI – emitir relatórios gerenciais para repasse do Imposto Sobre Serviço (ISS) para a Administração Direta; envio do Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF), transmissão e geração de guias para pagamento, com vistas a efetivação da arrecadação dos tributos municipais;

VII – elaborar o Relatório Mensal da Guia da Previdência Social (GPS) e confecção de Guias Extra Orçamentárias;

VIII – conferir, controlar, efetuar lançamentos, gerar pagamento e emitir guia extra orçamentária relativa referente a Verba SUS (Parcela Autônoma do SUS) aos servidores ativos na SMS;

IX – gerar e encaminhar processos de ressarcimento de valores relativos à verba SUS (Parcela Autônoma do SUS);

X – conferir, analisar, emitir empenho e guia extraorçamentária de repasse ao Vínculo orçamentário 40, com vistas ao pagamento dos servidores cedidos à SMS;

XI – emitir Guias extraorçamentárias de repasse relativo aos empenhos do Vínculo orçamentário 40, relativo aos Prestadores SUS, cobertura da folha mensal e quinzenal da SMS;

XII – analisar e aprovar empenhos relativos à Procempa, emissão de Guias extraorçamentárias de repasse para cobertura dos empenhos do vínculo 40;

XIII – extrair relatórios, conferir, aprovar e emitir Guias extraorçamentárias relativas aos Consignatários, Pensões alimentícias e Tesouraria relativos a folha de pagamento da SMS/FMS;

XIV – emitir Guias extraorçamentárias de pagamento à centralizada relativas à Folha SUS e Estagiários PIM;

XV – emitir relatório do Sistema de despesa orçamentária (SDO), analisar e gerar Guias extraorçamentárias de repasse para cobertura das compras de materiais empenhados no vínculo orçamentário 40;

XVI – emitir relatório relativo a Bloqueios Judiciais de servidores na folha de pagamento mensal SMS, conferir, emitir e aprovar Guias extraorçamentárias de repasse às contas do Vínculo Orçamentário 40;

XVII – efetuar a análise de documentação, prestação de contas e emissão dos empenhos nos processos relativos a Bloqueios Judiciais de Saúde, efetuado nas contas do Fundo Municipal da Saúde, bem como efetuar o controle do saldo orçamentário nas dotações envolvidas;

XVIII – analisar, conferir e emitir empenho relativos aos processos de Pronto pagamento;

XIX – efetuar emissão de prévio empenho, analisar, conferir e efetivar pagamento dos processos referente aos contratos de mão de obra terceirizada, serviços, obras, aluguel, Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU), veículos locados na sede da SMS e na Diretoria de Vigilância Sanitária (DVS), Energia Elétrica, telefone móvel, *modem*, telefones Funcionais, Sistemas de dados, sob a responsabilidade da EAD; e

XX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 71. À Equipe de Recursos da Saúde (ERS), UT subordinada à DFMS, compete:

I – realizar o cadastramento e atualizações, quando necessário, de convênios e parcerias e seu monitoramento nos sistemas de informação oficiais, Sistema de Gestão de Parcerias,(SGP) e outros;

II – emitir empenho e liquidação referentes às parcerias e convênios;

III – efetuar o lançamento da retenção de tributos em parcelas de liquidação referentes aos instrumentos firmados através da Plataforma +Brasil;

IV – efetuar o lançamento de glosas em parcelas de liquidação referentes convênios e parcerias firmados;

V – emitir Guias Extra Orçamentárias (GEOs) relativas aos pagamentos efetuados;

VI – analisar as prestações de contas financeira relacionadas aos convênios e às parcerias celebradas entre o município e as organizações privadas;

VII – acompanhar a execução financeira e a aplicação global dos recursos da saúde vinculados aos convênios e às parcerias e informar a disponibilidade financeira nos instrumentos firmados auxiliando as tomadas de decisão globais do planejamento e gestão; e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 72. À Equipe de Orçamento e Finanças (EOF), UT subordinada à DFMS, compete:

I – planejar a proposta orçamentária anual e plurianual em conjunto com todas Diretorias da SMS e com as áreas de planejamento, fazenda e administração municipal;

II – programar mensalmente o desembolso dos recursos previstas no art. 3º do Decreto nº 11.317, de 6 de setembro de 1995;

III – manter atualizados os registros demonstrativos da receita e da despesa dos recursos previstos no art. 3º do Decreto nº 11.317, de 1995;

IV – realizar atividades de planejamento, controle, análise e execução orçamentária das receitas previstas no art. 3º do Decreto nº 11.317 de 1995, para subsídio à tomada de decisão estratégica do Secretário Municipal de Saúde e do Comitê de Gestão Orçamentária e Financeira (CGOF);

V – realizar análise da receita prevista, da receita realizada, da despesa orçada, da despesa prevista e da despesa realizada, emitindo relatórios e pareceres para subsídio à tomada de decisão estratégica sobre o montante global de recursos municipais aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, em atendimento à Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012;

VI – realizar gestão, programação, acompanhamento e reprogramação dos recursos vinculados e estudar a execução orçamentária e financeira do orçamento aprovado *versus* o orçamento realizado, realizando ações de desoneração dos recursos próprios do Município destinados à ASPS;

VII – analisar e reprogramar recursos autorizados, conforme necessário;

VIII – realizar articulação intersetorial com as áreas de planejamento, fazenda e administração municipal;

IX – acompanhar os recursos operacionais do FMS, tais como, *superávit* financeiro, ingressos e outras receitas oriundas da União, Estado e próprias;

X – manter atualizado ao longo de todo exercício o Relatório de Gestão Anual, para ser encaminhado ao Prefeito para apreciação das finanças municipais, em atendimento ao art. 13, inc. I do Decreto nº 11.317, de 1995;

XI – realizar os trâmites necessários à operacionalização orçamentária e financeira dos convênios firmados;

XII – receber, analisar e encaminhar processos referentes a requisições de pedidos de liberação para despesas das UT's da SMS;

XIII – verificar recursos financeiros e orçamentários para alocação de despesas da SMS;

XIV – prestar suporte técnico relacionado ao planejamento orçamentário, o ingresso e a utilização de recursos financeiros a outras UT's da SMS;

XV – elaborar planilha de rateio de custo dos contratos administrativos, contratos de serviços, contratos de cessão de mão de obra, contratos de obras e outros contratos que tenham despesa dividida entre as UT's da SMS;

XVI – controlar saldos e solicitar as transferências bancárias, relacionadas aos vínculos orçamentários;

XVII – realizar conciliação contábil e bancária;

XVIII – acompanhar a captação, a habilitação e o ingresso de recursos de emendas parlamentares e programas/projetos e seus instrumentos;

XIX – realizar o cadastramento e atualizações de emendas parlamentares, programas/projetos e o seu monitoramento nos sistemas de informação oficiais;

XX– emitir empenho e liquidação referentes às emendas parlamentares;

XXI – efetuar o lançamento da retenção de tributos em parcelas de liquidação referentes aos instrumentos firmados através da Plataforma +Brasil;

XXII – emitir Guias Extra Orçamentárias (GEOs) relativas aos pagamentos efetuados;

XXIII – auxiliar as áreas técnicas responsáveis (gestoras dos recursos) a realizar a prestação de contas financeira de programas/projetos, quando solicitado;

XXIV – analisar as prestações de contas financeira das emendas parlamentares celebradas entre o município e as organizações privadas;

XXV – acompanhar os prazos de aplicação dos recursos de emendas parlamentares e programas/projetos e seus instrumentos;

XXVI – acompanhar a execução financeira e a aplicação global dos recursos da saúde vinculados às emendas parlamentares e aos programas/projetos, e informar a disponibilidade financeira nos instrumentos firmados auxiliando nas tomadas de decisão globais do planejamento e gestão;

XXVII – encaminhar a devolução de eventuais saldos de recursos captados quando findado o prazo de execução dos mesmos, emitindo guias de recolhimento de acordo com as normas de cada órgão e esfera administrativa, quando necessário; e

XXVIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XVII

Da Diretoria de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e Urgências

Art. 73. À Diretoria de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e Urgências (DAAHU), UT subordinada à SMS, compete:

I – coordenar, no âmbito Municipal, a implantação, execução, monitoramento e avaliação da Política Nacional Hospitalar, de acordo com o pactuado nas instâncias interfederativas colegiadas;

II – auxiliar e acompanhar a construção dos indicadores das metas contratuais dos prestadores subsidiando a contratualização dos serviços de saúde;

III – proporcionar mecanismos de articulação que possibilitem a transição do cuidado e desospitalização;

IV – estimular as práticas de qualificação da gestão da clínica;

V – estimular políticas de segurança clínica no cuidado aos pacientes;

VI – adequar e manter atualizada a Rede de Atenção Hospitalar à legislação vigente;

VII – participar do planejamento das linhas do cuidado e protocolos assistenciais elaborados, da área da atenção hospitalar, urgências e atenção domiciliar, e promover sua implantação;

VIII – conduzir a Política de Atenção Domiciliar, no âmbito do programa Melhor em Casa e do programa de Oxigenoterapia Domiciliar, no município;

IX – formular e conduzir a Política de Assistência Laboratorial no município;

