

DECRETO Nº 21.425, DE 23 DE MARÇO DE 2022.

Estabelece o Regimento Interno da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), no âmbito da Administração Centralizada, da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA) e revoga o Decreto nº 20.545, de 13 de abril de 2020.

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 aprovado 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 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 da 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 as 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 logotipias, 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; e

XVI – 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 Gerência de Saúde do Servidor Municipal**

Art. 12. À Gerência de Saúde do Servidor Municipal (GSSM), UT subordinada à SMS, compete:

I – planejar e desenvolver, juntamente com os demais órgãos da Prefeitura, ações 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 – estabelecer 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, relotação por problemas de saúde, e delimitação de atribuições;

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

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

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 13. 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. 14. 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. 15. 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.

Seção IX

Da Diretoria Administrativa

Art. 16. 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 e assistencial 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. 17. 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. 18. 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 administrativo e assistencial (não realizados por ambulância) no âmbito da SMS;

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

IV – gerenciar os contratos de Transporte Assistencial atendendo a critérios estabelecidos pela SMS;

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

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

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

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

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 19. 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. 20. 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. 21. 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. 22. Ao Setor de Ingresso (SI), UT subordinada à EAP, compete:

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

II – inserir e regularizar todas as movimentações no sistema ERGON, de relotação, de cedência e de remanejo 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 Secretaria Municipal de Saúde, 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. 23. 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. 24. À Equipe de Estágios (EE), UT subordinada à EAP, 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. 25. À Assessoria Técnica em Gestão de Pessoas (ASSETECGP), 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 X

Da Diretoria de Contratos

Art. 26. À Diretoria de Contratos (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 – apoiar administrativamente as áreas da SMS, através de suas equipes, prestando consultoria e operacionalizando os processos relacionados às contratações;

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

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

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

VI – elaborar relatórios gerenciais e demais ações demandadas; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 27. À Equipe de Gestão de Contratos de Apoio Operacional (EGCAO), UT subordinada à DC, compete:

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

II – determinar o pagamento ou sua ordenação, através dos gestores e fiscais de contratos, dos contratos de sua responsabilidade;

III – promover a elaboração de projetos básicos de contratação em conjunto com as áreas demandantes;

IV – instruir e acompanhar processos administrativos de contratação de prestadores de serviços;

V – instruir e acompanhar andamento de aditivos;

VI – controlar os prazos contratuais e acionar as áreas para a garantia da continuidade dos serviços prestados à SMS;

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

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

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 28. Ao Núcleo de Fiscalização de Contratos de Apoio Operacional (NFCAO), UT subordinada à EGCAO, compete:

I – exercer a fiscalização e o gerenciamento dos contratos de serviços promovendo ações que viabilizem a sua correta execução;

II – elaborar procedimentos operacionais para o acompanhamento dos serviços prestados, incluindo avaliações e sanções administrativas;

III – capacitar e prestar consultoria permanente aos fiscais de serviços quanto às suas responsabilidades, atividades e obrigações;

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

V – buscar a qualificação permanente da avaliação dos serviços prestados;

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

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 29. À Equipe de Gestão de Contratos Assistenciais (EGCA), UT subordinada à DC, compete:

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

II – determinar o pagamento ou sua ordenação, através dos gestores e fiscais de contratos, dos contratos de sua responsabilidade;

III – promover processos de seleção de prestadores de serviços de saúde em conjunto com as áreas demandantes;

IV – instruir e acompanhar processos administrativos de contratação de prestadores de serviços assistenciais em saúde;

V – instruir e acompanhar aditivos contratuais;

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

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

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

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 30. Ao Núcleo de Relação com Prestador Ambulatorial e Hospitalar (NRPAH), UT subordinada a EGCA, 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. 31. Ao Núcleo de Fiscalização de Contratos Assistenciais (NFCA), UT subordinada à EGCA, compete:

I – exercer a fiscalização e o gerenciamento dos contratos de serviços promovendo ações que viabilizem a sua correta execução;

