



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

À Prefeitura Municipal de Saldanha Marinho/RS

Prezados Senhores

Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano - IBSAÚDE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **07.836.454/0001-46**, por intermédio de seu representante legal **José Eri Osório de Medeiros**, portador da Carteira de Identidade nº **2011966765** e do CPF/MF nº **148.217.610-68**, vem apresentar proposta financeira para a cogestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no Hospital Municipal de Saldanha Marinho, em estrita conformidade com o Plano de Trabalho constante no Item 8.3 do Edital, conforme disposições da Lei 13.019/2014.

Nossa Proposta financeira, tem validade de 90 dias, e foi atualizada de acordo com os parâmetros do mercado nos dias de hoje, levando-se em contas os valores que praticamos mensalmente, nas unidades administradas pelo nosso Instituto no Estado do Rio Grande do Sul.

Valor Mensal da Proposta: **R\$219.957,08 (Duzentos e dezenove mil, novecentos e cinquenta e sete reais com oito centavos)**

Atenciosamente

Porto Alegre, 18 de julho de 2022.

JOSÉ ERI OSÓRIO DE MEDEIROS

PRESIDENTE



Daniela Coelho Scisleski
Substituta do Tabelião



Tabela 1: Estimativa de despesas para operacionalização do Hospital Municipal de Saldanha Marinho

DESCRIÇÃO	1 MÊS R\$	12 MESES R\$
1. Pessoal e Encargos	R\$181.997,08	R\$2.183.964,96
1.1 Remuneração de Pessoal	R\$76.903,92	R\$922.847,04
1.2 Benefícios	R\$0	R\$0
1.3 Encargos e Contribuições	R\$6.921,36	R\$83.056,32
1.4 Despesas de Provisionamento (13º e Férias)	R\$17.634,07	R\$211.608,84
1.5 Provisionamento Rescisões	R\$2.937,73	R\$35.252,76
1.6 Dissídios	R\$0	R\$0
1.7 Outras Formas de Contratação	R\$77.600,00	R\$931.200,00
2. Materiais de Consumo	R\$1.360,00	R\$16.320,00
2.1 Uniformes e Identificação	R\$1.000,00	R\$12.000,00
2.2 Outros (Dosímetros)	R\$360,00	R\$4.320,00



3. Exame Raio X Eletrocardiograma	R\$7.000,00	R\$ 84.000,00
4. Serviços terceirizados		
4.1 Manutenção preditiva, preventiva e corretiva de equipamentos de ar condicionado	-----	-----
4.2 Manutenção predial preventiva e corretiva	-----	-----
4.3 Controlador de acesso	-----	-----
4.4 Dedetização e desratização	-----	-----
4.5 Outros (especificar)	-----	-----
5. Despesas Gerenciais e Administrativas	R\$ 13.600,00	R\$ 163.200,00
5.1 Supervisor Contrato	R\$3.000,00	R\$36.000,00
5.2 Contabilidade/Contador	R\$800,00	R\$9.600,00
5.3 Monitoramento, Avaliação e Controle	-----	-----
5.5 Seguros	-----	-----
5.6 Custos bancários	-----	-----
5.7 Tecnologia da Informação	-----	-----
5.8 Educação Permanente	R\$5.000,00	R\$60.000,00
5.9 Medicina do Trabalho	R\$1.000,00	R\$12.000,00
5.10 Biometria	-----	-----

Paulina



5.11 Gestão de RH	-----	-----
5.12 Comprador	-----	-----
5.13 Outros (despesas de deslocamento)	R\$3.800,00	R\$45.600,00
* 6. Outras despesas (Custo Indireto – Lei 13.019/14 artigo 46)	R\$16.000,00	R\$192.000,00

Tabela 2: Resumo da estimativa de despesas para operacionalização do Hospital Municipal

DESCRIÇÃO	1 MÊS R\$	12 MESES R\$
1. Pessoal e Encargos	R\$181.997,08	R\$2.183.964,96
2. Exames Equipamentos / eletro e raio x	R\$7.000,00	R\$84.000,00
3. Serviços de Terceiros	R\$1.360,00	R\$16.320,00
4. Despesas Gerenciais e Administrativas	R\$13.600,00	R\$163.200,00
5. Outras despesas (Especificar)	R\$16.000,00	R\$192.000,00
6. Investimentos (Especificar)	-----	-----
TOTAL	R\$219.957,08	R\$2.639.484,96

Paulina

Função	Quant.	CH	Vir. Unit.	INSSALUBRIDADE	Adic Noturno	HRN	Feriado	Total Mensal
Assistente Administrativo	2	220	R\$ 2.396,00	R\$ 484,80	R\$ -		R\$ 146,41	R\$ 6.054,42
Cozinheira	2	220	R\$ 1.315,24	R\$ 484,80			R\$ 80,37	R\$ 3.760,82
Auxiliar de Limpeza	2	220	R\$ 1.315,24	R\$ 484,80			R\$ 80,37	R\$ 3.760,82
Enfermeiro	3	180	R\$ 2.612,00	R\$ 484,80		R\$ -	R\$ 159,61	R\$ 9.769,23
Enfermeiro Noturno	2	180	R\$ 2.612,00	R\$ 484,80	R\$ 783,60	R\$ 244,88	R\$ 159,61	R\$ 8.569,77
RT Enfermagem	1		R\$ 1.000,00					R\$ 1.000,00
Farmacêutico	1	100	R\$ 1.555,55	R\$ 484,80	R\$ -		R\$ 95,05	R\$ 2.135,40
Recepcionista	1	220	R\$ 1.580,00	R\$ 484,80			R\$ 96,55	R\$ 2.161,35
Lavanderia	1	220	R\$ 1.315,24	R\$ 484,80			R\$ 80,37	R\$ 1.880,41
Técnico de Enfermagem	4	180	R\$ 1.766,67	R\$ 484,80			R\$ 107,96	R\$ 9.437,70
Técnico de Enfermagem Noturno	4	180	R\$ 1.766,67	R\$ 484,80	R\$ 530,00	R\$ 165,63	R\$ 107,96	R\$ 12.220,21
Técnico de Enfermagem Sobreaviso	4		R\$ 875,00					R\$ 3.500,00
Técnico de Radiologia	3	120	R\$ 2.200,00	R\$ 969,60			R\$ 134,43	R\$ 9.912,10
Porteiro	1	220	R\$ 1.551,27	R\$ 484,80	R\$ 465,38	R\$ 145,43	R\$ 94,79	R\$ 2.741,68
	31						TOTAL	R\$ 76.903,92

MÉDICO PESSOA JURÍDICA	CH	VALOR HORA	total	
Médico Clínico 1 posto 24hs	720	R\$ 105,00	R\$ 75.600,00	
Gestor do Contrato			R\$ 3.000,00	
RT Médico			R\$ 2.000,00	
Folha de Pagamento			R\$ 800,00	
			TOTAL	R\$ 81.400,00

Paulista



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

**INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E EXTENSÃO PARA
O DESENVOLVIMENTO HUMANO- IBSAÚDE**

**GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO
HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO-
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO nº 002/2022**

PLANO DE TRABALHO

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO

1



SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	
1.1 – Identificação do Objeto	
1.2 – Identificação da OSC Parceira	
1.3 – Justificativa do Plano de Trabalho	
2 – APRESENTAÇÃO DO IBSAÚDE	
2.1– Unidades de Serviços do IBSAÚDE	
3 – PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL E ASSISTENCIAL	
3.1 – Apresentação do Hospital Municipal de Saldanha Marinho	
3.1.1 – Diretrizes de Funcionamento dos Serviços Atenção à Saúde	
3.1.1.2 – Assistência Ambulatorial	
3.1.1.3 – Processo de Hospitalização	
3.1.1.4 – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT	
3.1.1.5 – Serviço de Farmácia	
3.1.1.6– Serviço de Nutrição e Dietética – SND	
3.1.1.7 – Serviço de Lavanderia	
3.1.1.8– Central de Material e Esterilização - CME	
3.2 – Organograma Proposto	
3.2.1 – Diretoria Geral.....	
3.2.2 – Diretoria Administrativa.....	
3.2.3 – Diretoria Técnica	
3.3 Modelo Gerencial e Assistencial	
3.3.1 - Controle de Acesso às Dependências do HMSM	
3.3.1.1 - Serviço de Recepção e Portaria	
3.3.1.2 - Recepção	
3.3.1.3 - Colaboradores e Demais Pessoas da Comunidade.....	
3.3.1.4– Fluxos de Atendimento Ambulatorial e de Urgência	
3.3.1.5 – Registros e Documentos de Usuários e Administrativos	
3.3.1.6 – Fluxo Unidirecional para Materiais Esterilizados	
3.3.1.7 – Fluxo Unidirecional para Roupas	
3.3.1.8 – Fluxo Unidirecional para Resíduos de Saúde	
3.3.1.9 – Resíduo Infectante e Químico Perigoso	
3.3.1.10– Resíduo Comum	
3.3.1.11 – Resíduo Reciclável	

Juvelin



4 – PLANO DE METAS

4.1 – Metas Propostas

4.2- Indicadores.....

5– COMISSÕES INTERNAS

5.1 – Comissão de Ética Médica

5.2 – Comissão de Ética de Enfermagem

5.3 – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

5.4 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA

6- PROGRAMA DE MELHORIAS

6.1 Promover a Educação Continuada para a Qualidade.....

6.2-Plano de Organização e implementação da Gestão de Qualidade.....

6.3-Escopo da implantação da qualidade

6.4- Implantação da Gestão de Qualidade.....

6.5- Estratégias para implantação do modelo de qualidade assistencial.....

6.6- Cronograma de implantação dos processos de qualidade.....

7- Semana da Qualidade.....

7.1- Plano de Organização.....

7.2- Definição de Alcance.....

7.3- Metodologia.....

7.4- Orçamento Previsto.....

7.5- Proposta de Pesquisa de satisfação dos usuários.....

7.6- Proposta de Educação Permanente.....

8 – GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS.....

8.1 – Política de Recursos Humanos

8.2.1 – Objetivo da Gestão de Pessoas

8.2.2 – Gestão de Pessoas x Gestão de Desempenho

8.2.3- Ferramenta de Avaliação de desempenho.....

8.2.4- Mapeamento das Competencias.....

8.2.5 – Procedimentos de Registros de Ponto

8.2.6 – Rotinas de Gestão de Pessoas

8.2.7 – Modelo para escala de trabalho.....

8.2.8- Formação Rede IBSAÚDE- Educação continuada- IBESCOLA

Proposta Financeira e dimensionamento de Recursos Humanos em Documento Anexo.

Judith



1 – INTRODUÇÃO

1.1 – Identificação do Objeto

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022

Objeto: Concessão de uso de bem público Municipal mediante processo licitatório para seleção de Organização Social e/ou Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, com experiência prévia comprovada na gestão de unidades hospitalares de HOSPITAL GERAL, ambulatorial e hospitalar, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO (CNES **2263874**), localizado no MUNICÍPIO DE SALDANHA MARINHO/RS.

1.2 – Identificação da OSC Parceira

Nome: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO-IBSAÚDE

CNPJ: 07.836.454/0001-46

Data da Fundação: 29/04/2005

Registro no CNPJ: 20/01/2006

Endereço Completo: Rua Siqueira Campos 1184/1201- Lado Direito

Bairro: Centro

Município: Porto Alegre

CEP: 90.010-001

UF: RS

Número de Telefone e Fax com DDD: (51) 32258546

E-mail: presidencia@ibsaude.org.br

Página na Web (site): <http://www.ibsaude.org.br>;

1.2 – Justificativa do Plano de Trabalho

A assistência aos usuários é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada, centrada nas diretrizes da qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada e oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados.

Considerando a necessidade de implementação de políticas públicas que venham a priorizar a assistência aos casos de menor complexidade considerando a estrutura do Hospital Municipal de Saldanha Marinho, a Secretaria Municipal de Saúde de



Saldanha Marinho pretende promover a modernização gerencial do HMSD, unidade de natureza pública, direcionada aos cuidados de Hospital Geral De Pequeno Porte como atendimento hospitalar e ambulatorial 24 horas.

Tal modernização proporciona à população assistência imediata, humanizada e resolutive. Este resultado ocorre a um custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente que permite, além de alto grau de resolubilidade e satisfação do usuário, um controle adequado pelo Gestor Municipal.

Dificuldades surgem durante a execução dos processos administrativos e burocráticos específicos da máquina pública. Dessa forma, é necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos cursem com maior simplicidade, eficiência, celeridade, eficácia, redundando em melhor custo x benefício para Administração Pública e sociedade, que deve continuar atuando através das instâncias de participação da comunidade, no exercício do controle social, por intermédio dos Conselhos de Saúde.

A contratação da gestão e operacionalização dos serviços de saúde por entidade do terceiro setor incrementou a eficiência no ambiente hospitalar, baseada na premissa de oferecer a população uma saúde de qualidade, com melhores serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização com metas qualitativas e quantitativas.

Pode ser destacado como benefício adicional pertinente a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento, sem interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos, estrutura física e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois o IBSAÚDE ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal titulado e especializado.

O presente Plano de Trabalho compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, e da manutenção de materiais, instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto final.

Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Plano de Trabalho, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, em consonância com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Artigos 196 a 200), Lei nº 8.080/90, da Lei 13.019 de 31 de julho de 2014, Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, Portaria MS/GM2048/2002 e demais legislações aplicáveis, conforme os termos estabelecidos no edital do presente certame, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados, neste caso, permitindo a contratação apenas de entidades privadas sem fins lucrativos, em atendimento ao disposto no art. 199, da CRFB/1988. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

A unidade de saúde exercerá um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratar de unidade distante cerca de 100 (cem) quilômetros de sua Coordenadoria de saúde.

Atenderá as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente as referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde, como também, manterá todas as HABILITAÇÕES de serviços, leitos e incentivos, servindo-se de unidade hospitalar de baixa complexidade em Hospital Geral, estratégico à sua comunidade.

J. Saldanha 5



2 – APRESENTAÇÃO DO IBSAÚDE

O IBSAÚDE é uma Associação Civil de Direito Privado, sem fins lucrativos; Organização Social da Saúde (OS) vocacionada ao reforço e à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Há mais de 10 anos, desenvolve e realiza projetos com hospitais, secretarias de saúde, universidades, OPAS/OMS e Ministério da Saúde.

A entidade dedica-se ao processo de ensino e aprendizagem por meio de intercâmbios e acordos de cooperação com organismos, instituições de ensino, empresas públicas e privadas, nacionais e internacionais em todos os campos do conhecimento e do desenvolvimento humano, além de celebrações de termos de parceria.

EIXOS TEMÁTICOS DE ATUAÇÃO

Educação Permanente

Capacitação e Qualificação para gestores, prestadores, trabalhadores e usuários do SUS através de cursos de extensão *Latu Sensu*.

- Implantação da Política Nacional de Humanização da Saúde
- Curso de Humanização em Saúde no Ambiente Hospitalar'.
- Curso específico sobre a Lei Complementar nº 141.
- O acolhimento, a Classificação de Risco e o Fluxo na Rede de Atenção Básica.
- Curso de Libras para atendimento a Surdos nas unidades de Saúde.
- Cursos de formação de multiplicadores e equipes interdisciplinares.
- Redução de infecções por doenças sexualmente transmissíveis.

Gestão Compartilhada

Administração de Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento, Unidades Básicas de Saúde (UBSs), Clínicas, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Clínicas e Regulação.