X – articular a Rede de Urgências e Emergências (RUE) no Município, composta por Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Plantões de Emergência em Saúde Mental, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Serviços de Urgências e Emergências Hospitalares;

XI – estabelecer em conjunto com a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), com a Secretaria Municipal de Segurança de Porto Alegre (SMSeg) e Secretaria de Segurança Pública do Rio Grande do Sul (SSP/RS) o fluxo de atendimento ao óbito no município de Porto Alegre;

XII – exercer a fiscalização e o gerenciamento dos contratos de serviços sob responsabilidade de sua área de atuação;

XIII – responsabilizar-se pela gestão financeira e orçamentária dos recursos vinculados a sua área de atuação; e

XIV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 74. À Coordenação Municipal de Urgências (CMU), UT subordinada à DAAHU, compete:

I – articular a Rede de Urgências e Emergências no Município, composta por UPA, Pronto Atendimentos, Plantões de Emergência em Saúde Mental, SAMU e Serviços de Urgências e Emergências Hospitalares;

II – coordenar os serviços da Rede de Urgências e Emergências do Município, buscando o cumprimento da Política Nacional de Atenção às Urgências;

III – monitorar o cumprimento das diretrizes e protocolos pactuados para atendimento das necessidades assistenciais;

IV – gerenciar os serviços próprios e contratados de urgências e emergências composta por UPAs, Pronto Atendimentos, Plantões de Emergência em Saúde Mental e SAMU do Município no que tange à:

a) gestão de recursos humanos alinhada com a CGP;

b) gestão de recursos físicos (área física, insumos, materiais) e tecnológicos (equipamentos) alinhada com a DA e CTINFO;

c) gestão dos recursos financeiros alinhada à DFMS, por meio de elaboração da proposta orçamentária anual e plurianual, acompanhamento da execução financeira por controle de saldos, análise e emissão dos pedidos de liberação de recursos, empenhos/liquidação das Unidades de Trabalho;

d) fiscalização de contratos e serviços realizando trâmites necessários à operacionalização orçamentária/financeira dos contratos firmados, alinhada à DC.

V – participar do planejamento das linhas do cuidado e protocolos assistenciais e promover sua implantação;

VI – participar do planejamento e implantação de sistemas de informação, em conjunto com a CTINFO, que atendam às necessidades da Rede de Urgências e Emergências;

VII – implementar, conjuntamente com a Diretoria de Regulação e demais áreas de atenção, às diretrizes de regulação do acesso e da transição do cuidado entre os serviços de saúde;

VIII – planejar e monitorar os indicadores de Atenção às Urgências e Emergências no Município;

IX – garantir políticas de segurança de pacientes;

X – compor com as demais coordenações da Rede de Atenção à Saúde a fim de pactuar e executar ações de interesse comum;

XI – avançar na qualificação da Atenção às Urgências e Emergências ampliando a sua resolutividade;

XII – supervisionar e coordenar as ações da Força Municipal do SUS;

XIII – elaborar e manter atualizado o Plano de Contingências de Proteção e Defesa Civil;

XIV – fazer a gestão, planejamento, execução e fiscalização dos recursos oriundos das emendas parlamentares, junto com as áreas demandantes organizando seu processo de compra de acordo com a necessidade das áreas; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 75. À Equipe de Apoio Técnico (EATEC), UT subordinada à CMU, compete:

I – executar o gerenciamento técnico, em conformidade com o plano de atividades e as decisões da CMU;

II – operacionalizar as decisões da CMU e, quando necessário, representá-los;

III – construir planos de trabalho, projetos básicos, convênios, acordos e outros congêneres, demandados pela Coordenação da CMU;

IV – fiscalizar contratos e serviços vinculados à CMU;

V – elaborar e manter atualizado o Plano de Contingências de Proteção e Defesa Civil;

VI – participar do planejamento das linhas do cuidado e protocolos assistenciais e promover sua implantação;

VII – monitorar o cumprimento das diretrizes e protocolos pactuados para atendimento das necessidades assistenciais;

VIII – participar do planejamento e implantação de sistemas de informação, em conjunto com a Coordenação de TI e Coordenação CMU para atender as necessidades da Rede de Urgências e Emergências;

IX – apoiar a Coordenação tecnicamente na coordenação dos serviços da Rede de Urgências e Emergências do Município, buscando o cumprimento da Política Nacional de Atenção às Urgências;

X – ordenar as despesas da CMU;

XI – apoiar a coordenação e substituí-la quando necessário no gerenciamento dos serviços próprios e contratados de urgências e emergências composta por UPAs, PAs, Plantões de Emergência em Saúde Mental e SAMU do Município;

XII – monitorar os indicadores de Atenção às Urgências e Emergências no Município; e

XIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 76. Às Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e aos Pronto Atendimentos (PAs), UTs subordinadas à CMU, compete:

I – prestar atendimento universal e igualitário em urgência e emergência, com excelência, integrando o ensino e a pesquisa à assistência, melhorando a qualidade de vida;

II – articular-se com todas as unidades de trabalho da SMS e órgãos externos afetos e necessários à efetivação da missão institucional das UPAs e PAs;

III – representar os serviços junto às instâncias externas;

IV – articular e coordenar o planejamento das UPAs e PAs, orientando, supervisionando e avaliando a sua execução, com todas as unidades de trabalho;

V – constituir comissões para estudar e/ou dirimir dúvidas a respeito de assuntos ligados às UPAs e PAs e monitorar a sua efetividade;

VI – criar, participar e articular junto aos conselhos gestores das unidades;

VII – garantir a execução das pactuações realizadas nos âmbitos federal, estadual e municipal no que se refere às políticas, programas, projetos e ações no âmbito das UPAs e PAs;

VIII – planejar, estabelecer, executar e avaliar normas, rotinas técnicas e fluxos assistenciais de acordo com protocolos institucionais;

IX – planejar e coordenar o acesso dos usuários do SUS aos serviços;

X – avaliar de forma permanente o grau de satisfação do usuário interno da instituição;

XI – coordenar o Núcleo de Educação Permanente (NEP);

XII – planejar, participar e fomentar as atividades científicas na área da saúde, bem como realizar capacitações de educação permanente via NEP;

XIII – cumprir e fazer cumprir as condutas disciplinares estabelecidas pelo serviço observando a legislação vigente;

XIV – zelar pela segurança dos servidores e pacientes, bem como do ambiente institucional;

XV – realizar atividades de administração de estágios; lançamento de atributos; lançamento de registros em folha de pagamentos de vantagens e valores componentes da

remuneração e realizar revisão geral dos registros de efetividade, licenças e afastamentos dos servidores;

XVI – gestão de recursos humanos e dimensionamento de pessoal;

XVII – administrar, assessorar e avaliar as ações e os recursos relativos à infraestrutura de *hardware*, *software*, sistemas de informação da CMU, alinhado à CTINFO;

XVIII – discutir e propor com as áreas técnicas o suprimento das necessidades humanas, materiais e tecnológicas das UPAs e PAs;

XIX – acompanhar e fiscalizar contratos e serviços das UPAs e PAs atendendo a critérios estabelecidos pela SMS;

XX – realizar gestão dos recursos financeiros e orçamentários dos serviços alinhada à CMU e DFMS, por meio de elaboração da proposta orçamentária anual e plurianual, acompanhamento da execução financeira por controle de saldos, custos, verba de adiantamento, análise e emissão dos pedidos de liberação de recursos das Unidades de Trabalho;

XXI – elaborar a previsão do material necessário ao desenvolvimento das atividades, programas e projetos das UPAs e PAs, planejando a aquisição e a reposição de materiais elaborando mapas de cotação, realizando trocas de materiais, fiscalização e seu gerenciamento;

XXII – realizar o controle patrimonial e de almoxarifado recebendo, estocando e distribuindo bens permanentes, hospitalares e de consumo de acordo com suas especificações técnicas;

XXIII – realizar inventários para bens e itens de consumo;

XXIV – executar, fiscalizar e gerenciar o andamento dos projetos de obras e manutenção predial;

XXV – executar e fiscalizar, os serviços de manutenção, assistência técnica e garantia de equipamentos biomédicos e demais bens patrimoniais; e

XXVI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 77. Ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), UT subordinada à CMU, compete:

I – prestar atendimento universal e igualitário em urgência e emergência, com excelência, integrando o ensino e a pesquisa à assistência, melhorando a qualidade de vida;

II – articular-se com todas as unidades de trabalho da SMS e órgãos externos afetos e necessários à efetivação da missão institucional do SAMU;

III – representar a instituição junto às instâncias externas;

IV – cumprir e fazer cumprir as competências regimentais de todas as áreas da instituição, zelando pela ordem e aplicando as sanções disciplinares quando necessário;

V – estruturar e coordenar o planejamento da instituição, orientando, supervisionando e avaliando a sua execução, com todas as unidades de trabalho;

VI – aprimorar a atividade-fim da instituição empregando e desenvolvendo novas tecnologias e ferramentas de trabalho;

VII – constituir comissões para estudar e/ou dirimir dúvidas a respeito de assuntos ligados à instituição e monitorar a sua efetividade;