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 fiscais de serviços e membros das comissões de acompanhamento quanto às suas responsabilidades, atividades e obrigações;

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

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

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

IX – 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 habilitação/deshabilitação de serviços de atenção à saúde, conforme as necessidades de saúde da população própria e referenciada;

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

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

IV – coordenar o controle e monitoramento do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) no âmbito dos contratos e serviços assistenciais;

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

VI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 33. Ao Núcleo de Economia em Saúde (NES), UT subordinada à DC, compete:

I – assessorar a tomada de decisão na SMS buscando a melhor alocação dos recursos disponíveis, visando o acesso da população à 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 de viabilidade econômica e estudos de economia em saúde;

IV – realizar estudos orçamentários e de custos no âmbito da DC e suas UTs;

V – elaborar relatórios gerenciais e demais ações administrativas demandadas;

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

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

e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XI

Da Diretoria de Regulação

Art. 34. 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 regimentos 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. 35. À Coordenação de Tecnologia de Informação (TI), UT subordinada à DR, compete:

I – administrar, centralizar, estabelecer, assessorar e avaliar as ações e os recursos relativos à Infraestrutura de Hardware, Software, Sistemas de Informação e Sistemas de Tomada de Decisão da SMS;

II – garantir a disponibilização de 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 de Informações Municipais (SIM);

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 Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (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, estocá-los, controlá-los e distribuí-los na TI, através do sistema de controle de materiais; e

VIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 36. 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. 37. 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. 38. 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; e

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. 39. 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 SIA, SIH (hospitalar) e CIHA (privado);

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

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 Secretaria Municipal de Saúde;

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. 40. 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. 41. 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 XII

Da Diretoria de Vigilância em Saúde

Art. 42. 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 – coordenar 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. 43. 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. 44. Ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), UT subordinada à DVS, compete:

I – 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;

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

III – notificar à SES/RS, em até 24h (vinte e quatro horas), todas as emergências em saúde pública de relevância Municipal, Estadual e Nacional;

IV – verificar, em até 24h (vinte e quatro horas), junto à Rede de Serviços de Saúde, a veracidade e relevância das notificações recebidas, pelos diversos meios de monitorização;

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

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

VII – manter disponível equipe técnica, equipamentos, transporte e insumos necessários para o processo de verificação e resposta às emergências em saúde pública, durante 24h (vinte e quatro horas), inclusive nos finais de semana e feriados;

VIII – manter meio de comunicação permanente com o CIEVS Estadual;

IX – acionar, em surtos ou emergências em saúde pública, o Laboratório Central de Saúde Pública do Município e o Laboratório Central do Estado do RS (LACEN/RS), que deverão designar técnico e telefone de contato para receber, em período integral, as amostras biológicas provenientes do campo, devendo priorizá-las, a fim de emitir os resultados em tempo oportuno;

X – apoiar em todas as investigações de emergências em saúde pública, dentro de sua área de abrangência, quando necessário;

XI – solicitar apoio da SES/RS e SVS/MS, quando julgar necessário;

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

XIII – realizar atividades de caráter transversal, como pareceres, regulação e fiscalização de atribuição da vigilância sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador, com repercussão tributária para os demais órgãos da Administração Direta;

XIV – fiscalizar serviços de saúde, no que tange ao cumprimento de legislações sanitárias, motivados por licenciamentos, reclamações, verificação de cumprimentos das normativas sanitárias e ambientais, bem como atendimento de solicitações específicas de outros órgãos;

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

XVI – realizar a abertura do Processo Administrativo Sanitário (PAS), conforme prevê a legislação, decorrente da lavratura de auto de infração, resultando seu julgamento nas penalidades previstas em legislação tais como: pena pecuniária, de advertência, de interdição, pena educativa, entre outros;

XVII – fiscalizar e gerenciar contratos de serviços vinculados às atividades desenvolvidas pelo CIEVS; e

XVIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 45. 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 – dar suporte técnico para a implementação das ações em Saúde do Trabalhador pactuadas nas agendas estadual e regional de saúde e para as ações programadas na Programação de Ações do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, em conjunto com os setores de planejamento, controle e regulação;

VIII – dar suporte técnico para o processo de avaliação da gestão da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) na região;

IX – apoiar e incentivar a implantação das ações de Saúde do Trabalhador, por meio de cooperação técnica, inclusive com consórcios intermunicipais de saúde;

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

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

XII – estimular o desenvolvimento de estágios e pesquisas com as instituições de ensino e pesquisa, sindicatos e outras organizações;

XIII – 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;

XIV – subsidiar, com pareceres técnicos, o Poder Legislativo em questões de interesse público, no campo da Saúde do Trabalhador;

XV – propor a realização de convênios de cooperação técnica com os órgãos de ensino, pesquisa e instituições públicas com responsabilidade na área de saúde do trabalhador, de defesa do consumidor e do meio ambiente, visando à sustentabilidade humana e ambiental dos processos produtivos;

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

XVII – 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;

XVIII – apoiar as ações para fortalecimento do controle social, colaborando com o processo de formação e de qualificação dos participantes de suas diversas instâncias;

XIX – 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;

XX – ser referência técnica para as investigações de maior complexidade, a serem desenvolvidas por equipe interdisciplinar e, quando necessário, em conjunto com técnicos do CEREST estadual, regionais de saúde, centros colaboradores, entre outros;

XXI – garantir a integralidade na assistência à saúde dos trabalhadores, realizando diagnóstico, tratamento e reabilitação de trabalhadores portadores de agravos à saúde decorrentes do trabalho e trabalhadores expostos a riscos à saúde, encaminhados pelo Sistema de Regulação Municipal para o atendimento ambulatorial do CEREST, no âmbito municipal;

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

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

XXIV – realizar a abertura do Processo Administrativo Sanitário (PAS), conforme prevê a legislação, decorrente da lavratura de auto de infração, resultando seu julgamento nas penalidades previstas em legislação tais como: pena pecuniária, de advertência, de interdição, pena educativa, etc;

XXV – realizar atividades de cobrança, negociação e arrecadação de multas, encaminhamento de inscrição em dívida ativa;

XXVI – realizar atividades de caráter transversal, como pareceres, regulação, fiscalização ou licenciamentos de atribuição da vigilância em saúde, com repercussão tributária para os demais órgãos da Administração Direta;

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

XXVIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 46. 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 pessoal, 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 Fundo Municipal de Saúde (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;

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 – gerenciar os atos e processos relativos a pessoal e manter registros referentes à vida funcional dos servidores;

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

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

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

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

XIV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 47. 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 a UVA;

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

IX – realizar o licenciamento de atividades de estabelecimentos e empreendimentos, com repercussão tributária para os demais órgãos da Administração Direta;

X – realizar a abertura do Processo Administrativo Sanitário (PAS), conforme prevê a legislação, decorrente da lavratura de auto de infração, resultando seu julgamento nas penalidades previstas em legislação tais como: pena pecuniária, de advertência, de interdição, pena educativa, etc;

XI – realizar atividades de caráter transversal, como pareceres, regulação, fiscalização ou licenciamentos de atribuição da área ambiental, com repercussão tributária para os demais órgãos da Administração Direta;

XII – analisar processos de estabelecimentos de produtos e serviços de saúde e de interesse à saúde no âmbito de Vigilância em Saúde Ambiental com vistas ao seu licenciamento junto à DVS;

XIII – 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, Escorpiões, Leishmaniose, Leptospirose, Febre Amarela, Dengue, Zika, Chikungunya, Malefícios de Fumar, Agroecologia, Agrotóxicos, Contaminações Químicas, Qualidade do Ar, Desastres Naturais, Uso Racional dos Recursos Hídricos, Dia Nacional da Água, entre outros;

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

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

XVI – 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;