- Soluções para necessidades identificadas no município ou região.
- Desenvolvimento e execução de projetos.
- Programa SICONV: implantação e capacitação.
- Conselho Gestor Participativo (Governo, Trabalhadores, Usuários e Membros do IBSAÚDE)
- Prestação de contas aberta como instrumento de transparência.
- Participação da comunidade na gestão.
- Universalização do acesso aos recursos públicos.

Soluções Tecnológicas em Saúde

Desenvolvimento e implantação de tecnologias para facilitar a vida das pessoas.

- Monitoramento online de Unidades de Saúde.

gustavo
6



- Resultado de exames de raio x em poucos minutos no celular.
- Classificação de Risco Eletrônica com chamadas de prioridade.
- Prontuários eletrônicos.
- Uso da rede social em prol de um melhor atendimento e informação.

Responsabilidade Social e Cidadania

Desenvolvimento e execução de ações sociais, programas prevenção e capacitação em contrapartida usuários, agentes públicos, prestadores e trabalhadores do SUS.

- Projeto Equiterapia de reabilitação e acompanhamento de pessoas com necessidades especiais.
- Programa Viva o Bicho, de castração, cuidados e incentivo à adoção de animais.
- Projeto A.I.A de Acolhimento, Inclusão e Acessibilidade.
- Apoio a eventos sociais com entidades não governamentais, ONGs, OSs, e associações.
- Apoio cultural a eventos e programas de comunicação voltados ao desenvolvimento humano.

2.1- O IBSAÚDE, com sede em Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, mantém sob sua gestão;

Hospital São José- Dois Irmãos,
UPA Scharlau- São Leopoldo,
UPA Guajuviras- Canoas
SAÚDE MENTAL (4 CAPS) Canoas
SAÚDE MENTAL (2 CAPS) Porto Alegre
ATENÇÃO BÁSICA- São Lourenço do Sul
SAMU-São Lourenço do Sul
SAÚDE MENTAL (4 CAPS)- São Lourenço do Sul
SAMU- São Francisco de Paula
UPA Airton Varela- Rio Grande
UPA Areal- Pelotas
Hospital São José – São José do Norte
ATENÇÃO BÁSICA (8 UBS, 1 CAPS, 1 AMBULATORIO DE SAUDE MENTAL)- São José do Norte
GESTÃO DE REDE DE URGENCIA E EMERGENCIA- São José do Norte
SAMU- Rio Pardo
Hospital Municipal de Saldanha Marinho- Saldanha Marinho

Justina
7



3 – PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL E ASSISTENCIAL

3.1 – Apresentação do Hospital Municipal de Saldanha Marinho

LOCALIZAÇÃO

Rua Prestes Guimarães, nº 591, Centro, Neste Município.

ESTRUTURA FÍSICA DO HOSPITAL MUNICIPAL

A estrutura física do Hospital Municipal está descrito a seguir:

Quadro2. Descrição Hospital Municipal

ÁREAFÍSICA	QTD
Área de intervenção (m ²)	1.053,70
Salas de acolhimento	02
Consultórios	02
Sala amarela adulto e infantil	X
Sala vermelha	01
Isolamento(leito)	05
Sala de inalação	01
Sala de curativo e sutura	01
Sala de administração e apoio	01
Laboratório e análises clínicas (Terceirizado)	01
RX (em instalação)*	01
ECG	01

Jacilene
8



RECURSOS HUMANOS

A equipe de profissionais do Hospital Municipal, plantão de 24h, apresenta o quantitativo mínimo abaixo:

Quadro3- Equipe Mínima

PROFISSIONAL	DIA	NOITE
Médico clínico	01	01
Enfermeiro	01	01
Técnico de Enfermagem	02	02
Farmacêutico	01	00
Limpeza	02	00
Porteiro	00	01
Recepcionista	01	00
Lavanderia	01	00
RX (técnico em radiologia)	01	01
Coordenador de Enfermagem	01	
Coordenador Administrativo	02	
Cozinha	01	00

PERFIL DA ASSISTÊNCIA E CONCEITUAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS

A equipe de saúde do Hospital Municipal deverá ser dimensionada para respeitar as normas legais, preceitos éticos e determinantes vigentes, pertinentes a cada categoria profissional.



Procedimentos médicos e cuidados de enfermagem realizados no Hospital Municipal de Saldanha Marinho

Realizados em pacientes atendidos durante ou após o atendimento médico.

Os procedimentos podem incluir:

- Administração de medicação oral e/ou parenteral;
- Oxigenoterapia por dispositivos que atendam as demandas do paciente;
- Controle das vias aéreas com dispositivos não invasivos (cânula orofaríngea, cânulas orofaríngea) e invasivos (cânula de cricotomia, tubo orotraqueal, cânula de traqueostomia e máscara laríngea), incluindo dispositivos para via aérea difíceis;
- Ventilação invasiva com ventilador microprocessado que possua recurso de ventilação a volume e a pressão;
- Irrigação gástrica;
- Suturas simples;
- Inserção de sondas e cateteres;
- Curativos de feridas agudas;
- Punções venosas periféricas profundas;
- Realizar todo e qualquer procedimento compatível com a categoria profissional de acordo como o objeto desse Termo de Colaboração;
- Os pacientes deverão ser atendidos pela ordem da classificação de risco em todos os setores do Hospital Municipal.

Exames complementares

Serão realizados no Hospital Municipal exames radiológicos simples sem contraste, coleta de exames laboratoriais e exames de eletrocardiograma, sendo necessária a disponibilização dos equipamentos de Raio X e Eletrocardiograma, inclusive.

Os exames dos pacientes são solicitados pelos médicos do Hospital Municipal.

Em situações excepcionais, como em epidemias, exames complementares específicos poderão ser solicitados por enfermeiros, de acordo com plano de contingência e protocolos exarados pela Secretaria Municipal de Saúde de Saldanha Marinho, RS.

O serviço de Raios-X, contará, minimamente, com um 01 (um) Técnico de Raio X no plantão diurno e 01(um) Técnico de Raio X no plantão noturno, devendo ter 01(um) radiologista responsável técnico pelo serviço.

3.1.1 – Diretrizes de Funcionamento dos Serviços Atenção à Saúde Assistência Ambulatorial

- O Hospital deverá oferecer assistência especializada e integral, por ações



diagnósticas e terapêuticas, aos pacientes com doenças pertinentes aos itens abaixo elencado, atuando nas modalidades de complexidade, tecnologia e custo, para as quais foram credenciados e em conformidade com o Plano Municipal de Saúde e para a organização e disponibilização das agendas ambulatoriais das consultas especializadas e exames diagnósticos à Unidade de regulação Ambulatorial da SMS, conforme os grupos de procedimentos descritos neste Plano Operativo (PO);

- As quantidades constantes neste PO são referência, podendo ser variáveis, limitado ao teto financeiro conforme o distribuído abaixo. Em havendo resíduo de teto financeiro em determinado grupo e complexidade de procedimento, poderá ser aplicado a outro grupo, em conformidade com as demandas represadas em outros grupos e complexidades;
- O atendimento ambulatorial multiprofissional compreende:
 - ✓ Primeira Consulta: é a visita inicial do paciente encaminhado pelas Unidades vinculadas à SMS ao hospital, para atendimento a uma determinada especialidade;
 - ✓ Primeira Consulta de Egresso: é a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida;
 - ✓ Interconsulta: é a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição;
 - ✓ Consultas subsequentes (retornos): são todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

3.1.1.9 – Processo de Hospitalização

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, com dispensação de doses individualizadas de acordo com a prescrição;
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico que sejam requeridos durante o processo de internação, devendo ter resultados emitidos em instituições que detenham certificação de qualidade emitida por auditoria externa;
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais, necessários durante o



processo de internação.

- Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação parenteral e enteral;
- Assistência por equipe médica especializada, equipe multiprofissional e pessoal auxiliar, incluído médico ;
- O material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento, as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde;
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes, Lei nº 10.741 de 01/10/2003.
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital Municipal de Saldanha Marinho.

3.1.1.11 – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

- Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a pacientes egressos do hospital e pacientes encaminhados/referenciados pela SMS, dentro do perfil estabelecido para a Unidade;
- Os exames e outros serviços elencados no presente termo de referência serão ofertados aos pacientes atendidos no hospital;
- A contratada deverá garantir que a realização de apoio diagnóstico ao paciente ocorra durante as 24 horas do dia;
- O SADT deve ser compatível a necessidade e pleno funcionamento do hospital, prevendo oferta de exames para assistência dos pacientes internados e para oferta à rede de atenção à Saúde.

As metas de produção serão apresentadas Plano Operativo do Hospital Municipal de Saldanha Marinho definidas com base na capacidade instalada dos equipamentos. A oferta excedente à necessidade interna deverá ser oferecida às Centrais de Regulação Ambulatoriais para encaminhamento de pacientes eletivos.

3.1.1.12 – Serviço de Farmácia

- Setor responsável por garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando-os à utilização da saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo, docente e de investigação, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em número suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica.



3.1.1.14 – Serviço de Nutrição e Dietética – SND

- O SND presta assistência nutricional e fornece refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada cliente, visando a satisfação e recuperação da saúde. Dentre as principais funções do serviço está a de proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento do paciente, além de buscar a qualidade devida dos clientes de forma a orientar e avaliar seu estado nutricional e hábitos alimentares;
- O serviço oferecido deve estar atento também aos pareceres e/ou solicitações médicas, que após o paciente ser avaliado, o mesmo recebe um plano alimentar específico, que varia conforme sua patologia e estado nutricional.

3.1.1.15 – Serviço de Lavanderia

- A lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas às unidades do hospital. O serviço é terceirizado e o enxoval hospitalar é adquirido pelo Hospital Universitário.

3.1.1.16 – Central de Material e Esterilização - CME

- Área responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares;
- É na CME que se realiza o controle, o preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais hospitalares;
- Faz comunicação com o Centro Cirúrgico.

3.2 – Organograma Proposto

3.2.1 – Diretoria Geral

São competências-chaves da Diretoria Geral:

- Propor, implementar, monitorar, gerir e avaliar, de forma integrada, o planejamento de atividades de atenção à saúde, de ensino e de pesquisa a serem desenvolvidas no âmbito do hospital;
- Garantir a execução do CONTRATO com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Saldanha Marinho;
- Administrar a execução das diretrizes e dos contratos firmados com parceiros e fornecedores;
- Monitorar a atuação de cada setor e avaliar os serviços realizados em conjunto com os responsáveis, de acordo com os indicadores, instrumentos e procedimentos desenvolvidos para essas funções;



- Participar dos estudos a respeito dos dados de avaliação e das proposições para aperfeiçoamento dos serviços e condições da respectiva unidade hospitalar;
- Implementar as soluções propostas para aperfeiçoamento ou desenvolvimento dos serviços ou condições da unidade hospitalar;
- Estabelecer normas e delegar poderes no âmbito de suas respectivas competências;
- Atualizar os dados relacionados aos sistemas de gestão, para monitoramento e avaliação dos serviços, equipamentos, condições e instalações da unidade hospitalar;
- Instituir as respectivas Comissões Hospitalares previstas, nos termos da legislação vigente.

3.2.4 – Diretoria Administrativa

São competências-chaves da Diretoria Clínica:

- Assegurar que todo paciente internado no HMSD tenha um médico assistente;
- Exigir dos médicos assistentes ao menos uma evolução e prescrição diária de seus pacientes, assentada no prontuário;
- Organizar os prontuários dos pacientes de acordo com o que determina as Resoluções CFM nº 1.638/2002 e nº 2.056/2013;
- Exigir dos médicos plantonistas hospitalares, quando chamados a atender pacientes no HMSM, o assentamento no prontuário de suas intervenções médicas com as respectivas evoluções;
- Disponibilizar livro ou meio digital para registro de ocorrências aos médicos plantonistas;

3.2.6 – Diretoria Técnica

São suas competências-chaves da Diretoria Técnica:

- Supervisionar a execução das atividades de assistência médica;
- Produzir relatórios sobre a assistência médica na Instituição;
- Fazer cumprir o Código de Ética dos profissionais médicos;
- Zelar pelo exercício ético dos profissionais médicos;
- Assessorar a Diretoria no cumprimento do Regimento Interno das divisões e unidades assistenciais;
- Assessorar a Diretoria de Assistência à Saúde no planejamento, organização, administração, monitoramento e avaliação dos serviços assistenciais;
- Participar, em articulação com a Coordenação de Gestão do Cuidado, da organização e implementação das linhas de cuidado;
- Participar da elaboração dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas das unidades assistenciais, setores e divisões da atenção à saúde;
- Assumir a responsabilidade ética, médica, técnica-científica e representar a Instituição perante os Conselhos Regional e Federal de Medicina ou em juízo, segundo a legislação vigente;
- Mediar conflitos e estimular o relacionamento harmonioso entre os médicos e



demais profissionais do hospital, bem como destes com a governança;

- Executar atividades profissionais da área da saúde correspondentes à sua formação;
- Realizar a escuta das necessidades dos usuários nas ações assistenciais, proporcionando atendimento humanizado;
- Participar do planejamento, coordenação e execução dos programas, estudos, pesquisas e outras atividades de saúde;
- Participar do planejamento, elaboração e execução de programas de educação permanente adotados na Instituição;
- Assessorar a Gerência na implantação e implementação da política de assistência, ensino e pesquisa.

3.3 Modelo Gerencial e Assistencial

3.3.1 Controle de Acesso às Dependências do HMSM

A circulação nas dependências do HMSM será controlada pelos profissionais do Serviço de Recepção e Serviço de Vigilância, por meio dos Controladores de Acesso e das Recepcionistas.

Para acesso às áreas restritas e/ou internas, como por exemplo, enfermarias e leitos de observação, o acesso será autorizado e liberado após coleta e registro das informações pessoais do solicitante, além do fornecimento de crachá identificador.

Nesse caso, se enquadram visitantes de pacientes internados e/ou em observação, acompanhantes, fornecedores, prestadores de serviços e visitantes administrativos. Aos profissionais que atuam nas unidades, o acesso somente será liberado mediante o porte do crachá funcional, durante o horário de trabalho e desde que o profissional esteja devidamente uniformizado.

Para os pacientes o acesso será de acordo com os fluxos de atendimento sendo supervisionado pelos profissionais do setor e controladores de acesso. Basicamente.

3.3.1.1 Serviço de Recepção e Portaria

O serviço de recepção, consiste no processo de identificação, cadastramento e autorização de acesso de usuários gerais nas dependências da unidade, autorizando o acesso aos locais previamente aprovados.

No caso dos atendimentos por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas.

Este serviço se difere do trabalho voltado ao atendimento a pacientes, no que tange a cobertura de internação, funcionamento de processos internos, de autorização de



procedimentos médicos, clínicos ou cirúrgicos. Não inclui, portanto, o grupo de usuários sujeitos a triagem para procedimentos médicos.

Define-se como Portaria, as vias de acesso externo às instalações do Hospital, as entradas do depósito dos resíduos do serviço de saúde, de ambulâncias, entre outras.

O serviço de portaria consiste no processo de fiscalização do acesso de pessoas e veículos nas portarias do hospital, orientando os usuários sobre os procedimentos básicos a serem observados, de acordo com o Manual de Normas e Procedimentos, restringindo o trânsito em locais onde existem restrições expressas.