VIII – garantir a execução das pactuações realizadas nos âmbitos federal, estadual e municipal no que se refere às políticas, programas, projetos e ações no âmbito do SAMU;

IX – planejar, estabelecer, executar e avaliar normas, rotinas técnicas e fluxos assistenciais de acordo com protocolos institucionais;

X – regular o acesso dos pacientes, dentre suas atribuições legais, na Rede de Urgência e Emergência do Município;

XI – zelar pela segurança dos servidores e pacientes, bem como do ambiente institucional;

XII – avaliar de forma permanente o grau de satisfação do usuário interno da instituição;

XIII – coordenar o núcleo de educação permanente (NEP);

XIV – planejar, participar e fomentar as atividades científicas na área da saúde, bem como realizar capacitações de Educação Permanente via NEP;

XV – realizar gestão dos recursos financeiros e orçamentários do SAMU alinhada à CMU e DFMS/SMS, por meio de elaboração da proposta orçamentária anual e plurianual, acompanhamento da execução financeira por controle de saldos, custos, verba de adiantamento, análise e emissão dos pedidos de liberação de recursos;

XVI – acompanhar e fiscalizar contratos e serviços do SAMU atendendo a critérios estabelecidos pela SMS;

XVII – elaborar a previsão do material necessário ao desenvolvimento das atividades, programas e projetos das unidades do SAMU;

XVIII – realizar o controle patrimonial e de almoxarifado recebendo, estocando e distribuindo bens permanentes, hospitalares e de consumo de acordo com suas especificações técnicas;

XIX – realizar inventários para bens e itens de consumo;

XX – fiscalizar, acionar e acompanhar os serviços de manutenção, assistência técnica e garantia de equipamentos e demais bens patrimoniais;

XXI – fiscalização de serviço de manutenção predial;

XXII – gestão de recursos humanos e dimensionamento de pessoal;

XXIII – realizar atividades de administração de estágios; lançamentos de atributos, lançamento de registros em folha de pagamentos de vantagens e valores componentes da remuneração e realizar revisão geral dos registros de efetividade, licenças e afastamentos dos servidores;

XXIV – coordenar e fiscalizar frota veicular incluindo serviços de manutenção e peças; e

XXV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 78. À Unidade de Atenção Domiciliar (UAD), UT subordinada à DAAHU, compete:

I – conduzir a Política de Atenção Domiciliar do Programa Melhor em Casa, o qual refere-se ao perfil de pacientes em nível de atenção AD2 e AD3, descritos em portaria do Ministério da Saúde; bem como, as demandas do programa de Oxigenoterapia Domiciliar;

II – regular o acesso aos serviços de Atenção Domiciliar do programa Melhor em Casa, conforme protocolos;

III – participar da elaboração, fiscalização e gerenciamento dos contratos e convênios de prestação de serviços de saúde da Atenção Domiciliar, do programa Melhor em Casa e programa de Oxigenoterapia Domiciliar;

IV – monitorar o cumprimento das diretrizes e protocolos pactuados para atendimento das necessidades assistenciais dos referidos programas;

V – implementar conjuntamente com a Diretoria de Regulação e com as coordenações assistenciais as diretrizes de regulação do acesso e da transição do cuidado entre os serviços de saúde dos referidos programas;

VI – realizar atividades de conferência, análise e liberação de notas fiscais e faturas para pagamentos vinculados aos contratos do Município;

VII – viabilizar acesso aos equipamentos de oxigênio para uso residencial aos pacientes com critérios clínicos, conforme protocolos internacionais de oxigenoterapia domiciliar;

VIII – acompanhar a abertura dos processos, deferindo ou não, quanto aos critérios da oferta do serviço de oxigênio e/ou equipamento de ventilação não invasiva;

IX – acompanhar e dar suporte aos prestadores de serviço da SMS no que se refere à atenção domiciliar do programa Melhor em Casa, relacionado a demandas de saúde dos usuários, bem como a necessidades de manutenção dos equipamentos de ventilação e oxigenação concedidos;

X – auxiliar as equipes assistenciais referente à verificação da correta utilização dos equipamentos concedidos aos pacientes; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 79. À Equipe de Apoio à Atenção Hospitalar (EAAHOSP), UT subordinada à DAAHU, compete:

I – coordenar, no âmbito municipal, a implantação, execução, monitoramento e avaliação da Política Nacional Hospitalar, de acordo com o pactuado nas instâncias interfederativas colegiadas;

II – auxiliar e acompanhar a construção dos indicadores das metas contratuais dos prestadores subsidiando a contratualização dos serviços de saúde;

III – proporcionar mecanismos de articulação que possibilitem a transição do cuidado e desospitalização;

IV – estimular as práticas de qualificação da gestão da clínica;

V – garantir políticas de segurança clínica no cuidado aos pacientes;

VI – adequar e manter atualizada a Rede de Atenção Hospitalar à legislação vigente;

VII – participar do planejamento das linhas do cuidado e protocolos assistenciais e promover sua implantação;

VIII – estabelecer prioridades, fomentar e realizar pesquisas que fortaleçam a atenção hospitalar do SUS em consonância com as realidades epidemiológicas e demográficas em sua área de atuação; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 80. À Coordenação de Assistência Laboratorial (CAL), UT subordinada à DAAHU, compete:

I – planejar e coordenar o acesso dos usuários do SUS aos serviços laboratoriais;

II – definir as diretrizes da política de Assistência Laboratorial dos serviços próprios e contratados ao SUS;

III – monitorar o cumprimento de critérios de qualidade dos laboratórios;

IV – planejar fluxos/políticas de exames laboratoriais em conjunto com outras áreas da SMS;

V – participar do desenvolvimento/aprimoramento de sistemas de gestão (*software*) da SMS quando relacionados ao serviço;

VI – assessorar tecnicamente a SMS sobre assuntos laboratoriais;

VII – garantir a melhor utilização de recursos públicos nos serviços laboratoriais;

VIII – exercer a fiscalização e o gerenciamento dos contratos de serviços no âmbito da Assistência Laboratorial;

IX – articular com os serviços laboratoriais próprios no que tange à gestão de recursos físicos, humanos e tecnológicos alinhados com as respectivas coordenações/direções;

X – realizar a programação orçamentária e ordenar despesas da Assistência Laboratorial; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 81. Ao Núcleo de Monitoramento e Comunicação de Resultados (NMCR), UT subordinada à CAL, compete:

I – monitorar os resultados de exames de diagnóstico ou controle das doenças das políticas públicas de IST's, tuberculose, hanseníase, hepatites virais;

II – comunicar os resultados dos exames de diagnóstico às US para vinculação e tratamento dos usuários;

III – revisar, junto a vigilância municipal, os critérios de diagnóstico laboratorial de cada doença de notificação obrigatória;

IV – monitorar os resultados dos exames laboratoriais das doenças de notificação compulsória; e

V – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 82. Ao Núcleo de Relação com Prestador Ambulatorial e Hospitalar (NRPAH), UT subordinada à DAAHU, compete:

I – gerenciar o processo de contratualização dos serviços de saúde pertinentes realizando os trâmites necessários para sua renovação em tempo hábil;

II – avaliar as necessidades de contratualização de serviços de saúde conforme o cenário epidemiológico, cenário de regulação do acesso e previsão orçamentária, em parceria com as coordenações assistenciais;

III – verificar a disponibilidade e especificidade dos recursos junto à área financeira para subsidiar a elaboração dos contratos de prestação de serviços de saúde;

IV – negociar com os prestadores de serviços de saúde metas físico-financeiras e qualitativas com seus respectivos indicadores de desempenho que irão compor o documento descritivo da contratualização;

V – elaborar o documento descritivo, com metas qualitativas e quantitativas para fins contratuais, conforme a legislação vigente;

VI – definir, junto às áreas envolvidas, as métricas de avaliação de desempenho dos contratos;

VII – realizar a atualização da programação orçamentária contratualizada com os prestadores de serviços de saúde;

VIII – monitorar sistematicamente a execução de programas específicos, com dotação orçamentária própria, por incentivo ou produção, para fins de controle de recursos financeiros a serem repassados;

IX – prestar assessoria técnica aos serviços de saúde contratualizados no processo de qualificação da atenção e gestão assistencial; e

X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 83. Ao Centro Logístico de Medicamentos Especiais de Porto Alegre (CELME), UT subordinada à DAAHU, compete:

I – responsabilizar-se pela guarda e gerir o processo logístico dos medicamentos e fórmulas nutricionais do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

II – operacionalização, execução das etapas de instrução de expediente e dispensação dos medicamentos componente Especializado da Assistência Farmacêutica e medicamentos correlatos demandados judicialmente pelos municípios de Porto Alegre;

III – realizar entregas do Programa Dieta em Casa (PDC);

IV – executar logística reversa de medicamentos e fórmulas nutricionais nos casos de óbito, ausência, suspensão do tratamento, ou outras causas suspensivas conforme regramento da Secretaria Estadual de Saúde (SES);

V – garantir o cumprimento das Boas Práticas Farmacêuticas, conforme a legislação sanitária vigente e Normativas da SMS/Porto Alegre e SES;

VI – contribuir para a produção de conhecimento através da colaboração em ações de programas de educação e atualização para profissionais da saúde e comunidade junto a SMS/Porto Alegre;