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

XVIII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 48. 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; e

X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 49. 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 – 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;

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

IX – realizar atividades de caráter transversal, através de licenciamento de estabelecimentos de produtos e serviços de saúde e de interesse à saúde, com repercussão tributária para os demais órgãos da Administração Direta;

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

XI – 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);

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

XIII – gerenciar ferramentas para as ações de vigilância sanitária;

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

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

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

XVII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XIII

Da Diretoria de Atenção Primária à Saúde

Art. 50. 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 GOR (Gerência Orçamentária), 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 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, de 1986 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. 51. 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. 52. 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. 53. 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. 54. 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. 55. À Equipe de Educação e Programas de Residência da Atenção Primária à Saúde (EEPR-APS), UT subordinada à CGE-APS, 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. 56. À Equipe de Atendimento Digital e Transição de Cuidado (EADTC), UT subordinada à CGE-APS, compete:

I – desenvolver e articular com diferentes setores da Secretaria Municipal de Saúde 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 Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com a TI-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. 57. À Coordenação de Atenção Especializada (CAE-DAPS), 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. 58. 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. 59. Ao Núcleo de Equidade em Saúde (NEQ), UT subordinada à CPPS-DAPS, 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; e

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. 60. Ao Núcleo de Promoção em Saúde (NPS), UT subordinada à CPPS-DAPS, 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 Secretaria de Saúde, 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. 61. 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. 62. À Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF), UT subordinada à DAPS, compete:

I – coordenar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde, 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, envolvendo as diferentes atividades relacionadas ao medicamento e aos insumos do diabetes;

IV – coordenar e regular o Núcleo de Distribuição de Medicamentos (NDM-CAF) da SMS;

V – qualificar e realizar a gestão logística para garantir o acesso aos medicamentos e fazer a gestão clínica do medicamento, no âmbito da APS, considerando suas especificidades;

VI – assessorar as unidades de saúde quanto à gestão logística e clínica dos medicamentos e insumos para diabetes 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 – gerenciar, no âmbito da Assistência Farmacêutica, os serviços de atenção primária (exceto dispensários) e atenção ambulatorial especializada no que tange:

a) à gestão de recursos físicos, humanos e tecnológicos alinhados com

Coordenadorias de Saúde, DA e TI/SMS;

b) 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 responsável pela habilitação de medicamentos;

XIV – realizar a interlocução e o acompanhamento dos programas de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde e da (SES-RS);

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

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

XVII – 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;

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

XIX – gerenciar os recursos financeiros da Assistência Farmacêutica;

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

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

XXII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 63. 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, Diretoria Administrativa (DA) e TI/SMS, 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-APS e à Equipe de Desenvolvimento/CGP 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 TI/SMS, 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; e

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.

Seção XIV

Da Diretoria do Fundo Municipal de Saúde

Art. 64. À Diretoria do Fundo Municipal de Saúde (DFMS), UT subordinada à SMS, compete:

I – coordenar, no âmbito do Fundo Municipal de Saúde (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. 65. 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;

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

III – controlar os saldos orçamentários para encaminhamento de processos conforme disponibilidade;

IV – acompanhar os pagamentos de processos encaminhados à Secretaria Municipal da Fazenda (SMF);

V – emitir e controlar os Pedidos de Liberação referente à passagens aéreas, diárias e inscrições em cursos;

VI – emitir guia extra orçamentária relativa ao pagamento da Parcela SUS;

VII – emitir relatórios gerenciais para repasse do Imposto Sobre Serviço (ISS) para a Administração Direta; envio do Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF) e transmissão e geração de guias para pagamento;

VIII – elaborar mensalmente a Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia (GFIP) dos serviços terceirizados e confecção de Guias Extra Orçamentárias;

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

X – acompanhar os pagamentos dos contratos celebrados entre a SMS e os prestadores de serviços;

XI – acompanhar a situação fiscal das empresas prestadoras de serviços contratadas;