O serviço será responsável por:

- II. Responder pelo cumprimento dos parâmetros relativos ao serviço de Recepção e Portaria, conforme Plano de Segurança;
- IV. Definir os locais em cujo trânsito deve ser restrito e nos quais devem ser implantados posto de recepção;
- V. Definir quantitativa e qualitativamente os equipamentos e recursos técnicos e sua funcionalidade, bem como dos recursos humanos;
- VI. Elaborar e divulgar o Manual de Normas e Procedimentos Operacionais, contemplando todas as ações objetivas para atender os requisitos qualitativos e quantitativos.
- VII. Registrar e controlar diariamente as ocorrências
- VIII. Promover programa de treinamento periódico, reciclando parâmetros técnicos e comportamentais para a execução das tarefas;
- XI. Promover Programa de Orientação e Apoio aos clientes, alinhado à Política Pública de Humanização.

As atividades de portaria serão realizadas por Controladores de Acesso, em sistema de rodízio de postos de trabalho.

Serão denominados como "porteiros" os responsáveis pelo controle de acesso e serão denominados como recepcionistas os responsáveis pelo cadastramento, orientação e demais atividades de recepção.

O serviço de portaria irá promover o pleno funcionamento e realização das principais atividades do serviço, garantindo que:

- XII. O funcionamento dos postos de serviços ocorra durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, de segunda-feira a domingo, com exceção de Portarias que atendem atividades administrativas, com horários de funcionamento determinados no Manual de Procedimentos Operacionais do serviço.
- XIII. Os profissionais orientem as pessoas que passam pelas portarias que se destinam aos serviços indicando o caminho aos serviços quando perguntado;
- XIV. Seja cumprida a proibição do ingresso de vendedores, ambulantes e comércio de produtos não autorizados nas instalações do hospital;
- XV. Haja o adequado registro das entradas e saídas de ambulâncias e carros fúnebres em formulário específico;



- XVI. Ocorra a comunicação, ao setor de Recepção, quanto da chegada da ambulância, informando o nome do paciente, para a devida checagem de agendamento e confirmação para admissão (internação ou realização de exames);
- XVII. Ligue nos ramais específicos ou via rádio HT com o porteiro de dentro do Hospital;
- XVIII. Confirme junto à recepção sobre a chegada do carro fúnebre e a liberação do óbito;
- XIX. Libere o acesso às autoridades competentes e viaturas de emergência, orientando, quando perguntado, sobre as rotas de acesso e dando o suporte solicitado por estas.

3.3.1.2 Recepção

- Receber cordialmente todas as pessoas que se dirigem ao Guichê da Recepção;
- Solicitar a espera de acordo com a identificação de chamamento;
- Direcionar ao Setor de Aguardo e/ou espera;
- Encaminhar os visitantes e/ou acompanhantes ao Agente de Humanização para o devido acolhimento e acompanhamento até o leito de observação e/ou internação no Serviço de Saúde;
- Prestar, respeitosamente, informações sobre as rotinas do Serviço de Saúde de competência, principalmente sobre a obrigatoriedade da devolução do crachá;

Os recepcionistas e vigilantes que estejam entrando em serviço (turno de trabalho) deverão ler o livro de ocorrência logo após o recebimento do serviço, fazer as anotações que se fizeram necessárias, liberando em seguida o colega que está saindo de serviço, pois, caso contrário, assumirão total responsabilidade sobre o mesmo.

Os recepcionistas e vigilantes devem agir da seguinte forma:

- Agir com respeito e cordialidade no trato com os colaboradores, funcionários e comunidade em geral, mantendo atitude, postura e comportamentos condizentes com o decoro da profissão;
- Somente permitir o acesso de pessoas da comunidade interna/externa, devidamente identificadas (pela recepção, quando for o caso) e portando o crachá de identificação de acordo com o local de acesso destinado a elas. Pacientes e Acompanhantes para o Ambulatório;
- Identificar TODOS os usuários para a entrada identificada;
- Verificar na listagem dos visitantes referentes ao nome do paciente em observação e/ou internação; em caso afirmativo sinalizar na lista e solicitar documento de identificação, anotando os dados e entregando o adesivo ou crachá ao paciente e a um acompanhante. Caso o nome não se encontre na listagem e não estiver de posse do cartão de marcação, ligar para a chefia do Serviço para autorizar a entrada. Na saída do solicitar a devolução dos adesivos ou crachá;



- Acompanhante: Solicita a autorização de acompanhamento fornecida pelo Serviço Social, devolvendo em seguida. Procura saber o nome e a enfermaria em que o paciente se encontra. Confere na relação se já existe alguém acompanhando. Caso não exista, solicita um documento de identificação, anota no mapa próprio e entrega o crachá de acompanhante. Em se tratando de troca de acompanhante, ela deverá ser realizada na Recepção da Instituição.
- Fornecer um crachá provisório ao colaborador, quando este não estiver de posse do seu, mediante o preenchimento do CAH: Colher a assinatura do colaborador no CAH; Informar a necessidade de entrega do crachá por ocasião da saída.
- Controlar a entrada de autoridades, no caso de autoridades jurídicas (Juizado de Menores, Juizado da Vara da Infância e Juventude, Conselhos Tutelares, etc), Casas de Apoio e policiais não fardados, solicitar a apresentação de suas "identidades funcionais", verificando se eles estão em missão oficial; neste caso, solicitar a apresentação dos respectivos mandados ou documentos comprobatórios. Estando a serviço de sua instituição, as autoridades terão acesso a qualquer hora, de acordo com o horário de funcionamento do setor interno (onde deseja ir), da Instituição;
- Orientar os clientes, fornecedores e visitantes, quando solicitado.
- Avisar aos visitantes que a Instituição não se responsabiliza por valores e pertences deixados na Recepção, assim como por qualquer tipo de aparelho eletroeletrônico trazido por acompanhantes ou visitantes;
- Indicar a localização de cada setor / enfermaria a ser visitado (a);
- Não permitir a entrada de equipamentos (para filmagem e fotografia), TV acima de 14 polegadas, ventiladores, salvo quando houver autorização por escrito da Diretoria Geral ou Gerências Assistenciais e/ou de Enfermagem;
- Impedir a entrada de pessoas que estejam fumando, alcoolizadas, suspeitas de estarem drogadas e com roupas inadequadas;
- Conferir permanentemente o crachá de identificação com o seu portador, para verificar se uma pessoa não está utilizando o crachá de outra;
- Impedir a saída de qualquer cliente internado, sozinho ou acompanhado, visto que o "interno" só pode sair do Serviço de Saúde acompanhado por alguém da equipe de enfermagem devidamente identificado para tal;
- Controlar a saída dos visitantes e recolher os respectivos crachás, os quais posteriormente deverão ser entregues no Guichê de Recepção, quando for o caso.

3.3.1.3 Colaboradores e Demais Pessoas da Comunidade

- Usar o crachá de identificação no peito, em situação visível.
- Exibir ao porteiro de serviço, quando solicitado, qualquer volume que estiver portando, ao entrar ou sair da Instituição de Saúde;
- Utilizar somente as vias de acesso determinadas por essa Norma Procedimental.
- Trajar-se adequadamente no ambiente hospitalar.



- Não trazer gêneros alimentícios de qualquer natureza para o interior da Instituição de Saúde;
- Seguir fielmente as normas e rotinas estabelecidas pela Instituição;
- Se eventualmente esquecer o seu crachá, apresentar algum documento que o identifique ao recepcionista, e a seguir assinar o CAH e receber o crachá provisório, o qual deverá ser devolvido na saída.
- Devolver o crachá ao recepcionista ou vigilante, quando sair das dependências da Instituição (exceto os colaboradores que não estão utilizando o crachá provisório).

3.3.1.6 – Fluxos de Atendimento Ambulatorial e de Urgência

O HMSM será regulado pela Central de Regulação Municipal, sendo referência para as Unidades de Pronto Atendimento, para o SAMU e também para as Unidades Básicas de Saúde que tiverem uma situação de urgência ou emergência e necessitarem de internação, dentro de sua capacidade técnica.

Além dessa porta referenciada, o HMSM disporá de uma equipe de acolhimento e classificação de risco que atenderá o usuário que o procurar por iniciativa própria e o encaminhará a Unidade de Pronto Atendimento ou Unidade Básica de Saúde nos casos em que se adequarem, e nas situações em que o usuário necessitar do atendimento do próprio hospital será encaminhado ao setor de emergência do mesmo.

O paciente hospitalizado no estabelecimento após ter seu atendimento prestado e ter sua situação resolvida ou controlada será referenciado para a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência.

3.3.1.7 – Registros e Documentos de Usuários e Administrativos

A padronização e a troca eletrônica de informações em saúde, sejam dos usuários ou administrativas, trazem inúmeros benefícios, entre os quais:

LXXVI. Aprimoram a comunicação entre os atores do setor: reduzem o uso de papel, agilizando o acesso do paciente aos serviços de saúde;

LXXVII. Facilitam a obtenção de informações para estudos epidemiológicos e definição de políticas em saúde - favorecem a realização de análise de custos e benefícios de investimentos na área de saúde;

LXXVIII. Reduzem custos administrativos - melhoram a qualidade da assistência à saúde;

LXXIX. Possibilitam comparações e análises de desempenho institucional implicando a otimização de recursos e aumento da qualidade de gestão.

A privacidade das informações individuais, entre as quais se incluem aqueles referentes ao estado de saúde de cada paciente, é preocupação presente nos mais variados setores da sociedade e se expressa em variados diplomas legais, desde o Código Penal Brasileiro, de 1942, até as resoluções do Conselho Federal de Medicina.



Entre os procedimentos de segurança recomendados, estão as normas técnicas estabelecidas na Resolução CFM n.º 1639, de 10 de julho de 2002, e nas resoluções da ANS (RN n.º 21, de 12 de dezembro de 2002, e na RDC n.º 64, de 10 de abril de 2001).

Tais medidas proporcionam as garantias administrativas, técnicas e físicas de proteção ao acesso à informação trocada. Recomenda-se, ainda, para o alcance dos objetivos de segurança e privacidade, a observação, ao menos, dos requisitos do Nível de Garantia de Segurança 1 (NGS-1), descritos no "Manual de Requisitos de Segurança, Conteúdo e Funcionalidades para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde" (RES), em conformidade com a norma NBR ISO/IEC 17799 - Código de Prática para a Gestão da Segurança da Informação.

Cabe a todos prestadores de serviços em saúde, da instituição sob co-gestão garantir o correto registro, bem como o sigilo das informações de todos os usuários atendidos e das informações administrativas.

Os registros de informações referentes aos usuários do e administração seguirão as normas e rotinas estabelecidas pelo serviço de Recepção e SAME. O serviço de Recepção é o responsável por registrar a maior parte das informações dos usuários e o SAME o responsável pelo tanto pelo registro das informações dos usuários como informações de caráter administrativo, além de realizar a compilação destas informações.

3.3.1.8 – Fluxo Unidirecional para Materiais Esterilizados

O HMSD implementará toda a logística para operacionalização do processo de esterilização de materiais necessários para a execução dos serviços descritos neste projeto, contemplando as responsabilidades de:

LXXX. Coletar, lavar/limpar e processar os materiais;

LXXXI. Assegurar estoque de materiais esterilizados de acordo com a demanda do serviço;

LXXXII. Instituir rotina para manter os materiais esterilizados em estoque, dentro do prazo de validade da esterilização;

LXXXIII. Distribuir os materiais esterilizados para as unidades solicitantes, por Kits e/ou de acordo com análise de consumo médio, otimizando a gestão dos materiais.

LXXXIV. Realizar o controle de inventário dos materiais e equipamentos esterilizados.

O fluxo a ser implantado na central de material esterilizado será unidirecional e contínuo, evitando desta forma o cruzamento de artigos médico-hospitalares sujos com os limpos, contemplando todas as etapas do processo. O acesso de pessoas ficará restrito apenas aos profissionais que ali trabalham, ou para aqueles que recebam autorização para entrar no setor.

Os profissionais que trabalham na área sujam não irão transitar pela área limpa e vice versa.

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH, apoiará na definição e



implantação dos fluxos, normas e rotinas da CME, bem como avaliações sistemáticas dos processos, assegurando a efetividade do serviço e mitigação do risco de infecção hospitalar.

As rotinas e normas do Serviço de Esterilização, que constam em anexo ao projeto, abordam, dentre outras:

LXXXV. Recebimento e conferências dos materiais;

LXXXVI. Limpeza e desinfecção de materiais;

LXXXVII. Limpeza, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais;

LXXXVIII. Monitoramento dos indicadores químicos e biológicos de cada carga após processo de esterilização;

LXXXIX. Conferência dos impressos de controle dos ciclos da autoclave e indicadores biológicos.

Os materiais/artigos serão classificados de acordo com o risco potencial de contaminação, dividindo-se em:

Artigos Críticos: são aqueles que entram em contato direto com tecidos estéreis ou com o sistema vascular e que penetram em órgãos e tecidos, bem como todos aqueles que possuem alto risco de causar infecção.

Artigos Semicríticos: são aqueles que entram em contato com mucosa e pele não íntegra dos pacientes ou com mucosas íntegras e exigem desinfecção de médio ou alto nível ou esterilização. Nesse caso, o risco potencial de transmissão de infecção é intermediário, porque as membranas apresentam resistência à entrada de esporos. Alguns deles necessitam de desinfecção de alto nível e outros de desinfecção de nível intermediário (material/artigo para assistência ventilatória, espéculo otológico, circuitos, etc.).

Artigos não Críticos: são aqueles que entram em contato com pele íntegra e superfícies e apresentam risco de transmissão de infecção baixo. Os materiais/artigos que com presença de matéria orgânica passarão pelo processo de desinfecção de nível baixo, e os que apresentarem ausência de matéria orgânica passarão apenas pelo processo de limpeza.

As áreas da CME e respectivas atividades, estarão divididas conforme a tabela abaixo, sendo essa estrutura, responsável por assegurar o fluxo unidirecional e contínuo citado anteriormente.

ÁREA DE LAVAGEM E DESCONTAMINAÇÃO

1. Receber, conferir e registrar o quantitativo e tipos de materiais recebidos;
2. Desinfetar e separar os materiais
3. Verificar o estado de conservação do material
4. Realizar a limpeza do material
5. Encaminhar o material para a área de preparo

ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS

1. Revisar e fazer a seleção dos materiais, analisando as suas condições de conservação e limpeza;
2. Preparar, empacotar e/ou acondicionar os materiais a serem esterilizados;
3. Encaminhar os materiais para o processo de esterilização devidamente



identificados

ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO

1. Executar o processo de esterilização nas autoclaves, conforme instruções do fabricante e procedimentos internos;
2. Observar os cuidados necessários com o carregamento e descarregamento das autoclaves;
3. Realizar o controle microbiológico e de validade dos produtos esterilizados;
4. Manter junto com o serviço de manutenção, os equipamentos em bom estado de conservação e uso.

ÁREA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO

1. Estocar adequadamente o material esterilizado;
2. Realizar a distribuição do material nas unidades;
3. Registrar todas as saídas de materiais.

3.3.1.9 – Fluxo Unidirecional para Roupas

O processamento da roupa consiste em todas as tarefas relacionadas com a coleta, o transporte e a separação da roupa suja, bem como aqueles relacionados ao processo de lavagem, secagem, calandragem, armazenamento e distribuição de todo o enxoval.

O fluxo a ser implantado no HMSM será unidirecional e contínuo, evitando desta forma o cruzamento do enxoval sujo com os enxovais limpos, contemplando todas as etapas do processo. O acesso de pessoas ficará restrito apenas aos profissionais destinados à atividade, ou para aqueles que recebam autorização para entrar no setor.

Os profissionais que manusearem enxoval sujo não irão manusear o enxoval limpo e vice-versa.