VII – fazer inventários de estoques dos medicamentos, insumos, fórmulas nutricionais, em concordância com os cronogramas pactuados com a SMS/Porto Alegre e SES;

VIII – exercer a fiscalização e o gerenciamento dos contratos de serviços vinculados ao CELME;

IX – executar o controle de bens patrimoniais pertencentes ao CELME; e

X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XVIII

Do Hospital–Materno Infantil Presidente Vargas

Art. 84. Ao Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas (HMIPV), UT subordinada à SMS, compete:

I – oferecer assistência multidisciplinar à saúde de mulheres, crianças e adolescentes, bem como desenvolver atividades de ensino e pesquisa, integrados à Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS;

II – realizar a administração geral do Hospital;

III – representar o HMIPV junto às instâncias externas;

IV – articular e coordenar o planejamento do Hospital, orientando, supervisionando e avaliando a sua execução, com todas as unidades de trabalho;

V – articular-se com todas as unidades de trabalho da SMS e órgãos externos afetos e necessários à efetivação da missão institucional do Hospital;

VI – constituir Comissões para estudar e/ou dirimir dúvidas a respeito de assuntos ligados ao Hospital e monitorar a sua efetividade;

VII – convocar e presidir as reuniões do Conselho Gestor do Hospital;

VIII – garantir a execução das pactuações realizadas nos âmbitos federal, estadual e municipal no que se refere às políticas, programas, projetos e ações no âmbito do HMIPV;

IX – acompanhar de uma forma transversal, todas as demais Direções que compõem a estrutura do HMIPV; e

X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 85. À Ouvidoria (OUV-HMIPV), UT subordinada ao HMIPV, compete:

I – implementar, em conjunto com a Ouvidoria do SUS, a Política Municipal de Ouvidoria em Saúde;

II – estimular e apoiar a criação de redes descentralizadas de ouvidoria em saúde;

III – implementar projetos de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS;

IV – assegurar a preservação dos aspectos éticos, de privacidade e confidencialidade em todas as etapas do processamento das informações decorrentes;

V – assegurar aos cidadãos o acesso às informações sobre o direito à saúde e às relativas ao exercício desse direito;

VI – acionar as unidades de trabalho do HMIPV e/ou outros órgãos competentes para a correção de problemas identificados, mediante reclamações enviadas à ouvidoria, contra atos ilegais ou indevidos e omissões, no âmbito do Hospital;

VII – dispor de ambiente exclusivo para o desenvolvimento das funções, proporcionando visibilidade ao cidadão; e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 86. À Assessoria de Ensino e Pesquisa (ASSEP–HMIPV), UT subordinada ao HMIPV, compete:

I – participar dos fóruns da SMS (CEPS, Núcleos de Educação, Fórum Residências SMS, etc.) que deliberam e regulamentam as diretrizes de ensino e inovação na SMS, representando o HMIPV;

II – contribuir para a consolidação das diretrizes de ensino da SMS no HMIPV;

III – assessorar a Direção do HMIPV nos temas que tangem o Ensino, Pesquisa e Inovação nas interfaces externas (Ministério da Saúde e Educação, SisCNRM, nível central da SMS, Instituições de Ensino, FAPERGS, CNPq, etc) e internas (serviços/profissionais do HMIPV) do HMIPV;

IV – planejar e Desenvolver as Atividades de Ensino e Pesquisa no HMIPV;

V – fomentar atividades de Educação Continuada no HMIPV;

VI – assessorar os serviços/profissionais do HMIPV na implementação de atividades de ensino permanente;

VII – participar da Coordenação dos Programas de Residências Médicas e Multiprofissional;

VIII – fomentar as atividades de pesquisa no HMIPV, fortalecendo as linhas de pesquisa institucionais;

IX – divulgar as atividades científicas desenvolvidas do HMIPV;

X – ministrar atividades de formação sobre Metodologia Científica;

XI – fomentar a formação de consórcios de pesquisa com as Instituições de Ensino;

XII – desenvolver e formalizar propostas de ensino e inovação no HMIPV;

XIII – avaliar a possibilidade de novos campos de estágio para ensino em serviço;

XIV – executar atividades administrativas relacionadas as atividades de ensino e pesquisa:

- a) assessorar profissionais/residentes do HMIPV no desenvolvimento de trabalhos científicos/publicações científicas/trabalhos de conclusão de curso;
- b) construir e lançar editais dos programas de residência;
- c) conduzir o processo de matrícula dos residentes;
- d) inscrever e certificar, no sistema ERGON, as atividades de formação desenvolvidas no HMIPV;
- e) controlar e monitorar a formalização e a comunicação mensal das atividades de ensino nos campos de estágio (serviços) no HMIPV (FormaSUS);
- f) orientar e executar os processos SEI dos profissionais que solicitam afastamento para participação em congressos;
- g) agendar e gerenciar as salas/espços de aula e de reuniões;
- h) divulgar as atividades científicas e de ensino no HMIPV e externamente.

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 87. Ao Núcleo de Acesso à Qualidade Hospitalar/Núcleo Interno de Regulação (NAQH/NIR–HMIPV), UT subordinada ao HMIPV, compete:

I – realizar a interface com as Centrais de Regulação, delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS, bem como permitir o acesso de forma organizada e por meio do estabelecimento de critérios de gravidade e disponibilizar o acesso ambulatorial, hospitalar, de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além de critérios pré–estabelecidos, como protocolos que deverão ser instituídos em conjunto pelo NIR e a gestão da Regulação, além de permitir a busca por vagas de internação e apoio diagnóstico/terapêutico fora do próprio estabelecimento para os pacientes que requeiram serviços não disponíveis, sempre que necessário, conforme pactuação na Rede de Atenção à Saúde (RAS);

II – permitir o conhecimento da necessidade de leitos, por especialidades e patologias;

III – subsidiar discussões tanto internas, como externas (na rede de atenção à saúde), que permitam o planejamento da ampliação e/ou readequação do perfil de leitos hospitalares ofertados;

IV – otimizar a utilização dos leitos hospitalares, para redução da Taxa de Ocupação, Tempo Médio de Permanência, nos diversos setores do hospital, além de ampliar o acesso aos leitos, tanto no âmbito intra–hospitalar, quanto para outros serviços disponibilizados pela RAS;

V – promover o uso dinâmico dos leitos hospitalares, por meio do aumento de rotatividade e monitoramento das atividades de gestão da clínica desempenhadas pelas equipes assistenciais;

VI – permitir e aprimorar a interface entre a gestão interna hospitalar e a regulação;

VII – qualificar os fluxos de acesso aos serviços e as informações no ambiente hospitalar;

VIII – otimizar os recursos existentes e aponta necessidades de incorporação de tecnologias no âmbito hospitalar;

IX – promover a permanente articulação do conjunto das especialidades clínicas e cirúrgicas, bem como das equipes multiprofissionais garantindo a integralidade do cuidado, no âmbito intra-hospitalar;

X – aprimorar e apoiar o processo integral do cuidado ao usuário dos serviços hospitalares visando o atendimento mais adequado às suas necessidades;

XI – apoiar as equipes na definição de critérios para internação e alta;

XII – fornecer subsídios às Coordenações Assistenciais para que façam o gerenciamento dos leitos, sinalizando contingências locais que possam comprometer a assistência;

XIII – estimular o Cuidado Horizontal dentro da instituição;

XIV – subsidiar a Direção do hospital para a tomada de decisão internamente;

XV – colaborar tecnicamente, com dados de monitoramento na proposição e atualização de protocolos de diretrizes clínicas e terapêuticas e administrativos;

XVI – qualificar o atendimento, realizando tomadas de decisão, internas e externas, propondo melhoria nos fluxos, através da avaliação continuada das dificuldades inerentes aos diversos setores assistenciais da instituição; e

XVII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 88. Ao Serviço de Epidemiologia e Gestão de Risco (SEGR), UT subordinada ao HMIPV, compete:

I – monitorar os riscos assistenciais e implantar ações preventivas, corretivas e contingenciais para garantir eficácia e eficiência operacional e oferecer um serviço de saúde com qualidade e segurança ao paciente;

II – atuar de forma ativa na prevenção e controle de infecções hospitalares e elaborar e instituir medidas para redução da incidência e gravidade dessas enfermidades;

III – prevenir e reduzir a um mínimo aceitável a ocorrência de incidentes nos serviços de saúde - eventos ou circunstâncias que poderiam resultar ou que resultam em dano desnecessário ao paciente;

IV – oferecer aos colaboradores um programa de educação em saúde, desenvolvimento humano e reflexão sobre a sua atuação, promovendo a qualidade assistencial, segurança do paciente e dos profissionais que atuam na área da saúde; e

V – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 89. À Direção Administrativa (DA–HMIPV), UT subordinada ao HMIPV, compete:

I – dirigir as atividades administrativas, financeiras e orçamentárias do Hospital;

II – planejar, coordenar, orientar, supervisionar e avaliar as atividades das unidades de trabalho sob sua responsabilidade, alinhadas às diretrizes da Direção-Geral HMIPV e da SMS;