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

XIII – conferir, controlar, efetuar lançamentos e gerar pagamento da Verba SUS (Parcela Autônoma do SUS) aos servidores ativos na SMS;

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

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 66. À Equipe de Recursos da Saúde (ERS), UT subordinada à DFMS, compete:

I – acompanhar a execução de convênios e demais instrumentos de captação de recursos (ex: emendas parlamentares), fiscalizando a utilização dos recursos, conforme o plano de aplicação;

II – analisar a prestação de contas referente a parcerias e convênios firmadas pela prefeitura com organizações privadas, analisando a aplicação dos recursos na forma da lei;

III – divulgar no âmbito da SMS, editais, projetos e programas relativos a recursos advindos das outras esferas administrativas, fomentando a captação destes;

IV – incluir e acompanhar nos sistemas de informação de convênios, propostas relativas à captação de recursos, bem como mantê-los atualizados, após a aprovação da proposta, monitorando para que as áreas envolvidas no processo também o façam;

V – observar os prazos de aplicação, solicitando junto à concedente prorrogação de prazo para aplicação de recurso, quando possível;

VI – receber, analisar previamente e encaminhar a documentação de prestação de contas dos recursos recebidos de outras esferas da Administração Pública;

VII – realizar levantamento e programação, incluindo cronograma de execução, das parcerias e termos de colaboração firmados para fins de elaboração do orçamento e encaminhamento dos Pedidos de Liberação;

VIII – emitir empenhos e parcelas de liquidação referentes a termos de colaboração e convênios;

IX – encaminhar a devolução de eventuais saldos recursos captados quando findo o prazo de execução dos mesmos;

X – auxiliar com informações e relatórios financeiros os gestores e fiscais designados na fiscalização, monitoramento e tomada de decisão relativas às parcerias e convênios;
e

XI – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 67. À Equipe de Orçamento e Finanças (EOF), UT subordinada à DFMS, compete:

I – gerenciar atividades relacionadas ao planejamento e gestão orçamentária da SMS;

II – acompanhar a execução orçamentária e financeira propondo condições para viabilizar as demandas da SMS;

III – prestar suporte técnico a outras unidades de trabalho da SMS relacionadas ao ingresso e utilização e de recursos financeiros e orçamentários;

IV – manter relacionamento constante com órgãos de Fazenda e Planejamento da Administração Direta, a fim de garantir a execução financeira e orçamentária de projetos que são de sua responsabilidade;

V – elaborar quadros demonstrativos da Despesa e Receita Orçamentária;

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

VII – programar mensalmente o desembolso dos recursos da SMS;

VIII – gerenciar a execução orçamentária;

IX – elaborar a proposta orçamentária anual e plurianual em conjunto com as demais áreas da SMS;

X – realizar os trâmites necessários à operacionalização orçamentária/financeira dos convênios firmados;

XI – receber, analisar e encaminhar processos referentes às despesas das unidades de trabalho da SMS;

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

XIII – analisar os pedidos de liberação de recursos das Unidades de Trabalho da SMS;

XIV – elaborar planilha de rateio de custo dos contratos administrativos comuns a diversas áreas da SMS;

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

XVI – realizar conciliação contábil e bancária; e

XVII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XV

Da Diretoria de Atenção Hospitalar e de Urgência

Art. 68. À Diretoria de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU), 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. 69. À Coordenação Municipal de Urgências (CMU), UT subordinada à DAHU, compete:

I – articular a Rede de Urgências e Emergências no Município, composta por UPAs, 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, Plantões de Emergência em Saúde Mental e SAMU do Município no que tange à:

a) gestão de recursos humanos alinhada com a Coordenação de Gestão de Pessoas (CGP);

b) gestão de recursos físicos (área física, insumos, materiais) e tecnológicos (equipamentos) alinhada com a DA e Coordenação de Tecnologia da Informação (TI) da SMS;

c) gestão dos recursos financeiros alinhada à Diretoria do Fundo Municipal de Saúde (DFMS); e

d) fiscalização dos serviços alinhada à Diretoria de Contratos (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 Coordenação de TI, que atendam as 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 Municipal de Catástrofes;