3.3.1.10 – Fluxo Unidirecional para Resíduos de Saúde

O fluxo de materiais contaminados e de resíduos sólidos corresponde ao deslocamento dos resíduos hospitalares que são todos os elementos utilizados, descartados ou resultantes das atividades realizadas nas unidades funcionais da Instituição de Saúde.

Os elementos contaminados podem ser acondicionados e transportados desde a sua fonte com a utilização de técnicas adequadas ao risco que apresentam, portanto, o deslocamento destes elementos até ao destino final não necessita de uma circulação exclusiva.

Mesmo assim, se preocupa e padroniza em sua gestão certas medidas e restrições, quando necessárias, como a instalação de lavatórios nos diversos compartimentos das unidades funcionais ou a correta localização dos apoios, dos vestiários barreira e das antecâmaras.

As restrições de fluxo são importantes nas áreas críticas onde os compartimentos apresentam um risco aumentado de disseminação de infecções, porque são locais



onde se realizam atividades de risco ou porque são locais onde se encontram pacientes imunodeprimidos.

Os resíduos hospitalares são resíduos resultantes da prestação de cuidados de saúde, em atividades de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e investigação, relacionada com seres humanos ou animais, em farmácias, em atividades médico-legais, de ensino e em quaisquer outras que envolvam atividades invasivos.

Esta definição não é suficiente na medida em que, para além dos resíduos resultantes da atividade médica, a Unidade Hospitalar também presta outro tipo de serviços como cozinha, administração ou atividades de manutenção das instalações e equipamentos.

Deste modo também produz outros tipos de resíduos, como por exemplo, resíduos verdes, de construção e demolição, elétricos e eletrônicos, de tinteiros e toners, de embalagens, óleos usados, entre outros (UONIE/ACSS, 2011). No entanto, o Despacho n.º 242/96, de 5 de julho, dá-nos uma ideia mais clara e classifica os resíduos hospitalares em quatro grupos Resíduos equiparados a urbanos:

XC. Não perigosos e não sujeitos a tratamentos Específicos (Grupo I);

XCI. Resíduos hospitalares não perigosos e não sujeitos a tratamentos específicos, possíveis de serem equiparados a urbanos (Grupo II);

XCII. Resíduos hospitalares de risco biológico, contaminados ou suspeitos de contaminação, passíveis de incineração ou de outro pré-tratamento eficaz, permitindo posterior eliminação como resíduo urbano (Grupo III);

XCIII. Resíduos hospitalares específicos e de incineração obrigatória (Grupo IV).

O mesmo Despacho caracteriza estes diferentes grupos conforme a sua natureza e proveniência.

Os resíduos equiparados a urbanos (Grupo I) não são perigosos, pelo que não estão sujeitos a tratamentos específicos, são geralmente embalagens e invólucros comuns (de papel, cartão, e outros de idêntica natureza) e provêm de:

XCIV. Serviços gerais (gabinetes, salas de reunião, salas de convívio, instalações sanitárias, vestiários, etc.);

XCV. Serviços de apoio (oficinas, jardins, armazéns e outros);

XCVI. Atividades de restauração e hotelaria, resultantes de confecção e restos de alimentos servidos a pacientes não infecciosos ou suspeitos de infeção.

Os resíduos hospitalares não perigosos (Grupo II) são resíduos resultantes das atividades de saúde, mas, como não apresentam nenhum risco de contaminação, não estão sujeitos a tratamentos específicos, possivelmente podem ser equiparados a urbanos e são:

XCVII. Material ortopédico como talas, gessos, ligaduras gessadas, mas sem vestígios de sangue;

XCVIII. Fraldas e resguardos descartáveis não contaminados e sem vestígios de sangue;



XCIX. Material de proteção individual utilizado nos serviços gerais de apoio como luvas, máscaras, aventais e outros, no entanto, o material de proteção individual utilizado na recolha dos resíduos não entra nesta categoria;

C. Embalagens vazias de medicamentos ou de produtos de uso clínico ou comum, com exceção dos resíduos incluídos nos grupos III e grupo IV;

CI. Frascos de soros não contaminados, com exceção dos do grupo IV.

Os resíduos hospitalares de risco biológico (Grupo III) são resíduos contaminados ou suspeitos de contaminação. Estes resíduos poderão ser incinerados ou sofrerem outro pré-tratamento eficaz, para que mais tarde possam ser eliminados como resíduos urbanos. Os resíduos deste tipo são provenientes:

CII. Quartos ou enfermarias de pacientes infecciosos ou suspeitos de infecção;

CIII. Blocos operatórios;

CIV. Salas de tratamento;

CV. Salas de autópsia;

CVI. Salas de anatomia patológica;

CVII. Laboratórios de investigação com exceção dos resíduos identificados no grupo IV;

CVIII. São considerados resíduos hospitalares de risco biológico (Grupo III):

CIX. Peças anatômicas não identificáveis;

CX. Resíduos que resultam da administração de sangue e derivados;

CXI. Sistemas utilizados na administração de soros e medicamentos, com exceção dos identificados no grupo IV;

CXII. Sacos coletores de fluidos orgânicos e respectivos sistemas;

CXIII. Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas contaminadas ou com vestígios de sangue;

CXIV. Material de prótese retirado a pacientes;

CXV. Fraldas e resguardos descartáveis contaminados ou com vestígios de sangue;

CXVI. Material de proteção individual utilizado em cuidados de saúde e serviços de apoio geral em que haja contato com produtos contaminados.

Os resíduos hospitalares específicos (Grupo IV) requerem incineração obrigatória e são:

CXVII. Peças anatômicas identificáveis, como fetos e placentas;

CXVIII. Materiais cortantes e perfurantes (agulhas, cateteres e todo o material invasivo);

CXIX. Produtos químicos e fármacos rejeitados;

CXX. Citostáticos e todo o material utilizado na sua manipulação e administração.

3.3.1.11 – Resíduo Infectante e Químico Perigoso

Operação e transferência dos recipientes do local de geração para a sala de resíduo infectante e armazenamento temporário.

É feita 5 (cinco) vezes ao dia: 2 (duas) vezes no período da manhã, 2 (duas) vezes no período da tarde, 1 (uma) vez no período da noite. Ou efetuada de acordo com



as necessidades da unidade geradora, no que se refere à frequência, horário e demais exigências do serviço.

A coleta é efetuada por carro funcional com capacidade para 100 lts. de resíduo, após ser lacrado com fecho lixo e desprezado na sala de resíduo infectante e no armazenamento temporário para o químico perigoso.

O funcionário pega os sacos de 40 lts.com 2/3 de sua capacidade, lacrado, e os coloca dentro do carro funcional saco 100 lts., e o mesmo é lacrado e desprezado nas respectivas áreas.

- a) Equipamento utilizado: carro funcional;
- b) E.P.I. - Uniforme, luva, bota.

3.3.1.12 – Resíduo Comum

Operação e transferência dos recipientes do local de geração para o carro de resíduo comum.

É feita 5 (cinco) vezes ao dia: duas vezes no período da manhã, duas vezes no período da tarde, uma vez no período da noite.

A coleta é efetuada pelo funcionário que lacra o saco com fecho-lixo e encaminha e despreza no carro de resíduo comum.

3.3.1.13 – Resíduo Reciclável

Operação e transferência dos recipientes do local de geração, recipientes coloridos.

É feita cinco vezes ao dia: duas vezes no período da manhã, duas vezes no período da tarde, 1 (uma) vez no período da noite.

A coleta é efetuada pelo funcionário que lacra o saco com o lixo, encaminha e despreza no carro de resíduo comum.

3– PLANO DE METAS

O HMSM presta serviços de saúde em caráter hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico terapêutico, tanto em caráter eletivo como de urgência/emergência, visando a garantia da atenção à saúde integral do município de Saldanha Marinho e está inserido de acordo com as pactuações de referências a prestação de serviços profissionais para a Secretaria de Saúde, com foco na integralidade no atendimento técnico e administrativo. O contexto se dá a partir dos princípios e diretrizes do SUS e do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do SUS, considerando o modelo assistencial estabelecido para o SUS.

O Município de Saldanha Marinho conta atualmente com 20 leitos (SUS e convênios) clínicos, significando 100% dos leitos da cidade, sendo um prestador principalmente de retaguarda da rede de urgência municipal de baixa complexidade. A unidade hospitalar tem por função disponibilizar serviços assistenciais, centrados na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltados para uma atenção acolhedora, resolutiva e humana, buscando para isso um constante aprimoramento do padrão técnico e funcional.



A assistência à saúde prestada, sob regulação da SMS de Saldanha Marinho, compreende o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial à sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até o seguimento ambulatorial pós-alta (ambulatório nas especialidades habilitadas e ofertadas pela unidade) incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico.

3.1 METAS PROPOSTAS (Mensal)

PROCEDIMENTO	Nº PROCEDIMENTOS
Diagnostico por Radiologia	60
Consultas /Atendimentos/Acompanhamentos	810
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele e tecido	

INDICADORES

Indicadores Quantitativos

A análise dos Indicadores Quantitativos relacionado no Quadro 5 permitirá cálculo pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do valor referente à produtividade mensal.

No primeiro mês de atividade da Organização Social, a produção assistencial não será objeto de cobrança de meta, por ser correspondente à fase de implantação do Termo de Colaboração;

Os desvios serão analisados em relação às metas quantitativas conforme Quadro 4 egerarão uma variação no valor referente à produtividade mensal, conforme Quadro 5;

Caso, no período de 12 (doze) meses da execução contratual, a produção mensal do Hospital Municipal por atividade situar-se igual ou abaixo de 85% do volume contratado, por período de 03(três) meses, consecutivos ou alternados, O IBSAÚDE será notificado pela SMS Saldanha Marinho, RS, e pelo Município de Saldanha Marinho, RS, para a apresentação de justificativas e repactuação do Termo de Colaboração.

Caso a produção mensal do Hospital Municipal ultrapasse 110% do total da meta estipulada para o mês poderá haver revisão do Valor do Termo de Colaboração dos itens nos quais houve aumento (ex. aumento do número de médicos para operação inverno).



Indicadores Quantitativos METAS QUANTITATIVAS –

Hospital Municipal

Pequenas Cirurgias e cirurgias de pele, tecido e Consultas/Atendimentos/ Acompanhamentos

Média Atual: 810

Mínimo (85%) 122

Máximo (110%) 1.701

Diagnostico por Radiologia

Média Atual: 60

Mínimo (85%) 9

Máximo (110%) 126.

ANEXO ULTIMO RELATORIO DE ATIVIDADES DO HMSM.

A previsão de receitas e despesas de que o Plano de Trabalho se refere está inserida no contexto atual, já praticado por essa Instituição no contrato emergencial vigente, no HMSM. PLANILHA ANEXA.

5 – COMISSÕES INTERNAS

O IBSAÚDE, ao assumir a gestão do Hospital Municipal de Saldanha Marinho, instituirá as Comissões Temáticas abaixo arroladas, ligadas à estrutura da Diretoria Administrativa e da Diretoria Técnica HMSM, que apresentarão relatórios mensais de construção de produtos técnicos, procedimentos operacionais padrões (POP's), protocolos clínicos, diretrizes assistenciais, revisões da rotina e fluxogramas dos processos, a fim de aprimorar, de forma constante, a gestão da clínica, assistencial e administrativa, com total independência e protagonismo na unidade para instituição de melhorias no processo de trabalho.



5.1 – Comissão de Ética Médica

A Comissão de Ética Médica é o órgão supervisor da ética profissional na instituição, representando o Conselho Regional e Federal de Medicina. Este tem por atribuição julgar e disciplinar a classe médica nos aspectos referentes ao exercício profissional, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

CAPÍTULO I

Das Definições

Artigo 1º. A Comissão de Ética Médica constitui, por delegação do CRM-RS, uma entidade da instituição com funções sindicantes, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da Medicina em sua área de abrangência.

§ 1º: A Comissão de Ética Médica será composta de membros efetivos e membros suplentes, em número proporcional ao total dos membros do Corpo Clínico, conforme o disposto em resoluções específicas do CFM e do CRM-RS, eleitos dentre o corpo clínico do HMSM, sendo um Presidente e um Secretário, ambos membros titulares.

a. Os membros titulares poderão solicitar a participação dos membros suplentes no desenvolvimento dos trabalhos;

b. Na ausência do Presidente, as atribuições serão desempenhadas pelo Secretário da Comissão de Ética Médica.

§ 2º: A Comissão de Ética Médica está vinculada ao CRM-RS, com o qual deve manter estreita colaboração e parceria.

§ 3º: A Comissão de Ética Médica possui autonomia de trabalho em relação à instituição, sem vinculação ou subordinação à sua direção.

CAPÍTULO II

Das Competências

Artigo 2º. Compete à Comissão de Ética Médica:

I. zelar pelos princípios da ética médica junto à instituição;

II. supervisionar, orientar e fiscalizar, em sua área de atuação, o exercício da atividade médica no hospital, adotando medidas para combater a má prática médica;

III. conscientizar o Corpo Clínico quanto aos preceitos da Ética Médica;

IV. comunicar ao CRMRS indícios de infração ética e o exercício ilegal da Medicina;

V. manter atualizado o cadastro de médicos do hospital e verificar se a instituição se encontra regularmente inscrita no CRM-RS e em dia com suas obrigações;



- VI. colaborar com o CRM-RS na tarefa de educar, divulgar e orientar sobre temas relativos à Ética Médica;
- VII. atender às convocações e requisições do CFM e CRM-RS;
- VIII. elaborar pareceres sobre aspectos éticos e técnicos dentro do âmbito da instituição;
- IX. fornecer subsídios à instituição com vistas à melhoria das condições de trabalho;
- X. orientar os usuários em questões de Ética Médica;
- XI. instaurar sindicâncias, instruí-las e emitir relatório circunstanciado, após recebimento de denúncia de infração por membro do Corpo Clínico ou por decisão da própria comissão;
- XII. em caso de denúncia de possível infração ética, após instauração de sindicância, emitir relatório sem emissão de juízo e encaminhá-lo obrigatoriamente ao CRM-RS para apuração;
- XIII. comunicar ao CRM práticas médicas desnecessárias, atos médicos ilícitos e irregularidades na instituição não corrigidas em prazo estipulado;
- XIV. promover e divulgar as normas complementares advindas dos órgãos e autoridades competentes;
- XV. colaborar com os órgãos públicos ou entidades profissionais em tarefas relacionadas ao exercício profissional.
- XVI. No desenvolvimento de suas atividades, a Comissão de Ética Médica deverá:
 - a. realizar reuniões periódicas de acordo com a demanda e as características da instituição;
 - b. manter livro de Ata de Reuniões atualizado, contendo referência às atividades realizadas;
 - c. manter em caráter sigiloso as fiscalizações e sindicâncias realizadas;
 - d. deliberar por maioria simples entre os seus membros, cabendo ao presidente a prerrogativa do "voto de Minerva";
 - e. manter arquivos separados de sindicâncias, fiscalizações, documentação recebida e enviada, de pareceres emitidos, dos documentos relativos ao processo de eleição da Diretoria Clínica e Comissão de Ética Médica e de demais atividades realizadas, preservando-se o sigilo nas questões éticas em casos de auditorias.

Artigo 3º. Compete todos os membros da Comissão de Ética Médica:

- I. Eleger o Presidente e Secretário;
- II. Comparecer a todas as reuniões da Comissão de Ética Médica, discutindo e votando as matérias em pauta;
- III. Desenvolver as atribuições conferidas à Comissão de Ética Médica previstas neste regimento;
- IV. Garantir o exercício do amplo direito de defesa para aqueles que vierem a responder a sindicâncias.