III – cumprir e fazer cumprir as competências regimentais das unidades de trabalho vinculadas a essa Direção Administrativa;

IV – participar e fomentar a participação de suas unidades de trabalho no planejamento dos programas, projetos e ações de suporte em saúde no âmbito do HMIPV;

V – coordenar, fiscalizar e apresentar análise de Prestação de Contas de Convênios e Termos de Cooperação Técnicas e contratos que estejam sob sua responsabilidade;

VI – prestar informações às Direções Geral, Técnica e de Enfermagem, bem como subsidiá-las à tomada de decisão; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 90. À Unidade de Apoio Logístico (UALOG–HMIPV), UT subordinada à DA–HMIPV, compete:

I – gerenciar o serviço de portaria e recepção, organizando e monitorando os fluxos e circulações externas e internas do hospital, das garagens, áreas de acessibilidade e chegada de ambulâncias;

II – receber o Departamento Médico Legal e familiares acompanhados de agências funerárias, conferindo documentação; Guia de Autorização para Liberação e Sepultamento de Corpos (GALSC) e Declaração de Óbito – DO), bem como a liberação dos corpos que ficam no morgue;

III – coordenar o plantão administrativo;

IV – coordenar, fiscalizar e gerenciar os contratos e serviços vinculados à UALOG, Núcleo de Transportes (TRANSPORTE–HMIPV) e Núcleo de Higienização e Rouparia (NHR–HMIPV);

V – gerenciar os serviços de telefonia;

VI – gerenciar e fiscalizar o serviço de vigilância;

VII – cuidar e zelar pelo patrimônio do hospital nas áreas de acessibilidade;

VIII – zelar pela segurança dos servidores e usuários do hospital;

IX – coordenar a Central de Internação, monitorando os boletins de atendimento, altas, internações, e entrega de Declaração de Óbitos;

X – gerenciar o serviço de transporte noturno da SMS;

XI – transportar de ambulância os pacientes internos do hospital para realização de exames ou transferência de pacientes para outros serviços de saúde dentro do Município de Porto Alegre;

XII – responsabilizar-se pelo recolhimento e armazenamento de resíduos (orgânicos, seletivos ou contaminados), recolhimento da roupa suja das áreas assistenciais e distribuição das roupas limpas das áreas abertas e fechadas;

XIII – solicitar e fiscalizar os serviços de desinfecção, desratização e descupinização;

XIV – solicitar e organizar, fiscalizar e confirmar a despesa dos serviços de chaveiro, identificação gráfica e organizacional do hospital; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 91. À Unidade de Aquisições, Materiais e Almoxarifado (UAMA–HMIPV), UT subordinada à DA–HMIPV, compete:

I – consultar e requisitar ativação de código de compra de materiais permanentes, hospitalares e de consumo;

II – receber, armazenar e distribuir materiais permanentes, hospitalares e de consumo (expediente);

III – demandar processo para compras via dispensa de licitações/inexigibilidades para análise junto à UCLT/DA – SMS;

IV – elaborar pedidos de compras para as licitações;

V – realizar a gestão dos estoques de materiais do HMIPV; e

VI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 92. À Unidade de Recursos Humanos (URH–HMIPV), UT subordinada à DA–HMIPV, compete:

I – assessorar a Direção em relação às informações funcionais dos servidores;

II – divulgar legislação relacionada à vida funcional dos servidores do hospital;

III – gerenciar a prática laboral dos servidores do HMIPV de acordo com a legislação vigente;

IV – prestar atendimento e orientação a servidores e estagiários do hospital em relação à vida funcional;

V – armazenar e zelar pelos arquivos de documentos funcionais;

VI – realizar atividades de administração de estágios;

VII – lançar registros em folha de pagamentos de vantagens e valores componentes da remuneração dos servidores do HMIPV;

VIII – realizar revisão geral dos registros de efetividade, licenças e afastamentos dos servidores do HMIPV; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 93. Ao Núcleo de Arquivo Médico e Biblioteca (NAMB–HMIPV), UT subordinada à DA–HMIPV, compete:

I – receber, armazenar, organizar e zelar pelo bom acondicionamento dos prontuários médicos, boletins de atendimento e arquivos administrativos do hospital pelo prazo previsto em lei;

II – gerenciar e realizar a digitalização dos prontuários médicos e boletins de atendimento;

III – transportar e organizar os prontuários e boletins de atendimento em arquivos centrais;

IV – organizar, zelar, disponibilizar acesso e criar fluxo para o uso dos acervos bibliotecários dentro das dependências do hospital; e

V – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 94. À Unidade Financeira, Orçamentária e Contratos (UFOC–HMIPV), UT subordinada à DA–HMIPV, compete:

I – gerenciar os recursos financeiros e orçamentários do HMIPV;

II – elaborar pedidos de liberação de recursos orçamentários, emitir e liquidar empenhos (em seu nível de responsabilidade);

III – controlar e acompanhar processos de pagamento de faturas das despesas;

IV – controlar os custos nos processos de pagamentos;

V – realizar atividades de captação de recursos financeiros, com a habilitação do hospital junto à SES e MS;

VI – fiscalizar contratos e serviços do HMIPV;

VII – proceder a análise de prestação de contas de convênios e termos de cooperação técnicas;

VIII – emitir faturamento para o efetivo recebimento dos programas de triagem neonatal (teste do pezinho), Siscolo, Sismama e Sis prenatal;

IX – acompanhar as transferências de receitas do FNS, vinculadas ao HMIPV, para o FMS;

X – controlar e acompanhar pagamentos do faturamento hospitalar e ambulatorial;

XI – gerenciar, fiscalizar e prestar contas dos recursos de emendas parlamentares e programas do MS;

XII – acompanhar os repasses (incentivos à qualificação da atenção secundária e terciária) e do plano de ação regional de urgência e emergência macro metropolitana;

XIII – gerenciar os custos hospitalares, ambulatoriais e das áreas de apoio;

XIV – gerar faturas de pagamento das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, triagem neonatal, nos sistemas oficiais;

XV – captar e habilitar incentivos financeiros e de programas do MS;

XVI – remeter faturamento mensal para geração do crédito pela DFMS; e

XVII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 95. À Equipe de Tecnologia da Informação (ETI – HMIPV), UT subordinada à DA–HMIPV, compete:

I – fiscalizar contratos e serviços vinculados à área de informática do HMIPV;

II – administrar, centralizar, estabelecer, assessorar e avaliar as ações e os recursos relativos à infraestrutura de *hardware*, *software* e sistemas de informação vinculados ao HMIPV;

III – garantir a disponibilização de informações estratégicas, táticas e operacionais a serem utilizadas pelas áreas e campos de atuação do HMIPV, SMS e PMPA, buscando a integração com Comitê Municipal das Tecnologias de Informação, Comunicação e Geoprocessamento (CTIC);

IV – buscar inovações e tecnologias na área de Tecnologia da Informação (TI) que melhorem os processos de trabalho nas unidades do HMIPV;

V – implementar as Diretrizes e de Políticas de Segurança, Acesso e Confiabilidade de Dados e Informações, com base nas Diretrizes da Procempa;

VI – receber e gerenciar materiais de consumo e permanente de Informática e afins, bem como, estocá-los e distribuí-los através do sistema de controle de materiais; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 96. À Unidade de Projetos, Manutenção e Patrimônio (UPMP–HMIPV), UT subordinada à DA–HMIPV, compete:

I – desenvolver, em conjunto com a DA–HMIPV, o Plano Diretor Físico do hospital;

- II – fiscalizar e gerenciar os contratos de serviços vinculados à UPMP–HMIPV;
- III – realizar a manutenção e conservação predial do HMIPV;
- IV – realizar o monitoramento e manutenção do sistema elétrico e hidráulico do HMIPV;
- V – realizar o monitoramento do sistema de refrigeração do hospital em conjunto com o SESMET;
- VI – monitorar, receber e armazenar os cilindros de gases medicinais;
- VII – sugerir e realizar melhorias necessárias às instalações administrativas e unidades assistenciais do hospital;
- VIII – receber, armazenar e zelar pelos materiais de uso em reformas sob sua responsabilidade;
- IX – realizar a gestão patrimonial (manutenção, inclusão, transferência e baixa dos bens patrimoniais); e
- X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 97. À Direção Técnica (DT–HMIPV), UT subordinada ao HMIPV, compete:

- I – dirigir todas as atividades assistenciais do Hospital;
- II – planejar, coordenar, orientar, supervisionar e avaliar as atividades das unidades de trabalho sob sua responsabilidade, alinhadas às diretrizes da Direção-Geral e da SMS;
- III – cumprir e fazer cumprir as competências regimentais das unidades de trabalho vinculadas a essa Direção Técnica;
- IV – participar e fomentar a participação de suas unidades de trabalho no planejamento dos programas, projetos e ações em saúde no âmbito do HMIPV;
- V – prestar informações à Direção-Geral, bem como subsidiar à tomada de decisão;
- VI – representar as equipes assistenciais da instituição perante a Direção-Geral, SMS e o Conselho Regional de Medicina estadual;
- VII – receber, armazenar e distribuir materiais hospitalares, de consumo e uso hospitalar de setores consulados à DT;