XIV – participar da elaboração e atualizações periódicas do Plano de Ação Regional; e

XV – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 70. À Unidade de Atenção Domiciliar (UAD), UT subordinada à DAHU, compete:

I – conduzir a Política de Atenção Domiciliar do Programa Melhor em Casa, o qual se refere 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 – viabilizar acesso ao oxigênio para uso residencial aos pacientes com critérios clínicos, conforme protocolos internacionais de oxigenoterapia domiciliar.

VII – acompanhar a abertura dos processos, deferindo ou não, quanto aos critérios da oferta do serviço de oxigênio e/ou equipamento de ventilação não invasiva;

VIII – 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;

IX – auxiliar as equipes assistenciais referente à verificação da correta utilização dos equipamentos concedidos aos pacientes; e

X – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 71. À Equipe de Apoio à Atenção Hospitalar (EAAHOSP), UT subordinada à DAHU, 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. 72. À Coordenação de Assistência Laboratorial (CAL), UT subordinada à DAHU, 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; e

IX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Seção XVI **Do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas**

Art. 73. 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. 74. À Direção Administrativa (DA-HMIPV), UT subordinada ao HMIPV, compete:

I – dirigir as atividades administrativas e financeiras 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 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 – prestar informações às demais direções, bem como subsidiar à tomada de decisão;

VI – gerenciar os recursos financeiros e orçamentários do HMIPV;

VII – elaborar pedidos de liberação de recursos orçamentários, emitir e liquidar empenhos (em seu nível de responsabilidade);

VIII – controlar e acompanhar processos de pagamento de faturas das despesas;

IX – controlar os custos nos processos de pagamentos;

X – realizar atividades de captação de recursos financeiros, com a habilitação do hospital junto à SES e MS;

XI – emitir faturamento para o efetivo recebimento dos programas de triagem neonatal (teste do pezinho), Siscolo, Sismama e Sisprenatal;

XII – acompanhar as transferências de receitas do Fundo Nacional de Saúde (FNS), vinculadas ao HMIPV, para o Fundo Municipal de Saúde (FMS);

XIII – controlar e acompanhar pagamentos do faturamento hospitalar e ambulatorial;

XIV – gerenciar, fiscalizar e prestar contas dos recursos de emendas parlamentares e programas do MS (ex. Rede Cegonha);

XV – acompanhar os repasses (incentivos à qualificação da atenção secundária e terciária) e do plano de ação regional de urgência e emergência macro metropolitana;

XVI – gerenciar os custos hospitalares, ambulatoriais e das áreas de apoio;

XVII – gerar faturas de pagamento das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, triagem neonatal, nos sistemas oficiais;

XVIII – captar e habilitar incentivos financeiros e de programas do MS;

XIX – remeter faturamento mensal para geração do crédito pela DFMS;

XX – receber, armazenar e distribuir materiais permanentes, hospitalares e de consumo (expediente);

XXI – elaborar, encaminhar e acompanhar as licitações do HMIPV;

XXII – fiscalizar e gerenciar os contratos de serviços vinculados ao HMIPV;

XXIII – realizar atividades de administração de estágios;

XXIV – lançar registros em folha de pagamentos de vantagens e valores componentes da remuneração;

XXV – realizar revisão geral dos registros de efetividade, licenças e afastamentos dos servidores do HMIPV;

XXVI – realizar atividades diretamente vinculadas à gestão dos sistemas de Recursos Humanos, a interoperação de efetividade e ao processamento da folha de pagamento;

XXVII – prestar informações às Direções Geral, Técnica e de Enfermagem, bem como subsidiá-las à tomada de decisão;

XXVIII – desenvolver, em conjunto com a Direção, o Plano Diretor Físico do hospital; e

XXIX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 75. 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; e