Artigo 4º. Compete ao presidente da Comissão de Ética Médica:

- I. Representar a CEM perante a Direção e órgãos correspondentes.
- II. Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias;
- III. Convocar o Secretário ou, na ausência deste, membro da Comissão de Ética Médica, para substituí-lo em todas as suas funções durante seus impedimentos;
- IV. Encaminhar ao CRM-RS os Relatórios de Sindicâncias devidamente apuradas e quando concluírem por indícios de infração ao Código de Ética Médica, bem como aquelas que tiveram origem naquele órgão;
- V. Indicar um ou mais membros sindicantes para convocar e realizar audiências, analisar e elaborar Relatório à Comissão de Ética Médica quando da apuração de sindicâncias, bem como responder à consultas referentes a assuntos éticos.

Artigo 5º. Compete ao secretário da Comissão de Ética Médica:

- I. Substituir o Presidente em seus impedimentos eventuais;
- II. Colaborar com o Presidente nos trabalhos atribuídos a comissão;
- III. Secretariar as reuniões ordinárias e extraordinárias da comissão;
- IV. Supervisionar, lavrar atas, editais, cartas, ofícios e relatórios relativos à comissão;
- V. Manter em arquivo próprio os documentos relativos a comissão.

CAPÍTULO III

Das Reuniões

Artigo 6º - A comissão terá reuniões ordinárias mensais, podendo reunir-se extraordinariamente quando convocado por seu Presidente ou por 2/3 (dois terços) de seus membros.

§ 1º: Toda e qualquer reunião de trabalho somente poderá ser realizada com a presença de 2/3 (dois terços) de seus membros efetivos e serão registradas em Livro de Ata próprio.

§ 2º: A Comissão de Ética Médica poderá deliberar com a presença da maioria simples de seus membros;

§ 3º: As deliberações da Comissão de Ética Médica serão tomadas por maioria simples de votos;

CAPÍTULO IV

Do processo de Sindicância

Artigo 7º - As Sindicâncias instauradas pela Comissão de Ética Médica obedecerão aos seguintes preceitos contidos neste regimento:

- I. Reclamação por escrito e devidamente identificada;
- II. Comunicação escrita do Diretor Clínico;
- III. Deliberação da própria Comissão de Ética Médica;
- IV. Solicitação da Delegacia Regional do Conselho Regional de Medicina;
- V. Solicitação do Conselho Regional de Medicina do Estado Do Rio Grande do



Sul.

§ 1º: As peças deverão ser capeadas e organizadas em ordem cronológica.

§ 2º: Se houver alguma denúncia envolvendo um Membro da Comissão de Ética Médica, o mesmo deverá se afastar exclusivamente da Sindicância.

Artigo 8º - Aberta a Sindicância, a Comissão de Ética Médica informará o fato aos envolvidos concedendo-lhes um prazo de 15 (quinze) dias úteis após o recebimento do aviso, para apresentação de relatório escrito acerca da questão, oportunidade em que será facultado a exibição do rol de testemunhas, garantindo-se a produção de todas as provas.

Parágrafo único: As Sindicâncias deverão ser concluídas no prazo máximo de 60 dias,

prorrogáveis por igual período a critério do Presidente, mediante solicitação justificada

por escrito ao Conselho Regional de Medicina.

Artigo 9º - Todos os documentos relacionados com os fatos, quais sejam: prontuários, fichas clínicas, ordens de serviços e outros, que possam colaborar no deslinde da questão, deverão ser disponibilizados à Sindicância.

I. Os acessos a estes documentos são facultados somente às partes e a Comissão de Ética Médica;

II. Toda e qualquer peça compilada a Sindicância deverão ser capeadas, organizadas e numeradas em ordem cronológica e numérica.

Artigo 10 - O Presidente da Comissão de Ética Médica nomeará pelo menos um membro sindicante para convocar e realizar audiências, analisar documentos e elaborar relatório à Comissão.

Artigo 11 - Finda a coleta de informações, a Comissão de Ética Médica poderá solicitar novas audiências dos envolvidos sobre a existência ou não de indícios de conduta antiética e/ ou infração administrativa.

Parágrafo único: Caso necessário a Comissão de Ética Médica poderá solicitar novas

audiências dos envolvidos ou testemunhas, bem como, produzir novas provas.

Artigo 12 - Estando evidenciada a existência de indícios de infração administrativa, o

resultado deverá ser encaminhado aos Diretores Clínicos, conforma previsão do Regimento Interno do Corpo Clínico da Instituição, para que determine as providências a serem adotadas.

Artigo 13 - Havendo indícios de infração ético-profissional, cópia da Sindicância deverá ser encaminhada ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande

do Sul, pôr se tratar do único órgão com competência para julgar infrações éticas neste

Estado.



Artigo 14 - Os casos omissos serão avaliados e decididos em Sessão Plenária do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul.

CAPÍTULO V

Das Eleições

Artigo 15 - Os membros da Comissão de Ética Médica serão eleitos, conjuntamente com a Diretoria Clínica, em Assembleia Geral do Corpo Clínico, convocada pelo Diretor Clínico através de edital com 30 dias de antecedência, em votação secreta e direta, para um mandato de 24 meses, conforme resolução específica do CFM.

§ 1º: O processo eleitoral deverá seguir as determinações da resolução específica do CFM.

§ 2º: Os candidatos à Comissão de Ética Médica se inscreverão individualmente junto ao Diretor Clínico e os candidatos à Diretoria Clínica se inscreverão em chapas contendo o candidato a Diretor Clínico e a Vice-Diretor Clínico.

§ 3º: Os candidatos deverão observar o disposto em Resolução Plenária do CRM-RS específica para eleição da Diretoria Clínica e da Comissão de Ética Médica.

§ 4º: Os médicos que ocupam os cargos de Diretores Clínicos, Administrativos e Técnicos não podem candidatar-se a Comissão de Ética Médica.

§ 5º: Os Membros da Comissão de Ética Médica que posteriormente tornarem-se Diretores Clínicos, Administrativos ou Técnicos, deverão pedir afastamento enquanto durar seu mandato.

Artigo 16 - A Comissão que estiver cumprido o mandato fará a escolha de um Comissão Eleitoral que se responsabilizará pela organização, apuração e proclamação dos resultados do pleito.

I. O processo eleitoral será aberto e encerrado pelo Presidente da Comissão Eleitoral ou por seu eventual substituto;

II. A apuração será realizada imediatamente após o encerramento do Processo Eleitoral, por escrutinadores nomeados pela Comissão Eleitoral, podendo ser assistida por todos os interessados e acompanhados por fiscais das chapas concorrentes;

III. Será considerada eleita à chapa que obtiver o maior número de votos.

IV. A respectiva Ata Eleitoral deverá ser encaminhada ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul para os devidos assentamentos.

Artigo 17 - Os Protestos e recursos contra e qualquer fato relativo ao processo eleitoral, deverão ser formalizados por escrito dentro de no máximo em 48 (quarenta e oito) horas após as eleições e encaminhadas em primeira instância à Comissão Eleitoral, em Segunda instância a Comissão de Ética Médica e por último às instâncias superiores (Conselho Regional de Medicina e Conselho Federal de Medicina).

Artigo 18 - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral.



Artigo 19 - Os membros da Comissão de Ética Médica que deixarem de prestar serviços na instituição, serão automaticamente afastados de suas funções na Comissão.

CAPÍTULO VI

Das Disposições Gerais

Artigo 20 - Os integrantes eleitos desta Comissão de Ética Médica desempenharão funções em caráter honorífico e prestarão serviços de grande relevância ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul;

Artigo 21 - O presente Regimento Interno poderá ser alterado, mediante proposta da Comissão de Ética Médica, através da maioria absoluta de seus membros.

5.2 – Comissão de Ética de Enfermagem

A Comissão de Ética de Enfermagem (C.E.E.) é o órgão que representa o Conselho Regional de Enfermagem em caráter permanente junto às Instituições de Saúde, tendo funções educativas, fiscalizadoras e consultivas dos exercícios profissional e ético dos profissionais de Enfermagem nas referidas instituições. É reconhecida pela Diretoria ou Gerência de Enfermagem estabelecendo uma relação de autonomia e independência com ela, assessorando a mesma sobre assuntos pertinentes ao Serviço de Enfermagem.

CAPÍTULO I DA DEFINIÇÃO

Art. 1º A comissão de Ética de Enfermagem do Hospital do HSM é órgão representativo do Conselho Regional de Enfermagem Do Rio Grande do Sul, de caráter permanente, com funções educativas, fiscalizadoras e consultivas do exercício profissional e ético de Enfermagem nesta Instituição.

CAPÍTULO II DAS COMPETÊNCIAS

Art. 2º A Comissão de Ética de Enfermagem é reconhecida pela (RT de enfermagem) estabelecendo com a mesma uma relação de independência e autonomia, em assuntos pertinentes à Ética. Parágrafo Único: A Comissão de Ética de Enfermagem deverá notificar ao RT de Enfermagem o cronograma de suas atividades.

Art. 3º A Comissão de Ética de Enfermagem tem como competências:
I-Divulgar o Código de Ética de Enfermagem e demais normas disciplinares do exercício profissional na Instituição;
II-Representar o Coren – RS, junto à Instituição;
III-Orientar a equipe de enfermagem a desenvolver uma assistência com qualidade e dentro dos pressupostos éticos;



- IV-Prestar consultoria e orientações sobre assuntos referentes ao exercício ético nas instituições;
- V-Promover medidas educativas que orientem os Profissionais de Enfermagem sobre os problemas, desafios e limites na prestação da assistência de Enfermagem em consonância com os princípios éticos;
- VI-Promover e participar de eventos visando à reflexão, aprimoramento e atualização, buscando uma assistência de Enfermagem com qualidade e livre de riscos;
- VII-Promover medidas educativas que orientem os Profissionais de Enfermagem sobre problemas, desafios e limites nas prestações da assistência de Enfermagem em consonância com os princípios éticos;
- VIII-Sensibilizar os Profissionais de Enfermagem sobre as condutas éticas no exercício da profissão;
- IX-Melhorar as relações entre profissionais e entre profissionais e clientes;
- X-Auxiliar o Enfermeiro RT e equipe de Enfermagem no gerenciamento de conflitos;
- XI-Participar de atividades multiprofissionais referentes à ética;
- XII-Integrar o Comitê de Ética da Instituição;
- XIII-Verificar as situações encontradas, identificar os problemas e propor soluções para minimizar os conflitos. Trabalhar de forma educativa e conscientizando o Profissional de Enfermagem nestes eventos;
- XIV-Manter uma relação de independência e autonomia com a Direção de Enfermagem em assuntos pertinentes à Ética.
- XV-Solicitar assessoramento da Comissão de Ética do Coren-RS, sempre que necessário;
- XVI-Elaborar o cronograma e planejamento de suas atividades;
- XVII-Elaborar relatório anual das atividades desenvolvidas;
- XVIII-Colaborar com o Coren-RS no combate ao exercício ilegal da profissão e de sindicância;
- XIX-Encaminhar à Comissão de Ética do Coren-RS a relação nominal dos membros da Comissão de Ética para atualização no cadastro do Coren-RS.
- XX-Encaminhar à Comissão de Ética de Ética do Coren-RS o Regimento Interno da Comissão de Ética para apreciação.
- XXI- Reunir-se, no mínimo, uma vez por mês e extraordinariamente sempre que necessário;
- XXII-Elaborar e/ou atualizar o Regimento Interno da CEE;
- XXIII-Registrar ata de todas as reuniões;
- XXIV-Notificar o Enfermeiro RT quanto aos casos analisados, mesmo que não sejam sindicantes, para acompanhamento do resultado apurado, através de relatórios e pareceres da CEE;
- XXV-Estimular a participação democrática dos profissionais de enfermagem na CEE em todos os processos eleitorais, na divulgação de trabalhos, nas atividades da CEE e nos procedimentos sindicantes;
- XXVI-Assegurar o sigilo, durante a apuração dos fatos, e em procedimentos de



apuração de ocorrência, mantendo a imparcialidade em todo o procedimento de apuração, em respeito à legislação vigente.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO E COMPOSIÇÃO

Art. 4º A Comissão de Ética de Enfermagem deverá ser composta por Enfermeiros e/ou Técnicos e/ou Auxiliares de Enfermagem.

Art. 5º A Comissão de Ética de Enfermagem é formada por Enfermeiros, Técnicos e/ou Auxiliares de Enfermagem.

Art. 6º A Comissão de Ética de Enfermagem terá um Coordenador, um Secretário e membros.

Art. 7º A função de Coordenador será exercida exclusivamente por Enfermeiro

5.3 – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

CAPÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º – A Comissão de Controle de Infecção Pré-Hospitalar (CCIPH) é uma comissão criada para atuar no HMSM, é de natureza técnica-científica permanente, estruturada e organizada de acordo a Lei nº 9.431, de 06 de janeiro de 1997 e Portaria 2616 de 12 de maio de 1998 do Ministério da Saúde.

Art. 2º – A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar é um Órgão deliberativo, diretamente subordinado ao Diretor Geral do hospital.

Art. 3º – A CCIPH é uma comissão permanente formada por uma equipe multiprofissional, constituída por membros consultores e executores, que deverá atuar como órgão de assessoria ao diretor do hospital, com autonomia plena para decidir sobre assuntos e traçar metas que direta ou indiretamente estiverem relacionados com as Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS).

CAPÍTULO II – DA FINALIDADE

Art. 4º– A CCIPH do HMSM terá como finalidade desenvolver um conjunto de atividades voltadas a prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS), elaborando e implementando o Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), visando reduzir ao máximo a incidência das IRAS, assegurando dessa forma a segurança do paciente, bem como atender a legislação vigente.

CAPÍTULO III - DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

Art. 5º– A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HMSM será composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados pela diretoria do hospital e terá seguinte estrutura:

I. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIPH) terá como membros consultores os profissionais das seguintes categorias profissionais:



- a. Um representante da Diretoria
- b. Um representante de Serviço de Enfermagem (Gerência/Coordenador);
- c. Um representante de Serviço de Enfermagem (Central de Material e Esterilização);
- d. Um representante do serviço de Farmácia;

Art. 6º - O presidente da CCIPH será o representante da Diretoria DO HMSM ou qualquer outro membro consultor da CCIPH designado por ele.

Art. 7º– A CCIPH deverá reunir-se trimestralmente, através de reuniões ordinárias, ou quando se fizer necessário, reuniões extraordinárias.

Art. 8º - A CCIPH realizará reuniões científicas sempre que se fizer necessário objetivando melhoria do serviço e atualização dos membros.

CAPÍTULO III – DAS COMPETÊNCIAS

Art. 9º– A CCIPH do HMSM deverá:

- a. Elaborar, implementar, manter e avaliar Programa de Controle de Infecção Hospitalar, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas a:
 - b. implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das IRAS;
 - c. adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico operacionais, visando à prevenção e controle das IRAS;
 - d. capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle IRAS;
 - e. uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico hospitalares.
- f. Avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das IRAS e aprovar as medidas de controle propostas pelos membros executores da CCIPH;
- g. Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- h. Elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima de instituição às chefias de todos os setores do hospital a situação do controle das IRAS/IH, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar;
- i. Elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e de isolamento;
- j. Adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico operacionais, visando a prevenção e o tratamento das IRAS;
- k. Definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico hospitalares para a instituição;



- l. Cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das IRAS;
- m. Elaborar e revisar o regimento interno para a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- n. Cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer, prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;
- o. Notificar, na ausência de um núcleo de epidemiologia, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob Vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do hospital, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;
- p. Notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados.