VIII – elaborar especificações técnicas de materiais e medicamentos, e acompanhar sua aquisição; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 98. À Direção de Enfermagem (DENF-HMIPV), UT subordinada ao HMIPV, compete:

I – planejar, organizar, dirigir, coordenar, executar e avaliar os serviços de enfermagem do HMIPV;

II – articular com as demais unidades de trabalho a gestão de recursos humanos da área de enfermagem do Hospital;

III – articular junto às demais unidades de trabalho a participação dos profissionais da área de enfermagem no planejamento dos programas, projetos e ações em saúde no âmbito do HMIPV;

IV – subsidiar as Direções Técnica, Administrativa e Geral do HMIPV com as informações necessárias, visando à adequada manutenção do hospital, bem como nas tomadas de decisão, na realização de melhorias contínuas;

V – representar a Enfermagem da instituição perante a Direção-Geral, à SMS e ao Conselho Regional de Enfermagem (COREN/RS);

VI – elaborar e/ou participar em projetos de organização da instituição nas áreas de recursos materiais, físicos e outros para eficaz assistência de enfermagem;

VII – colaborar e incentivar a participação de suas equipes no planejamento dos programas, projetos e ações em saúde no âmbito da instituição, através da criação de comissões temporárias ou permanentes;

VIII – participar da formação acadêmica dos residentes e estudantes de enfermagem em nível assistencial e científico;

IX – planejar, participar e fomentar as atividades científicas na área da saúde;

X – participar dos processos de capacitação de educação permanente e continuada, bem como de atividades acadêmicas desenvolvidas pelas equipes da Residência Multiprofissional atuantes na instituição em nível assistencial e científico; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XIX

Do Hospital de Pronto Socorro

Art. 99. Ao Hospital de Pronto Socorro (HPS), UT subordinada à SMS, compete:

I – prestar atendimento universal e igualitário em urgência e emergência, com excelência em trauma, integrando o ensino e a pesquisa à assistência, melhorando a qualidade de vida;

II – articular-se com todas as unidades de trabalho da SMS e órgãos externos afetos e necessários à efetivação da missão institucional do Hospital;

III – representar a instituição junto às instâncias externas;

IV – ordenar a realização das despesas e pagamentos, observada a legislação em vigor;

V – cumprir e fazer cumprir as competências regimentais de todas as áreas da instituição, zelando pela ordem e aplicando as sanções disciplinares quando necessário;

VI – estruturar e coordenar o planejamento da instituição, orientando, supervisionando e avaliando a sua execução, com todas as unidades de trabalho;

VII – convocar e presidir as reuniões do Colegiado de Gestão do Hospital;

VIII – aprimorar a atividade-fim da instituição empregando e desenvolvendo novas tecnologias e ferramentas de trabalho;

IX – constituir Comissões para estudar e/ou dirimir dúvidas a respeito de assuntos ligados à instituição e monitorar a sua efetividade;

X – planejar, participar e fomentar as atividades científicas na área da saúde; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 100. À Ouvidoria (OUV-HPS), UT subordinada ao HPS, compete:

I – implementar, em conjunto com a Ouvidoria do SUS, a Política Municipal de Ouvidoria em Saúde;

II – estimular e apoiar a criação de redes descentralizadas de ouvidoria em saúde;

III – implementar projetos de estímulo à participação de usuários e entidades da sociedade no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS;

IV – assegurar a preservação dos aspectos éticos, de privacidade e confidencialidade em todas as etapas do processamento das informações decorrentes;

V – assegurar aos cidadãos o acesso às informações sobre o direito à saúde e às relativas ao exercício desse direito;

VI – acionar as unidades de trabalho do HPS e/ou outros órgãos competentes para a correção de problemas identificados, mediante reclamações enviadas à ouvidoria, contra atos ilegais ou indevidos e omissões, no âmbito do Hospital;

VII – dispor de ambiente exclusivo para o desenvolvimento das funções, proporcionando visibilidade ao cidadão; e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 101. À Direção Técnica (DT-HPS), UT subordinada ao HPS, compete:

I – representar as equipes assistenciais da instituição perante a Direção-Geral, SMS e o Conselho Regional de Medicina estadual;

II – assessorar as Direções Geral, de Enfermagem e Administrativa prestando as informações necessárias, visando a adequada manutenção do hospital e a realização de melhorias contínuas;

III – prestar informações à Direção-Geral, bem como subsidiar a tomada de decisão;

IV – ordenar a realização das despesas e pagamentos observando a legislação vigente;

V – dirigir todas as atividades médico-assistenciais;

VI – cumprir e fazer cumprir as competências regimentais das equipes médicas da instituição, zelando pela ordem e aplicando as sanções disciplinares quando necessário;

VII – atuar na regulação interna do Hospital, através dos Chefes de Plantão, gerenciando os leitos disponíveis no HPS e relacionando-se com as Centrais de Regulação;

VIII – estabelecer política de pessoal da área médica, observando regulamentos, regimentos e normas em acordo com a Política de Recursos Humanos da SMS;

IX – planejar, coordenar, orientar, supervisionar e avaliar as atividades das equipes sob sua responsabilidade, alinhadas às diretrizes da Direção-Geral e da SMS;

X – garantir o registro de procedimentos executados pela equipe médica, bem como os encaminhamentos nos sistemas de informação disponíveis;

XI – prestar suporte em termos de recursos materiais permanentes e de consumo necessários às atividades desenvolvidas pelas equipes médicas;

XII – participar e fomentar a participação de suas equipes no planejamento dos programas, projetos e ações em saúde no âmbito do HPS;

XIII – constituir Comissões temporárias e/ou permanentes para estudar e/ou dirimir dúvidas a respeito de assuntos ligados à instituição e monitorar a sua efetividade;

XIV – participar da formação acadêmica dos residentes e estudantes em nível científico;

XV – planejar, participar e fomentar as atividades científicas na área da saúde;

XVI – participar dos processos de capacitações de Educação Permanente e Continuada, bem como de atividades acadêmicas desenvolvidas pelas equipes da Residência Multiprofissional atuantes na instituição; e

XVII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 102. À Direção de Enfermagem (DENF–HPS), UT subordinada ao HPS, compete:

I – representar a Enfermagem da instituição perante a Direção Geral, à SMS e ao Conselho Regional de Enfermagem (COREN/RS);

II – assessorar as Direções Gerais, Técnica e Administrativa prestando as informações necessárias, visando a adequada manutenção da instituição e a realização de melhorias contínuas;

III – executar a política de recursos humanos em Enfermagem, observando regulamentos, regimentos e normas em acordo com as diretrizes da SMS, PMPA e demais órgãos regulamentadores;

IV – planejar, estabelecer, executar e avaliar normas, rotinas técnicas e fluxos assistenciais de acordo com protocolos institucionais;

V – cumprir e fazer cumprir as condutas disciplinares estabelecidas à enfermagem observando a legislação vigente;

VI – definir metas anuais de trabalho e desenvolver estratégias para o seu alcance;

VII – planejar, estabelecer, executar e avaliar o sistema de controle e avaliação da qualidade de prestação da assistência;

VIII – elaborar e/ou participar em projetos de organização da instituição nas áreas de recursos materiais, físicos e outros para eficaz assistência de enfermagem;

IX – colaborar e incentivar a participação de suas equipes no planejamento dos programas, projetos e ações em saúde no âmbito da instituição, através da criação de comissões temporárias ou permanentes;

X – participar da formação acadêmica dos residentes e estudantes de enfermagem em nível assistencial e científico;

XI – planejar, participar e fomentar as atividades científicas na área da saúde;

XII – participar dos processos de capacitação de educação permanente e continuada, bem como de atividades acadêmicas desenvolvidas pelas equipes da Residência Multiprofissional atuantes na instituição em nível assistencial e científico;

XIII – avaliar de forma permanente o grau de satisfação do usuário interno da instituição; e

XIV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 103. À Direção Administrativa (DA-HPS), UT subordinada ao HPS, compete:

I – dirigir as atividades administrativas do Hospital;

II – prestar informações às Direções Geral, Técnica e de Enfermagem, bem como subsidiá-las à tomada de decisão;

III – cumprir e fazer cumprir as competências regimentais das unidades de trabalho vinculadas a essa Direção Administrativa;

IV – planejar, coordenar, orientar, supervisionar e avaliar as atividades das unidades de trabalho sob sua responsabilidade, alinhadas às diretrizes da Direção-Geral e da SMS;

V – participar e fomentar a participação de suas UTs no planejamento dos programas, projetos e ações de suporte em saúde no âmbito do HPS;

VI – participar no planejamento de serviços a serem implantados e/ou redimensionados, com visão macro do hospital;

VII – normatizar as atribuições e responsabilidades nos diversos setores da área administrativa através de Ordens de Serviço, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e Protocolos;

VIII – propiciar as condições necessárias para que todos os setores do Hospital possam cumprir de maneira adequada a assistência médico-social, nos padrões necessários e desejados, conforme a missão do Hospital;

IX – promover a discussão das melhores práticas de gestão, visando questões relacionadas à economicidade e produtividade;

X – discutir e propor com as áreas técnicas o suprimento das necessidades humanas, materiais e tecnológicas do hospital, para encaminhamento junto às demais esferas de governo;