VII – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

Art. 76. 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 XVII

Do Hospital de Pronto Socorro

Art. 77. 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. 78. 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 à 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. 79. 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 à 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. 80. 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 – providenciar junto à Diretoria de Regulação (DR) o credenciamento de serviços prestados;

VII– 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;

VIII– ordenar e realizar as despesas e pagamentos, observando a legislação em vigor;

IX – elaborar projetos na busca por novas fontes de financiamento;

X – zelar pelo equilíbrio financeiro do hospital através da organização das atividades visando o controle de despesas através da efetiva cobrança pelos serviços prestados;

XI – participar no planejamento de serviços a serem implantados e/ou redimensionados, com visão macro do hospital;

XII – normatizar as atribuições e responsabilidades nos diversos setores da área administrativa através de Ordens de Serviço, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e Protocolos;

XIII – 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;

XIV – promover a discussão das melhores práticas de gestão, visando questões relacionadas à economicidade e produtividade;

XV – 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;

XVI – zelar pela manutenção e funcionamento adequado dos equipamentos, máquinas e aparelhos de uso no hospital, discutindo e propondo em conjunto com as áreas responsáveis, contratos, convênios e congêneres;

XVII – responsabilizar-se pelo projeto, pela contratação, implantação, instalação, supervisão e fiscalização dos projetos, obras e dos recursos físicos e tecnológicos do hospital;

XVIII – projetar, supervisionar e fiscalizar a construção, a reforma, a ampliação e a conservação de áreas físicas e de mobiliários em ambientes hospitalares;

XIX – 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;

XX – elaborar, em conjunto com as áreas assistenciais, o Programa de Necessidades relativo aos estudos e projetos;

XXI – realizar levantamentos locais físicos (medidas gerais e específicas, posicionamento de equipamentos, redes de infraestrutura: elétrica, hidráulica, esgoto sanitário, gases medicinais) e fotográficos;

XXII – 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*”;

XXIII – compatibilizar os Projetos Arquitetônicos com os demais projetos complementares;

XXIV – desenvolver, elaborar e aprimorar constantemente o projeto de sinalética e comunicação visual do hospital;

XXV - desenvolver, em conjunto com a Direção, o Plano Diretor Físico do hospital;

XXVI – realizar fiscalização de obras e serviços contratados;

XXVII – elaborar especificações técnicas de materiais e acompanhar suas aquisições;

XXVIII – elaborar projetos de mobiliários sob medida para posterior confecção, acompanhando sua execução e instalação;

XXIX – auxiliar na aquisição e implantação de novos equipamentos e/ou novas tecnologias verificando os impactos físicos nos locais de instalação;

XXX - elaborar e colocar em prática o Regimento e Manual de Organização específico para o serviço;

XXXI – zelar pela segurança dos servidores e pacientes, bem como do ambiente hospitalar;

XXXII – encaminhar às instâncias superiores, relatórios referentes a atividades, Relatório de Gestão, Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, entre outros;

XXXIII – receber, armazenar e distribuir materiais permanentes, hospitalares e de consumo (expediente);

XXXIV – elaborar, encaminhar e acompanhar as licitações do HPS;

XXXV – realizar atividades de administração de estágios;

XXXVI – efetuar lançamento de registros em folha de pagamentos de vantagens e valores componentes da remuneração;

XXXVII – revisar registros de efetividade, licenças e afastamentos, dos servidores;

XXXVIII – realizar atividades diretamente vinculadas à gestão dos sistemas de Recursos Humanos, a interoperação de efetividade e ao processamento da folha de pagamento; e

XXXIX – exercer outras atividades pertinentes que lhe forem delegadas.

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 81. 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. 82. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 83. Fica revogado o Decreto nº 20.545, de 13 de abril de 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 23 de março de 2022.

Sebastião Melo,
Prefeito de Porto Alegre.

Registre-se e publique-se.

Roberto Silva da Rocha,
Procurador-Geral do Município.