CAPÍTULO IV – DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 11º– São atribuições do Presidente da CCIPH do HMSM:

- I. Constituir formalmente a CCIPH;
- II. Nomear os componentes da CCIPH por meio de ato próprio;
- III. Propiciar a infraestrutura necessária à correta operacionalização da CCIPH;
- IV. Aprovar e fazer respeitar o Regimento Interno da CCIPH;
- V. Garantir a participação do Presidente da CCIPH nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política da instituição, como exemplo os conselhos técnicos, independente da natureza da entidade mantenedora da instituição de saúde;
- VI. Convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias da CCIPH;
- VII. Representar a CCIPH ou delegar outro membro para representá-lo formalmente;
- VIII. Assinar toda a documentação da CCIPH;
- IX. Delegar responsabilidades aos membros da CCIPH;
- X. Contribuir na modernização hospitalar de forma a garantir adequação das medidas de controle de infecção hospitalar;
- XI. Responsabiliza-se legalmente quanto aos casos de IRAS;
- XII. Garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Municipal/Distrital de Controle de Infecção Hospitalar;
- XIII. Assegurar a atualização técnica e científica dos membros da CCIPH;
- XIV. Promover a interação do grupo Consultor com o Executor.
- XV. Prover recursos para implantação dos projetos da CCIPH, incluindo os relacionados a educação permanente em saúde.
- XVI. Informar o órgão oficial municipal ou estadual quanto à composição da CCIPH, e as alterações que venham ocorrer.



XVII. Promover a interação do grupo Consultor com o Executor.

Art. 12º– São atribuições do Serviço Médico da CCIPH:

- I. Apoiar e implementar as ações de controle de infecção nas áreas específicas de sua responsabilidade;
- II. Participar da padronização de antimicrobianos;
- III. Elaborar o programa de controle de antimicrobianos;
- IV. Participar ativamente das reuniões do CCIPH;
- V. Participar de reuniões e eventos científicos que tratem do tema IRAS;
- VI. Participar de pesquisas com a temática IRAS;
- VII. Sugerir medidas que tratem da prevenção e tratamento de IRAS.

Art. 13º– São atribuições do Serviço de Enfermagem da CCIPH:

- I. Participar da vigilância epidemiológica das infecções hospitalares;
- II. Promover e participar de atividades técnico-científicas e atualização referente ao plano de ação de Controle de Infecção Hospitalar, visando à melhoria da qualidade da assistência no serviço de enfermagem;
- III. Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco em desenvolver IRAS;
- IV. Sugerir medidas que resultem na prevenção ou redução das IRAS;
- V. Participar das reuniões periódicas da CCIPH;
- VI. Contribuir na implantação e adequação das medidas de isolamento de pacientes com doenças de transmissão hospitalar;
- VII. Emitir parecer técnico sobre todos os produtos químicos esterilizantes, desinfetantes, detergentes, antissépticos, usados na limpeza de superfícies e artigos hospitalares;
- VIII. Definir em cooperação com o grupo executor, políticas de padronização e compras de materiais médico-hospitalares para a instituição;
- IX. Realizar vigilância das IH através do método de busca ativa e dos critérios de notificação de infecções relacionada à assistência à Saúde;
- X. Fornecer a taxa mensal de infecção hospitalar das unidades sobre vigilância;
- XI. Recomendar e suspender isolamentos para pacientes na área hospitalar, de acordo com as normas de isolamento padronizadas pela CCIPH;
- XII. Participar da investigação de surtos de infecção, junto com os demais membros da CCIPH;
- XIII. Coletar materiais suspeitos de contaminação para investigação;
- XIV. Participar da elaboração e revisão de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) adequados a prevenção e controle das IRAS;
- XV. Realizar treinamentos para a equipe da área da saúde quanto à prevenção de IRAS e prevenção acidentes com material contaminado;
- XVI. Participar das discussões de construção ou reforma na área física hospitalar, quando solicitado pela administração;
- XVII. Alimentar o Sistema de Informação para o Controle das IRAS - FormSUS;
- XVIII. Cumprir e fazer cumprir as decisões da CCIPH.

Art. 14º– São atribuições do Serviço de Farmácia da CCIPH:



- I. Fornecer mensalmente o levantamento de consumo de antimicrobiano por clínica, especialidade médica e paciente;
- II. Participar da definição da Política de utilização de medicamentos e produtos químicos, juntamente com a Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- III. Informar o uso adequado de produtos e medicamentos que visem a garantia da qualidade da assistência prestada;
- IV. Colaborar com a avaliação microbiológica e emitir Parecer Técnico sobre produtos químicos e medicamentos a serem adquiridos pela instituição;
- V. Assegurar a qualidade das condições de armazenamento e prazo de validade de medicamentos e soluções germicidas;
- VI. Gerenciar para que não interrompa o tratamento com antimicrobiano;
- VII. Comunicar diariamente a CCIPH a falta de antimicrobianos, esterilizantes e germicidas padronizados;
- VIII. Responsabiliza-se pela qualidade das diluições das soluções desinfetantes e antissépticos utilizados;
- IX. Emitir parecer técnico sobre todos os produtos esterilizantes, desinfetantes, detergentes, antissépticos, usado na limpeza e desinfecção de superfícies e artigos hospitalares;
- X. Participar das reuniões periódicas da CCIPH.

CAPÍTULO VI – DO MANDATO E REUNIÕES DA CCIPH

Art. 16º - Do mandato e reuniões

- I. O mandato dos membros da CCIPH corresponderá a um período de 24 meses ou aquele disposto pelo diretor geral, permitido (ou não) a recondução ao cargo a critério do presidente da CCIPH.
- II. A comunicação das reuniões ordinárias e extraordinárias da CCIPH ocorrerá através da comunicação escrita, por meio de instrumento de comunicação padronizado no HMSM, que deverá ser distribuído aos participantes, com o mínimo 24 h antes das reuniões.
- III. Para cada reunião realizada se lavrará ata, que será subscrita por qualquer membro presente na reunião da CCIPH e na qual será registrado a exposição sucinta dos trabalhos, conclusões, deliberações e resoluções das reuniões. A ata deverá ser assinada pelo presidente e demais membros, quando sua aprovação.

CAPÍTULO VII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 17º - A CCIPH convidará pessoas ou entidades que possam colaborar com o desenvolvimento de seus trabalhos, sempre que julgar necessário;

Art. 18º - O Diretor da instituição poderá, a qualquer tempo e por motivo justificável, promover a substituição dos membros da CCIPH;



Art. 19º - Os casos omissos e as possíveis dúvidas que venham a surgir na aplicação do presente Regimento Interno serão esclarecidas e resolvidas pelo Diretor da instituição;

Art. 20º - O presente regimento poderá ser alterado, total ou parcialmente, mediante proposta da CCIPH, através da maioria absoluta dos seus membros, submetida ao Diretor da instituição em reunião estabelecida para essa finalidade.

Art. 21º - Este regimento entrará em vigor após sua aprovação pelos membros da CCIPH e Direção Geral do Hospital Municipal de Saldanha Marinho.

Art. 22º - O presente Regimento entra em vigor na data de sua aprovação.

Art. 23º - São nulas de pleno direito todas as disposições que, no todo ou em parte, ferirem ou contrariarem, implícita ou explicitamente, as legislações Municipais, Estaduais ou Federais em vigor.

5.4- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes-CIPA

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) tem seu suporte legal no Artigo 163 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que afirma sua obrigatoriedade,conformando-se “com instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho, nos estabelecimentos ou locais de obra nelas especificadas”. Em caráter nacional, o Ministério do Trabalho é o responsável por regulamentar as atribuições, a composição e o funcionamento das CIPAs. O mandato dos membros eleitos da CIPA é de um ano,podendo haver uma reeleição.

Atribuições da CIPA

Identificar riscos no processo de trabalho, elaborar Mapas de Risco em todas as unidades (com a participação do maior número dos trabalhadores), elaborar Plano de

Trabalho que possibilite ações preventivas na solução de problemas de Segurança e

Saúde do Trabalho, realizar periodicamente verificações nos ambientes de trabalho para identificar pontos que ofereçam riscos para a saúde dos trabalhadores, além de participar, juntamente com o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), das discussões promovidas pelo empregador, avaliando os possíveis impactos nas mudanças e alterações no ambiente de trabalho,

relacionados à segurança e à saúde dos trabalhadores.

6-PROGRAMA DE MELHORIAS

6.1- Promover a Educação Continuada para a Qualidade.



Através do IBESCOLA, a cultura de qualidade no HMSM será mantida e promovida através de capacitações voltadas para certificações relevantes no âmbito do Sistema Único de Saúde, Gestão de qualidade, “Acreditação Hospitalar”,

6.2- PLANO DE ORGANIZAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE QUALIDADE

Para a efetiva implantação da Gestão de Qualidade, iniciaremos com a implantação de um Núcleo de Qualidade, já no início da atuação do IBSAÚDE, na Gestão do HMSM, nos comprometendo a implantar e traçar os indicadores, apoiar na escolha das intervenções e projetos estratégicos e, direcionar os desdobramentos dos planos de ação, para estabelecer orientações estratégicas a fim de viabilizar a política da qualidade e da segurança do paciente.

6.3 ESCOPO DA IMPLANTAÇÃO DA QUALIDADE

A Gestão do terá como meta o atendimento das necessidades e expectativas de seus usuários e expectativa do Município de na contratação do IBSAÚDE. Para tanto, será de extrema importância que as atividades desenvolvidas estejam fundamentadas em sólidos pressupostos filosóficos, metodológicos, socioeconômicos e epidemiológicos para que sejamos capazes de garantir um elevado padrão de qualidade assistencial com garantia da segurança e atendimento humanizado aos pacientes além do foco de garantia dos resultados esperados e a implantação do Núcleo de Qualidade na estrutura organizacional dos Serviços.

As definições acerca do conceito de qualidade são muitas, entretanto, no setor saúde, diz a respeito à consolidação de um elevado padrão de assistência.

Cabe ressaltar que a qualidade da assistência se apoia concretamente na avaliação de 3 (três) dimensões: estrutura, processo e resultado.

A qualidade é o fator com o qual todos os envolvidos estarão focados aos aperfeiçoamentos constantes das práticas, cujo horizonte é a satisfação daqueles que dependem desses serviços, além dos benefícios alcançados frente à diminuição dos riscos, tendo como referencial o usuário.

A missão essencial do é a prestação de serviços e assistência aos seus usuários de forma qualificada e segura, assim buscamos a constante integração harmônica das áreas assistenciais e de gestão para a obtenção de resultados esperados e assistência diferenciada.

Faz-se necessário para a clareza do seguimento da Qualidade da Gestão do as seguintes definições:

- I. Eficácia: é a habilidade da ciência médica em oferecer melhorias na saúde e no bem-estar dos indivíduos;
- II. Efetividade: é a relação entre o benefício real oferecido pela assistência e o resultado potencial, representado por estudos epidemiológicos e clínicos;
- III. Eficiência: é a relação entre o benefício oferecido pela assistência



médica e seu custo econômico;

IV. Otimização: é o estabelecimento do ponto de equilíbrio relativo, em que o benefício é elevado ao máximo em relação ao seu custo econômico. É a tentativa de evitar benefícios marginais a custos inaceitáveis;

V. Aceitabilidade: é a adaptação dos cuidados médicos e da assistência à saúde às expectativas, desejos e valores dos pacientes e suas famílias. Este atributo é composto por 5 (cinco) conceitos: acessibilidade, relação médico-paciente, amenidades, preferências do paciente quanto aos efeitos da assistência e preferências do paciente quanto aos custos da assistência;

VI. Legitimidade: é a possibilidade de adaptar satisfatoriamente um serviço à comunidade ou à sociedade como um todo. Implica conformidade individual, satisfação e bem-estar da coletividade.

VII. Equidade: é a determinação da adequada e justa distribuição dos serviços e benefícios para todos os membros da comunidade, população ou sociedade.

É dos seguimentos de Princípios, Diretrizes e Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS que o se norteia para a assistência qualificada:

I. Universalidade: é a garantia de atenção à saúde a todo e qualquer cidadão pelo Sistema Único de Saúde - SUS;

II. Integralidade: é o reconhecimento de que cada pessoa é um todo indivisível, integrante de uma comunidade; as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde não podem ser compartimentalizadas; as unidades de saúde, com seus diversos graus de complexidade configuram um sistema capaz de prestar atenção integral;

III. Equidade: é o princípio de que o acesso aos serviços em seus variados níveis de complexidade seja adequado à necessidade específica de cada cidadão, sem barreiras e sem privilégios;

IV. Descentralização: é a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde nos vários níveis de governo, federal, estadual e municipal, tornando a gestão mais próxima do cidadão usuário;

V. Municipalização: é um passo importante de descentralização, em que a gestão se desloca do nível federal e estadual para o nível municipal, levando à maior responsabilização na promoção das ações diretamente voltadas para seus cidadãos;

VI. Distritalização: é um processo de responsabilização crescente da descentralização, em que cada Distrito de Saúde passa a exercer papel de gestão do Sistema no seu território;

VII. Regionalização: Definição de espaço territorial e população a ser atendida. Como essa população tem direito a ter acesso a todo tipo



de recursos assistenciais, o conceito envolve também a articulação intermunicipal de recursos à saúde que garantam esse direito;

VIII. Hierarquização: é a organização do acesso ao sistema a partir das ações de atenção primária, realizadas pelo Centro de Saúde, que deve estar estruturado para poder resolver 80% dos problemas de saúde da população e pelas ações de atenção secundária e terciária, com complexidade tecnológica crescente, que são realizadas nos serviços de retaguarda de especialidades e centros de referência;

IX. Responsabilização: é a capacidade do Sistema de Saúde ativamente em assumir responsabilidade pelos problemas de saúde de uma população ou indivíduo. Isso implica em que cada equipe de saúde e cada profissional devem se responsabilizar pelas ações e encaminhamentos necessários para cada usuário, visando à atenção integral à saúde. Isto inclui os problemas de saúde coletiva;

X. Vínculo: é a ligação que se estabelece entre o usuário/o sistema de saúde/a equipe local/o profissional de saúde. Quando o vínculo é personalizado, ou seja, a equipe conhece os usuários, seus familiares, sua inserção na comunidade e seu ambiente, os resultados das ações de saúde podem ser favorecidos. O mesmo se dá quando o usuário/ população se vincula a uma equipe ou profissional de saúde;

XI. Recursos financeiros: são vitais para a operacionalização do SUS. Originam-se do Governo Federal, Estadual e recursos do próprio Município. Sua utilização é acompanhada pelo Fundo Municipal de Saúde, onde estão disponibilizadas as prestações de contas da saúde;

XII. Recursos humanos: são os profissionais de saúde e suas relações de trabalho.

6.4 - IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE QUALIDADE

Desenvolver e/ou Entender a Missão, Visão e Valores dos Serviços Apresentação do projeto para o Núcleo já constituído.

Identificação das principais competências administrativas, processos Gerenciais, estruturação operacional e indicadores de desempenho

Definição das dimensões estratégicas.

Definição dos objetivos estratégicos.

Desdobramento das estratégias.

Programa de Capacitação da Estrutura de Governança

Módulos de aulas.

Capacitação em Gestão de Processos e Projetos. Cada participante será responsável pela estruturação e implantação dos projetos necessários para o seu processo.

Mapeamento dos processos e estruturação de projetos para o



Desdobramento

Estruturação do sistema de atendimento:

Nível Estratégico; Nível Gerencial; Nível Operacional;

Descrição das Competências com validação do Regimento proposto pelo IBSAÚDE.