XI – elaborar e colocar em prática o Regimento e Manual de Organização específico para o serviço;

XII – encaminhar às instâncias superiores, relatórios referentes a atividades, Relatório de Gestão, Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, entre outros;

XIII – encaminhar a proposta orçamentária anual e plurianual do hospital, de acordo com as diretrizes traçadas, em conjunto com a área assistencial, alinhada ao planejamento estratégico proposto;

XIV – ordenar e realizar as despesas e pagamentos, observando a legislação em vigor;

XV – elaborar projetos na busca por novas fontes de financiamento;

XVI – zelar pelo equilíbrio financeiro do hospital através da organização das atividades visando o controle de despesas através da efetiva cobrança pelos serviços prestados;

XVII – elaborar, em conjunto com as áreas assistenciais, o Programa de Necessidades relativo aos estudos e projetos; e

XVIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 104. Ao Serviço de Higienização e Limpeza (SHL–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

I – promover a higienização e limpeza de toda a instituição hospitalar, levando em consideração a característica de cada área;

II – coletar todo o resíduo hospitalar gerado na instituição, fixando um fluxo específico de saída, dando-lhes tratamento e destino corretos;

III – combater permanentemente insetos e roedores;

- IV – levantar estatística mensal do movimento;
- V – manter recipientes específicos para a coleta de resíduos limpos e tampados;
- VI – promover constantemente treinamento em serviço;
- VII – observar e comunicar aos responsáveis, sobre defeitos encontrados em instalações e móveis;
- VIII – recolher toda a roupa usada na instituição hospitalar;
- IX – pesar, no recolhimento e na entrega de roupas da lavanderia externa, armazenar roupas limpas, distribuir e controlar toda a roupa da instituição hospitalar;
- X – realizar o transporte de profissionais quando necessário;
- XI – transportar materiais, equipamentos e outras mercadorias quando solicitadas pela direção do hospital;
- XII – organizar as atividades do Serviço de Transporte do hospital;
- XIII – efetuar o controle diário do consumo de combustível e de quilometragem, registrando em planilhas toda movimentação, visando relatório estatístico mensal;
- XIV – fiscalizar contratos e serviços vinculados à Higienização, Rouparia e Logística; e
- XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 105. À Equipe de Compras, Materiais, Almoxarifado e Patrimônio (ECMAP–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

- I – providenciar a compra de materiais e demais insumos necessários ao seu funcionamento do HPS;
- II – indicar nas requisições de materiais o Pedido de Liberação (PL), controlando e adequando as compras ao saldo disponível;
- III – demandar processos de inexigibilidade e dispensa de licitação de aquisições de materiais e equipamentos do HPS, junto à UCLT/DA;
- IV – manter o controle do estoque e a reposição de materiais nas Unidades, conforme necessidade e a disponibilidade;

V – receber, conferir e registrar a entrada dos materiais;

VI – manter estoque de segurança dos materiais no Almoxarifado;

VII – dispensar materiais com a solicitação das áreas;

VIII – inventariar semestralmente as quantidades físicas de todos os insumos;

IX – fiscalizar os serviços que envolvam as aquisições de materiais, serviços e equipamentos do HPS, os quais fiquem sob sua guarda e gerenciamento;

X – administrar e controlar os equipamentos em comodato que são recebidos no HPS e que fique sob o gerenciamento da Equipe;

XI – auxiliar a Comissão de Padronização de Materiais de Consumo Médico-Hospitalares (COMPAMATE) na distribuição das amostras recebidas para aprovações de marcas em pregões, mantendo o controle sobre as análises de desempenho em andamento no HPS;

XII – proceder à pesquisa de mercado para elaboração de solicitações de cadastro de materiais – SCM – e enviar as cotações para a SMAP (UCLT) para balizamento de preços para futuras compras;

XIII – elaborar em conjunto com as áreas demandantes os descritivos e especificações técnicas de novos materiais a serem adquiridos pelo HPS e encaminhá-los para licitações;

XIV – executar diretamente o controle patrimonial;

XV – organizar e realizar auditoria e levantamento eventuais dos bens patrimoniais das Unidades;

XVI – responder pela fiscalização de serviços pertinentes à área de patrimônio; e

XVII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 106. À Equipe de Farmácia (FARMACIA–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

I – prestar a assistência farmacêutica hospitalar realizando a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantindo a qualidade de medicamentos, produtos e serviços;

II – fiscalizar e gerenciar o recebimento, armazenamento, a distribuição e o controle de medicamentos e produtos farmacêuticos no hospital;

III – gerenciar medicamentos e produtos farmacêuticos de forma a garantir as boas práticas farmacêuticas de recebimento, armazenamento, distribuição, dispensação, fracionamento e preparo;

IV – gerenciar medicamentos e produtos farmacêuticos de forma a garantir o abastecimento, o acesso, o controle, a rastreabilidade e o uso racional;

V – organizar, supervisionar e orientar tecnicamente quanto aos processos que envolvam o fluxo e o uso de medicamentos e produtos farmacêuticos no hospital;

VI – receber, acompanhar, avaliar e atender as prescrições médicas e as solicitações de medicamentos e produtos farmacêuticos, consultando e registrando informações no prontuário do paciente sempre que necessário;

VII – estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no paciente;

VIII – realizar intervenções farmacêuticas e emitir parecer farmacêutico a outros membros da equipe de saúde, com o propósito de auxiliar na seleção, adição, substituição, ajuste ou interrupção da farmacoterapia do paciente;

IX – receber e encaminhar notificações de queixas técnicas de medicamentos e produtos farmacêuticos;

X – informar sobre notificações e alertas da vigilância sanitária relacionados com medicamentos e produtos farmacêuticos, bem como providenciar o recolhimento sempre que for necessário;

XI – notificar fornecedores por atraso na entrega ou por irregularidades verificadas;

XII – realizar encaminhamentos, manter os registros e o arquivamento de notas fiscais e de outros documentos relacionados com medicamentos e produtos farmacêuticos;

XIII – receber solicitações justificadas de medicamentos não padronizados, avaliar junto à Comissão de Medicamentos e encaminhar para direção do hospital quando houver a necessidade de aquisição;

XIV – manter membros na Comissão de Avaliação de Medicamentos em Licitação – SMS, participando em reuniões, informando o consumo anual para planejamento, acompanhando Pregões Eletrônicos e Registro de Preços, realizando a habilitação técnica de fornecedores e produtos ofertados, analisando solicitações e emitindo pareceres relacionados com troca de marcas, prorrogação de prazo e cancelamento de item;

XV – manter membro na Comissão de Padronização de Materiais de Consumo Médico-Hospitalares – SMS, participando em reuniões, prestando informações técnicas

necessárias, acompanhando Pregões Eletrônicos e Registro de Preços, realizando a habilitação técnica de fornecedores e produtos ofertados, analisando solicitações e emitindo pareceres;

XVI – elaborar especificações técnicas de materiais e acompanhar suas aquisições através dos membros participantes da Comissão de Avaliação de Medicamentos em Licitação – SMS e Comissão de Padronização de Materiais de Consumo Médico–Hospitalares – SMS;

XVII – elaborar especificações técnicas de medicamentos e acompanhar as licitações do HPS através dos membros participantes da Comissão de Avaliação de Medicamentos em Licitação – SMS e Comissão de Padronização de Materiais de Consumo Médico–Hospitalares – SMS; e

XVIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 107. À Equipe Financeira, Contratos e Faturamento (EFINCONFAT–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

I – providenciar junto à Diretoria de Regulação (DR) o credenciamento de serviços prestados;

II – encaminhar proposta orçamentária anual e plurianual do hospital, de acordo com as diretrizes traçadas, em conjunto com a área assistencial, alinhada ao planejamento estratégico proposto;

III – ordenar e realizar as despesas e pagamentos, observando a legislação em vigor;

IV – realizar a emissão e /ou liquidação de empenhos;

V – elaborar projetos na busca por novas fontes de financiamento;

VI – zelar pelo equilíbrio financeiro do hospital através da organização das atividades visando ao controle de despesas através da efetiva cobrança pelos serviços prestados;

VII – montar os prontuários dos pacientes, revisar a codificação feita pelo médico assistente e respectivo CID de contas hospitalares, verificar oportunidades e adequação aos parâmetros de quantidades e compatibilidades da tabela SIGTAP e verificar dados de prontuário no sistema SIHO;

VIII – realizar a decodificação de códigos da tabela AMB para codificação SUS no sistema FAT, para pacientes ambulatoriais;

IX – realizar o levantamento de glosas NACH com relatório para revisão de glosas e tomada de decisões e solicitação de revisão com NACH que não haja eventuais perdas financeiras;

X – elaborar mapas demonstrativos mensais do faturamento, observando roteiro implantado pela Administração para o preenchimento de um Relatório Mensal de prestação de Contas;

XI – gerenciar, controlar e produzir contratos, seus termos aditivos, suas publicações no DOPA, balizamento de preços de mercado, sanções;

XII – orientar e informar aos demais setores do HPS e Empresas;

XIII – abrir e instruir processos administrativos para contratações que dispensem licitações;