6.5- ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO DO MODELO DE QUALIDADE ASSISTENCIAL

A implantação da gestão do cuidado e do modelo assistencial adotado e disseminado pelo tem foco no HMSM.

O planejamento de recursos (físicos, materiais, de organização da força de trabalho), e adoção de dispositivos, ferramentas e regulamentos, avaliação da qualidade das ações empreendidas e, por fim, correção das insuficiências, com formulação de novos planos e propostas.

Para oferecer um cuidado com qualidade será necessário combinar a intencionalidade de concretizar um modelo de atenção voltado às necessidades e riscos dos pacientes com a capacidade de identificar recursos e combiná-los em centenas de variações possíveis, de forma planejada e pactuada entre os responsáveis pela oferta destes recursos.

O junto com seus dirigentes de cada serviço e equipe multiprofissional, farão parte do rol de profissionais que estarão profundamente implicados na qualidade do cuidado, através de um sistema de gestão de cuidado participativo junto ao Conselho Executivo do Nacional e Secretaria Municipal de Saúde.

Isso significa trabalhar em algumas direções, entre outras para:

I. A construção absolutamente necessária da Qualificação de Gestores

do SUS e de suas diretrizes clínicas ocorra de maneira mais dialógica inicialmente trabalhado por especialistas ou por encarregados que estejam mais diretamente vinculados aos problemas, o documento seria analisado e reelaborado pelos profissionais e equipes mais vinculados à implementação e/ou cujo trabalho seja afetado pelas diretrizes em tela;

II. A elaboração de planos e projetos se dando em uma base mais coletiva, assim como o processo de avaliação da qualidade do cuidado, utilizando padrões e/ou indicadores.

Os indicadores refletirão uma discussão mais ampla dos trabalhadores envolvidos no cuidado, de forma que a avaliação possa gerar maior comprometimento na melhoria dos processos de trabalho.

Facilitadores de acesso à atenção integral preconizadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS serão implantados:

I. Acolhimento nas unidades de saúde, como porta de entrada e direcionamento do cuidado através de implantação de profissionais denominados Agente de Humanização;

II. Classificação de risco – Protocolo de Manchester;

III. Projeto Terapêutico Singular e Discussão Clínica Multiprofissional - Interdisciplinar garantida;



IV. Equipes de referência e de Apoio matricial.

Será implantado concomitantemente às ações já mencionadas, organizar a linha do cuidado, do ponto de vista dos fluxos assistenciais, definir e responsabilizar a equipe de saúde sobre suas atribuições e responsabilidades no cuidado de forma clara e objetiva.

Desenvolver as linhas do cuidado e colocá-las operando será uma inovação nas propostas assistenciais do HMSM. Na sua construção, torna-se imperativo identificar os diversos atores que controlam os recursos das linhas de cuidado propostas para serem implantadas, sendo que estes deverão formar um colegiado gestor, do qual participam as pessoas com função de organizá-la e fazer funcionar os fluxos Assistenciais. Este deverá produzir a necessária pactuação para que a linha do cuidado funcione. O pacto para construção da linha do cuidado se produz a partir do “desejo”, adesão ao projeto, vontade política, recursos cognitivos e materiais, é o centro nervoso de viabilização da proposta, associado a toda reorganização do processo de trabalho em nível da rede básica. Elas se organizarão com grande capacidade de interlocução, negociação, associação fina da técnica e política, implicação de todos os atores dos diversos níveis assistenciais em um grande acordo assistencial que garanta:

I. Disponibilidade de recursos que devem alimentar as linhas de cuidado, especialmente a ampliação da oferta pontual de atenção secundária e de regulação pública de toda a rede prestadora do SUS, principalmente dos seus fluxos e contratos do setor privado;

II. Fluxos assistenciais centrados no usuário, facilitando o seu “caminhar na rede”;

III. Instrumentos que garantam uma referência segura aos diversos níveis de complexidade da atenção;

IV. Garantia de fluxos também da atenção especializada para a Rede Básica de Saúde;

V. Determinação de que a equipe da Unidade Básica seja responsável pela gestão do projeto terapêutico que será executado na linha do cuidado, garantindo um acompanhamento seguro do usuário;

VI. Análise permanente das prioridades assistenciais para orientar os encaminhamentos e/ou orientações de referências e contra referências;

VII. Gestão colegiada envolvendo os diversos atores que controlam recursos assistenciais;

VIII. Busca da garantia da intersetorialidade como política estruturante na intervenção positiva também na questão dos processos de saúde e doença.

É importante reconhecer que há uma linha do cuidado operando internamente na Rede Básica de Saúde, e que ganha relevância se considerarmos que a maior parte dos problemas de saúde podem ser resolvidos neste nível da assistência.

A integralidade do cuidado também exigirá que os profissionais se articulem



continuamente e que o trabalho desenvolvido e a liderança responsável façam -os refletirem da mesma forma, seja no plano das diferentes unidades de saúde que compõem a rede, seja entre os diferentes serviços que compõem o HMSM. Esta articulação dependerá da troca de informações sobre as terapias dispensadas ao paciente e sobre as necessidades de cuidados continuados identificadas pelos profissionais que serão responsáveis por seu cuidado além do interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Saldanha Marinho.

Para a garantia da assistência qualificada os pacientes terão como dever:

I. prestar informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações sobre:

a. quedas

b. enfermidades e hospitalização anteriores;

c. história de uso de medicamentos, drogas, reações alérgicas;

d. demais informações sobre seu estado de saúde.

II. expressar se compreendeu as informações e orientações recebidas

e, caso ainda tenha dúvidas, solicitar esclarecimento sobre elas;

III. seguir o plano de tratamento proposto pelo profissional ou pela

equipe de saúde responsável pelo seu cuidado, que deve rá ser

compreendido e aceito pela pessoa que também é responsável pelo

seu tratamento;

IV. informar ao profissional de saúde ou à equipe responsável sobre

qualquer fato que ocorra em relação a sua condição de saúde;

V. assumir a responsabilidade pela recusa a procedimentos, exames

ou tratamentos recomendados e pelo descumprimento das

orientações do profissional ou da equipe de saúde;

VI. contribuir para o bem-estar de todos nos serviços de saúde, evitando

ruídos, uso de fumo e derivados do tabaco e bebidas alcoólicas,

colaborando com a segurança e a limpeza do ambiente;

VII. adotar comportamento respeitoso e cordial com às demais pessoas

que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde;

VIII. ter em mão seus documentos e, quando solicitados, os resultados

de exames que estejam em seu poder;

IX. ficar atento às para situações de sua vida cotidiana que coloquem

em risco sua saúde e a da comunidade, e adotar medidas

preventivas;

X. comunicar aos serviços de saúde, às ouvidorias ou à vigilância

Sanitária irregularidades relacionadas ao uso e à oferta de produtos

e serviços que afetem a saúde em ambientes públicos e privados;

XI. desenvolver hábitos, práticas e atividades que melhorem a sua

saúde e qualidade de vida;

XII. comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de caso de

doença transmissível, quando a situação requerer o isolamento ou

quarentena da pessoa ou quando a doença constar da relação do



Ministério da Saúde;

XIII. não dificultar a aplicação de medidas sanitárias, bem como as ações de fiscalização sanitária.

O preza no direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação ao usuário e, o direito, na informação, com linguagem e meios de comunicação sobre:

XIV. o direito à saúde, o funcionamento dos serviços de saúde e sobre o Sistema único de Saúde - SUS;

XV. os mecanismos de participação da sociedade na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas e da gestão do SUS;

XVI. as ações de vigilância à saúde coletiva compreendendo a vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental;

XVII. a interferência das relações e das condições sociais, econômicas, culturais, e ambientais na situação da saúde das pessoas e da coletividade.

Os Serviços de Saúde sob Gestão do IBSAÚDE serão informados ao Município de Saldanha Marinho e poderão ser informados a toda a população local de mediante os diversos meios de comunicação, em forma de informativos nos websites do IBSAÚDE, impressos e mural, em relação a:

I. endereços;

II. telefones;

III. horários de funcionamento;

IV. ações e procedimentos disponíveis.

V. Em ambos os serviços de saúde deverão constar, em local visível à população com minimamente os seguintes dados:

VI. nome do responsável pelo serviço;

VII. nomes dos profissionais;

VIII. horário de trabalho de cada membro da equipe, inclusive do responsável pelo serviço;

IX. ações e procedimentos disponíveis.

As informações prestadas à população serão claras, para propiciar a compreensão por toda e qualquer pessoa.

Os conselhos de saúde deverão informar à população sobre:

I. formas de participação;

II. composição do conselho de saúde;

III. regimento interno dos conselhos;

IV. conferências de Saúde;

V. data, local e pauta das reuniões;

VI. deliberações e ações desencadeadas.

Para que haja a participação e direito da participação de conselhos e conferências de saúde, direito de representar e ser representado em todos os mecanismos de participação e de controle social do SUS, o em sua Gestão se compromete aos princípios:



- I. promover o respeito e o cumprimento desses direitos e deveres, com a adoção de medidas progressivas, para sua efetivação;
- II. adotar as providências necessárias em suas ações as diretrizes relativas aos direitos e deveres das pessoas;
- III. incentivar e implementar formas de participação dos trabalhadores e usuários nas instâncias e participação de controle social do SUS;
- IV. promover atualizações necessárias nos regimentos e estatutos dos serviços de saúde;
- V. adotar estratégias para o cumprimento efetivo da legislação e das normatizações do Sistema Único de Saúde;
- VI. promover melhorias contínuas, na rede SUS, como a informatização, para implantar o Cartão SUS e o Prontuário Eletrônico com os objetivos de:
 - VII. otimizar o financiamento;
 - VIII. qualificar o atendimento aos serviços de saúde;
 - IX. melhorar as condições de trabalho;
 - X. reduzir filas;
 - XI. ampliar e facilitar o acesso nos diferentes serviços de saúde.

6.6 CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS DE QUALIDADE

CRONOGRAMA ANUAL

Constituição da Comissão de Qualidade e de Segurança do Paciente

Reuniões Ordinárias

Definição dos Planos de Ação Sistêmicos e Setoriais

Implantação do Painel de Indicadores

Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente

Realização de Auditorias Internas

Monitoramento dos Planos de Ação

7- SEMANA DA QUALIDADE

Uma das estratégias para Melhoria da Qualidade que será aplicada na Gestão do IBSAÚDE no HMSM, será a Semana de Qualidade, a qual terá continuidade de acordo com a necessidade e/ou da Gestão do e terá sua 1.^a edição após o primeiro ano de gestão do IBSAÚDE, tempo necessário para que os colaboradores sejam sensibilizados e capacitados para utilização da metodologia PDCA.

O objetivo consiste no conjunto de princípios, métodos e recursos que serão utilizados para promover o contínuo aprimoramento da qualidade na prestação de serviços de saúde realizada pela Instituição.

Visa, conforme a peculiaridade de cada Instituição de Saúde em questão:



- I. Mapear as prioridades de acordo com os pontos fortes e pontos fracos da Instituição;
 - II. Orientar os planos e ações corporativas, a consequente alocação de recursos e gerenciamento do processo de melhoria contínua da qualidade;
 - III. Mapear os principais indicadores e metas obrigatórias e desejadas.
- Orientado por estes princípios e estratégias, o promoverá anualmente a SEMANA DA QUALIDADE.

Este evento tem como principal objetivo assegurar a sustentação das melhorias obtidas através da elaboração dos planos de ação.

A SEMANA DA QUALIDADE é um momento dedicado à sensibilização e disseminação da cultura e metodologias de qualidade dentro da instituição e todos os funcionários, de todos os cargos e funções terão oportunidade de divulgar e registrar as melhorias propostas nos mais diversos setores da instituição, por meio dos planos de ação corretiva e de melhoria que deverão ser desenvolvidos em equipe, além de iniciar o processo do trabalho voltado aos resultados e metas.

7.1 PLANO DE ORGANIZAÇÃO

Para que este evento seja realizado de maneira efetiva, foi estabelecido pelo, um plano de organização, onde constam todas as etapas que devem ser seguidas, conforme descrição abaixo:

• 1º PASSO

- a. Comunicar os dirigentes sobre o formato de avaliação dos Planos de Ação;
- b. Comunicado e solicitação de todos os funcionários para participarem da SEMANA DA QUALIDADE e se inscreverem com prévia proposta de planos de melhorias;
- c. (Obs.: Encaminhar para as áreas solicitantes o arquivo "Inscrições das áreas" + "Plano de Ação". As inscrições que retornam são inseridas na planilha de Excel "Inscrições e Temas").

• 2º PASSO:

- a. Orientação às áreas para elaboração do "Plano de Ação" + Áreas entregam o arquivo "Plano de Ação" para Qualidade. (Obs: Não será necessário que as áreas entreguem a apresentação para a Qualidade, as equipes devem apresentar os planos e evidências ao avaliador na própria área).

• 3º PASSO:

- a. Imprimir e enviar para os avaliadores (Dirigentes da Instituição) os Planos de Ação das áreas + Carta aos Avaliadores + Folha de Avaliação dos trabalhos (nota/pontuação);

• 4.º PASSO:

- a. Distribuição dos horários para avaliação nas áreas. (Obs.: distribuir as áreas por Avaliador nos horários estipulados);
- b. Informar dia e horário das visitas nas áreas para avaliação dos trabalhos.



• 5° PASSO:

a. Visita dos avaliadores nas áreas para apresentação dos trabalhos in loco. (Obs.: Os trabalhos avaliados/pontuados devem ser entregues para a Qualidade assim que terminar a apresentação).

• 6° PASSO:

a. Premiação dos melhores trabalhos.

7.2-DEFINIÇÃO DE ALCANCE

A participação nesta atividade estará aberta a todos os colaboradores, incluindo nível operacional, tático e estratégico.

7.3- METODOLOGIA

As equipes deverão elaborar os planos de ação utilizando a ferramenta PDCA e ao concluir, devem encaminhar os planos para o Núcleo de Qualidade. Serão aceitos apenas os planos concluídos.

As equipes deverão apresentar os trabalhos de forma oral na própria área nas datas e horários previamente divulgados, para que o avaliador constate o processo implantado e a melhoria evidenciada.

As melhorias propostas deverão ser evidenciadas mediante apresentação dos processos, documentos e registros.

7.4 -ORÇAMENTO PREVISTO

Os custos referentes a realização da semana da qualidade, estão incorporados dentro das despesas administrativas do IBSAÚDE, organizadas pelo núcleo de educação permanente IBESCOLA.

Após a Semana de Qualidade o Núcleo iniciará ações efetivas de Oficinas mensais para o acompanhamento e continuidade dos Planos de Ação e consequente construção de indicadores e metas desejadas, além das minimamente obrigatórias a ser instituída pela Gestão HMSM.

7.5- Proposta de Pesquisa de Satisfação dos Usuários

A medição do nível de satisfação dos usuários dos serviços públicos é uma ação mandatória quando o objetivo é prestar serviços de excelência, ter sustentabilidade na gestão dos serviços públicos e adequar a prestação dos serviços ao nível esperado e exigido pelos usuários destes serviços.

O IBSAÚDE adota as melhores práticas de mercado na gestão do relacionamento com os seus clientes e utiliza-se das tecnologias e plataformas digitais disponíveis



como estratégia de agilidade e assertividade nas pesquisas de satisfação. Como benefício da automatização dos processos operacionais do HMSM, os registros de todas as interações dos usuários ficarão armazenados nos bancos de dados das plataformas digitais implantadas além das urnas disponíveis nas unidades para coleta de informações de forma manual.