XIV – fiscalizar contratos e serviços do HPS; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 108. À Equipe de Nutrição (NUTRI-HPS), UT subordinada à DA-HPS, compete:

I – verificar a liberação das dietas para avaliação das mesmas e alterações, se necessário, com posterior elaboração e distribuição;

II – levantar mensalmente estatística discriminada do serviço realizado;

III – realizar controles bacteriológicos dos equipamentos, instrumentais e locais de trabalho, semestralmente;

IV – observar a utilização de ambiente específico, para preparação, tanto da alimentação destinada aos pacientes, como para o refeitório;

V – manter o controle dos restos de comida;

VI – orientar e fiscalizar o uso dos equipamentos de proteção em todas atividades;

VII – realizar cursos, capacitações e treinamentos periodicamente, mantendo educação em serviço e atualizações necessárias, assim como, realizar capacitação aos novos funcionários;

VIII – fiscalizar contratos de serviços terceirizados;

IX – fiscalizar e gerenciar o recebimento, armazenamento, a distribuição e controle de alimentos; e

X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 109. Ao Núcleo de Manutenção Predial e Biomédica (NMPB–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

I – auxiliar na aquisição e realizar a aceitação das novas tecnologias;

II – capacitar seu pessoal, dentro de suas competências técnicas, para a manutenção e operação dos equipamentos;

III – fiscalizar os serviços de manutenção feitas por empresas externas;

IV – auxiliar na elaboração de projetos de novos equipamentos ou na modificação dos existentes de acordo com as normas vigentes e necessidades apontadas pelas equipes de assistência;

V – estabelecer rotinas para aumentar a vida útil dos equipamentos médico–hospitalares de acordo com as tecnologias disponibilizadas pela PMPA;

VI – gerenciar e executar a manutenção preditiva, preventiva e corretiva de instalações e equipamentos do HPS;

VII – contratar, gerir e controlar os serviços de terceiros para manutenção e correção de instalações e equipamentos pertinentes à sua área de atuação de acordo com as tecnologias e pessoal técnico qualificado disponibilizados pela PMPA;

VIII – levantar informações mensais sobre a produção e as ocorrências de acordo com as tecnologias disponibilizadas pela PMPA;

IX – registro das ocorrências e solicitações via portal de serviços de acordo com as tecnologias disponibilizadas pela PMPA;

X – priorização das ordens de serviço através de análise crítica da situação; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 110. À Equipe de Engenharia e Projetos (EEP–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

I – responsabilizar–se pelo projeto, pela contratação, implantação, instalação, supervisão e fiscalização dos projetos, obras e dos recursos físicos e tecnológicos do hospital;

II – projetar, supervisionar e fiscalizar a construção, a reforma, a ampliação e a conservação de áreas físicas e de mobiliários em ambientes hospitalares;

III – elaborar estudos, anteprojetos e projetos executivos de reorganização de fluxos, de layout, readequações, reformas, ampliações de áreas existentes e novas áreas, de acordo com as normas vigentes;

IV – elaborar, em conjunto com as áreas assistenciais, o Programa de Necessidades relativo aos estudos e projetos;

V – realizar levantamentos locais físicos (medidas gerais e específicas, posicionamento de equipamentos, redes de infraestrutura: elétrica, hidráulica, esgoto sanitário, gases medicinais) e fotográficos;

VI – manter atualizadas as plantas físicas e os registros das instalações através da realização de levantamento cadastral de toda a área física existente – Cadastro “*as built*”;

VII – compatibilizar os Projetos Arquitetônicos com os demais projetos complementares;

VIII – desenvolver, elaborar e aprimorar constantemente o projeto de sinalética e comunicação visual do hospital;

IX – desenvolver, em conjunto com a Direção, o Plano Diretor Físico do hospital;

X – realizar fiscalização de obras e serviços contratados; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 111. À Equipe de Recursos Humanos (ERH–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

I – divulgar legislação vigente pertinente a assuntos que abordam a vida funcional dos colaboradores do hospital;

II – fiscalizar se a prática laboral e a conduta dos servidores que compõem o quadro de recursos humanos do HPS está de acordo com o regramento vigente, emanado pelas fontes legais, em especial as municipais;

III – gerir os valores destinados à realização de horas extraordinárias pelos servidores do HPS;

IV – lançamento e revisão geral dos registros de efetividade, licenças e afastamentos dos servidores do HPS;

V – lançamento de registros em folhas de pagamento de vantagens e valores componentes da remuneração dos servidores do HPS;

VI – atendimento e orientação de servidores e estagiários do hospital, em relação à vida funcional;

VII – seleção e recrutamento de estagiários;

VIII – guarda e arquivo de documentos funcionais;

IX – coleta, mensuração e análise de dados estatísticos para indicadores de gestão;

X – atender às demandas da Direção relacionadas ao quadro de recursos humanos do hospital; e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 112. À Equipe de Registro Geral e Recepção (ERGR–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

I – executar a fiscalização de serviços terceirizados;

II – recolher o prontuário do paciente internado em alta;

III – registrar a alta devidamente no sistema;

IV – montar prontuários conforme ordem cronológica;

V – enviar prontuários para o faturamento;

VI – recepcionar e prestar serviços de apoio direto ao público interno e externo;

VII – controlar a entrada e saída de pessoas, visitantes e acompanhantes de pacientes internados;

VIII – realizar cadastro de usuários e efetuar os respectivos registros em formulário ou sistema informatizado;

IX – fornecer informações, consultar sistemas e informar somente o que lhe compete;

X – receber correspondências em geral;

XI – realizar atendimento aos pacientes agendando consulta, orientando e instruindo (pessoalmente ou por telefone);

XII – realizar relatórios de controle;

XIII – receber, distribuir e arquivar documentos e relatórios;

XIV – realizar o controle e fechamento de planilhas diárias de atendimento no setor para fins de controle e estatística;

XV – solicitar transporte para outros municípios;

XVI – controlar entrada e saída de pessoas e veículos;

XVII – autorizações de ingresso, efetuando o devido registro em livro próprio;

XVIII – acompanhar as atividades desenvolvidas no hospital observando o fluxo de pessoas e propondo alternativas de conforto e segurança à comunidade Hospitalar;

XIX – zelar pela segurança dos servidores e pacientes, bem como do ambiente hospitalar; e

XX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 113. À Equipe de Tecnologia da Informação e Arquivo Médico (TI/AM–HPS), UT subordinada à DA–HPS, compete:

I – auxiliar na aquisição e implantação de novos equipamentos e/ou novas tecnologias verificando os impactos físicos nos locais de instalação;

II – coordenar o domínio de todas as atividades ligadas à infraestrutura na criação e operação de sistemas de informação e no processamento de dados;

III – manter computadores e programas, selecionar mão-de-obra, bancos de dados, redes, suprimentos e saber gerir os métodos de organização, desenvolvimento e uso de sistemas de informação;

IV – processar todos os dados necessários para obtenção de informações técnicas, científicas e automatizar os processos, produtivos, auxiliando na tomada de decisões;

V – prestar suporte técnico de *software* e *hardware* às áreas informatizadas do hospital;

VI – fiscalizar contratos e serviços pertinentes à TI;

VII – implementação e operação de servidores e todo o *software* e *hardware* necessários para a operação;

VIII – supervisionar e direcionar as atividades da equipe de infraestrutura;

IX – desenvolver políticas e procedimentos para comunicações de dados, servidores e definir padrões de sistemas operacionais;

X – monitorizar a segurança da dos servidores conjuntamente com a Procempa;

XI – definir níveis de serviços para a rede, resposta dos servidores e disponibilidade;

XII – planejar, organizar, direcionar e controlar o serviço de processamento de dados, incluindo análise de sistemas e programação, manutenção e revisão dos sistemas de aplicação, seleção e implementação de aplicações, desenvolver padrões e habilidades da equipe;

XIII – receber todo o prontuário físico do paciente para organização e guarda definitiva em arquivo;

XIV – atender as demandas diversas da comunidade, devidamente identificadas e autorizadas para acesso a prontuários dos pacientes, seja do próprio paciente, representante legal, juízes e polícias;

XV – atender a auditorias de empresas em assistência suplementar de saúde visando o cumprimento do Ressarcimento ao SUS; e

XVI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 114. O titular da SMS deverá solicitar, sempre que se fizer necessário e for relevante, a atualização das atribuições regimentais das UTs que compõe o órgão, pelo encaminhamento de minuta de decreto de alteração, total ou parcial, das normas estabelecidas neste Decreto, respeitando os limites, finalidades básicas e legislações que justificam a existência e a atuação da Secretaria.

Parágrafo único. Sem prejuízo do disposto no *caput* deste artigo, o titular da SMS poderá, sempre que se fizer necessário, promover o detalhamento das competências elencadas neste Regimento Interno por Instrução Normativa.

Art. 115. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 116. Ficam revogados os arts. 1 a 6 do Decreto nº 15.293, de 30 de agosto de 2006 e o Decreto nº 21.425, de 23 de março de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 20 de março de 2023.

Sebastião Melo,
Prefeito de Porto Alegre.

Registre-se e publique-se.

Roberto da Silva Rocha,
Procurador-Geral do Município.