7.6- Proposta de Educação Permanente

O Modelo de Plano de Educação Permanente proposto pelo IBSAÚDE para o corpo clínico e gerencial do HMSM, com foco multidisciplinar, será alinhado e validado junto aos responsáveis técnicos, no início da gestão, e, revisado anualmente, não excluindo a definição e desenvolvimento de outros temas no decorrer da gestão, como por exemplo, os treinamentos específicos para as áreas de apoio assistencial e operacional, direcionado aos profissionais do HMSM. Todos os treinamentos e capacitações terão certificação, acontecendo de forma presencial e também de forma remota (por meio da plataforma de EAD do IBSAÚDE).

METODOLOGIA- CRONOGRAMA

Treinamento / Capacitação

Mês Carga

Horária

Público

Alvo

Urgências e Emergências respiratórias
Multidisc Urgências e Emergências cardiológicas
Identificação precoce de sinais de deterioração clínica
Atuação multidisciplinar na PCR
Acesso à Via Aérea em emergências
Prevenção e Tratamento de TVP e TEP
Sepse, Dengue e Outras Infecções
Abordagem em situações especiais, como:
Afgamento, Queimado, Choque
Sequência Rápida de Intubação em situações especiais (Asma, TCE)
Linha de Cuidado ao Trauma: Foco na atenção ao Politraumatizado
Linha de Cuidado Cerebrovascular: Foco na atenção ao Acidente Vascular Cerebral
Gestão de Equipes Assistenciais

Cabe ressaltar que o Plano de Educação proposto não limita o planejamento e



realização de outros treinamentos no decorrer do período, treinamentos estes que após definidos, podem compor o respectivo Plano de Educação Permanente /Continuada. Portanto, os treinamentos elencados acima, servem como base inicial do planejamento sendo inseridos novos temas ou alterados, conforme a necessidade da equipe do HMSM.

Comissão de Educação Permanente

Com a finalidade de coordenar as atividades relacionadas ao Programa de Educação Permanente/Continuada, será criada a Comissão de Educação Permanente.

A comissão de Educação Permanente terá como atribuição:

Aplicar aprimoramento na busca da qualidade total resultante da globalização, impactante na assistência de enfermagem, investimento na formação e capacitação de recursos humanos. Em todos os setores de uma Instituição que desempenha serviços de saúde, que necessitam de habilidades e conhecimento técnico ao longo da carreira profissional.

Proposta de Constituição do CEP

A Comissão de Educação Permanente é uma comissão que será implantada Pelo IBSAÚDE no HMSM. A comissão será composto por membros, da equipe multidisciplinar, que serão indicados pela administração do HMSM e referendados pelo IBSAÚDE/ IBESCOLA.

A Comissão terá como principais atribuições:

- I. Assessorar os gestores do HMSM em todos os assuntos referentes à Educação Continuada da equipe multiprofissional;
- II. Receber, estudar e opinar sobre todas as questões pertinentes à Educação Continuada que lhes forem encaminhadas.
- III. Organizar, planejar e fazer publicar o cronograma contendo data, horário, local e orientador do treinamento;
- IV. Assessorar na organização e elaboração do programa de treinamentos;
- V. Estimular e assessorar os serviços anexo (apoio) de continuidade na prevenção e habilitação de futuros agravos;
- VI. Colaborar com incentivo psicológico e gratificação pela participação de no mínimo 75% dos cursos ofertados pela Instituição.

Coordenar publicações como monografias, livros e outros meios de divulgação, visando a atualização de condutas e informações da equipe multiprofissional.



Cronograma de Atividades Anuais

O Cronograma de Atividade Anual do Núcleo de Educação Permanente, proposto pelo HMSM, para o primeiro ano do Contrato de Gestão será validado na primeira reunião ordinária da referida comissão e será anexado à respectiva ata.

ATIVIDADE

CRONOGRAMA ANUAL

Constituição da Comissão

Mapeamento das necessidades de treinamento institucional, setorial e por categoria profissional

Elaboração do Plano Anual de Treinamentos e Capacitações

Execução do Plano de Treinamentos

Reunião Ordinária

8 – GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

8.1 – Política de Recursos Humanos

8.2.1 – Objetivo da Gestão de Pessoas

O objetivo da área de Gestão de Pessoas é possibilitar a melhoria constante do relacionamento interpessoal, do desenvolvimento profissional, do clima e cultura organizacional, da comunicação, da motivação, do trabalho em equipe, do planejamento, da participação e das lideranças.

Em paralelo aos treinamentos técnicos, será oferecido também o PDC: Programa de desenvolvimento de colaboradores. O PDC visa capacitar e desenvolver os profissionais de todas as áreas do HMSM por meio de um programa de treinamento que é atualizado anualmente através do IBESCOLA. O foco do PDC é auxiliar no desenvolvimento de competências e comportamentos necessários para a execução efetiva das rotinas diárias de trabalho do HMSM.

O PDC tem por objetivo principal, promover o desenvolvimento profissional e o aumento da motivação dos colaboradores, potencializando ainda mais os resultados de cada equipe ou setor de trabalho.

8.2.2 – Gestão de Pessoas x Gestão de Desempenho

A gestão de pessoas vem passando por um processo de transformação na medida em que os sistemas tradicionalmente utilizados, centrados em cargos, vêm demonstrando fragilidade diante do ambiente turbulento e mutável pelo qual vem passando as organizações. Antes as pessoas eram vistas como peças substituíveis de uma máquina, e as soluções combinavam à rígida supervisão com sistemas de



remuneração. Hoje as organizações estão dando maior autonomia para as pessoas, com formação e capacidade para assumir responsabilidades e focando em seus negócios.

Vai mais além, afirma que a área de gestão de pessoas é responsável por criar uma vantagem competitiva visando transmitir as estratégias aos colaboradores e transformá-los em agentes de competitividade e consequente serviço de qualidade. Com a perspectiva voltada para o negócio, utiliza como ferramenta o levantamento do perfil e competências profissionais das pessoas para a obtenção da competitividade saudável, objetivando a diferenciação e a obtenção de vantagem competitiva.

Para isso, busca nas gestões dos serviços de saúde a visão voltada na Gestão de Pessoas a Gestão de Desempenho, estratégia diferenciada para que as pessoas que resultem na prestação de serviços com qualidade, alcançam os resultados e favorecem a assistência e saúde dos pacientes.

Os processos de recursos humanos, são:

- I. Agregar pessoas: processos utilizados para incluir novas pessoas;
- II. Aplicar pessoas: processos utilizados para desenhar as atividades a ser desempenhadas pelas pessoas, orientar e acompanhar seu desenho;
- III. Recompensar pessoas: processos utilizados para incentivar as pessoas e satisfazer as suas necessidades individuais mais elevadas;
- IV. Desenvolver pessoas: processos utilizados para capacitar e incrementar o desenvolvimento profissional e pessoal;
- V. Manter pessoas: processos utilizados para criar condições ambientais e psicologias satisfatórias para as atividades das pessoas;
- VI. Monitorar pessoas: processos utilizados para acompanhar e controlar as atividades das pessoas e verificar resultados.

No processo de monitorar as pessoas pela instituição, está incluindo a avaliação de desempenho, ferramenta que serve de controle, verificação de resultados e planejamento de ações de melhorias de forma contínua.

8.2.3 – Ferramenta de Avaliação de Desempenho

COMPETÊNCIAS, HABILIDADES E ATITUDES – CHA

CONHECIMENTOS Saber

Competências Técnicas

HABILIDADES Saber fazer

ATITUDES Querer fazer Competências Comportamentais

O desdobramento do CHA proposto para a sua equipe e colaboradores dos Serviços de Saúde sob sua gestão, tem-se o posicionamento afirmando que os pilares das



competências permitem a adoção dos melhores processos e a realização dos melhores resultados de um modo racional, previsível, consciente. Utilizando como critérios na Avaliação de Desempenho categorias de competências:

- I. Capacidade emocional;
- II. Conhecimento;
- III. Habilidades e comportamento eficientes;
- IV. Capacidade intelectual;
- V. Capacidade física.

8.2.4 – Mapeamento das Competências

Para a garantia e implantação efetiva na Gestão para os Serviços de Saúde, realizaremos o mapeamento das competências para identificar as competências comportamentais e técnicas que são pré-requisitos para o atingimento das estratégias da gestão qualificada.

O levantamento das competências comportamentais acontecerá através do inventário comportamental, técnica que identificará quais competências traduzia a conduta do comportamento ideal desejado e necessário para que a Instituição possa receber a Gestão identificada à missão, visão e valores e nosso código de Ética.

Através desta análise buscará comportamentos e identificarão as seguintes competências comportamentais que foram utilizadas em todas as avaliações independentemente do cargo que a pessoa ocupará.

COMPETÊNCIA COMPORTAMENTAL

EMPATIA

Capacidade de se colocar no lugar do outro , enxergando pelos olhos do outro, pelas motivações, interesse e percepções. É perceber sentimentos e emoções no outro e interagir de forma positiva com esses sentimentos e emoções.

EQUILÍBRIO EMOCIONAL

Capacidade de manter ponderação e bom senso em situações de imprevistos, adversidades e pressão, comunicando-se de maneira exemplar e conduzindo as ações de forma equilibrada.

COMUNICAÇÃO

Capacidade de criar canais de comunicação, recebendo e transmitindo informações de maneira eficaz. Habilidade de influenciar, de convencer. Ter clareza, objetividade e profundidade.



INICIATIVA

Capacidade de antecipar, decidir e realizar ações de forma empreendedora e responsável, visando suprir e aperfeiçoar suas atividades de trabalho.

PRO-ATIVIDADE

Capacidade de se antecipar aos fatos, tendo ações preventivas no sentido de conduzir a equipe a atingir os melhores resultados.

FLEXIBILIDADE E INOVAÇÃO

Capacidade de adaptação rápida a situações inesperadas e facilidade de encontrar novas soluções para resolver problemas e adversidade.

PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO

Capacidade de organizar e estabelecer ordem de prioridades as tarefas, mesmo diante de situações adversas, e otimizar procedimentos em favor da eficácia em resultados.

TOMADA DE DECISÃO

Capacidade de escolher alternativas adequadas e eficazes para os problemas identificados, comprometendo-se com o resultado, respeitando a hierarquia, visando cumprimento das estratégias organizacionais e pautados na missão e valores da organização.

AUTODESENVOLVIMENTO

Capacidade de buscar o seu próprio desenvolvimento profissional.

ÉTICA

Capacidade de agir com integridade e justiça, respeitando as pessoas e as normas.

COMPROMETIMENTO

Capacidade de disponibilizar todo o potencial em prol dos objetivos e metas da organização, dando suporte com total dedicação e empenho.

RESPONSABILIDADE

Capacidade de responder por suas ações, cumprir tarefas, deveres e normas, agir com zelo e ser pontual.

CONSCIÊNCIA ECOLÓGICA E A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Capacidade de agir de forma consciente, evitando o desperdício, utilizando os recursos de maneira econômica, sendo socialmente justo, buscando aceitação cultural e preservando o meio ambiente.



RELACIONAMENTO INTERPESSOAL

Capacidade de se relacionar de forma construtiva com a equipe, demonstrado consideração e respeito pelos colegas, promovendo a união e integração de todos e se sentindo parte da equipe e compartilhando problema e soluções.

ESPIRITO DE EQUIPE

Desenvolver uma relação de complementaridade com os membros da equipe, ser capaz de promover divisões justas de tarefas, ter iniciativa para cooperar, estar comprometido com os objetivos, compartilhar e comemorar metas atingidas e resultados alcançados.

FOCO NO CLIENTE

Capacidade de tomar providências rápidas diante de problemas, conflitos, visando o melhor atendimento das necessidades do cliente.

ORIENTAÇÃO PELA QUALIDADE

Capacidade de agir buscando a qualidade do serviço prestado e o atendimento ao cliente, visando obter resultados com excelência.

Para o levantamento das competências técnicas utilizará para a pesquisa através dos indicadores de competências.

Os indicadores de competências serão obtidos através da análise da descrição dos cargos de onde se obtém os conhecimentos e habilidades que são os pré-requisitos de cada função.

A análise das competências será realizada por função, para demonstrar a metodologia utilizada e propor o modelo da avaliação de desempenho, analisará os cargos seguidos das descrições da proposta do Regimento Interno do Serviço de Saúde em questão.

8.2.5 – Procedimentos de Registros de Ponto

I. Registrar a frequência, diariamente, conforme mecanismos definidos pela Unidade, observando os critérios e os requisitos aqui estabelecidos.

II. Comunicar, de imediato, ao respectivo gerente, toda ocorrência de frequência, se possível com antecedência. Caso não seja possível comunicar a ausência ou a falta, solicitar a um parente ou pessoa de sua confiança que o faça.

III. Nos casos de ausências ou faltas, apresentar, no retorno ao trabalho, o respectivo comprovante, quando houver.

IV. Responsável pela unidade. Providenciar para que os funcionários registrem a frequência corretamente.

V. Receber dos funcionários e analisar os comprovantes de ausência ou falta no trabalho, encaminhando-os conforme os conceitos das ocorrências no registro da frequência.



- VI. Emitir o formulário Autorização/Acordo para Realização de Horas Extras em uma via, colher a assinatura do funcionário, obter a aprovação do Gestor da Área.
- VII. Encaminhar o formulário Autorização/Acordo para Realização de Horas Extras ao Núcleo de Gestão de Pessoas, até o primeiro dia útil subsequente ao da realização.
- VIII. Enviar, mensalmente, à Gerência de Gestão de Pessoas, relatório com a quantidade de horas extras trabalhadas, para acompanhamento e controle.

8.2.6 – Rotinas de Gestão de Pessoas

- I. Efetuar a apuração da frequência diária dos funcionários, por meio adotado pela sede ou pelo Equipamento sob contrato de gestão.
- II. Mensalmente, receber, dos responsáveis pelas unidades, relatório apontando as ocorrências de frequência de seus funcionários, para análise e justificativas.
- III. Receber, dos responsáveis pelas unidades, os relatórios de frequência, com as devidas justificativas e comprovantes de ausência ou falta ao trabalho, e proceder aos acertos apontados.
- IV. Receber, dos responsáveis pelas unidades, as Autorizações/Acordo para Realização de Horas Extras, devidamente aprovadas pelo Diretor, e apurar as horas trabalhadas.
- V. Efetuar o fechamento dos dados de frequência no final de cada mês e encaminhar para processamento da folha de pagamento.
- VI. Mensalmente, receber, dos responsáveis pelas unidades, relatórios com a quantidade de horas extras trabalhadas, para acompanhamento e controle.
- VII. Organizar a documentação recebida e manter em pastas apropriadas, para futura fiscalização do Ministério do Trabalho.

8.2.7 – Modelo para Escala de Trabalho

O conceito de escala de trabalho refere-se à maneira como cada instituição organiza a jornada de trabalho dos seus colaboradores, visando maior produtividade. Por este motivo, as escalas variam de acordo com as necessidades do setor e do tipo de Unidade de Saúde assim como as determinações estabelecidas pelo sindicato de cada categoria.

Primeiramente, faz-se necessário definir as premissas de trabalho, isto é, os fundamentos que embasarão a organização da escala de trabalho. Como por exemplo: quantas equipes a empresa possui? Essas equipes trabalham em horários diferentes? Quais os funcionários estão disponíveis em determinado horário? Com as premissas pré-estabelecidas, a escala pode ser iniciada, ou seja, o período que será trabalhado de acordo com a semana, mês e etc. Para organizar a escala de trabalho de maneira eficiente, alguns pontos devem ser levados em consideração



tais como Leis Trabalhistas referentes a Repouso Semanais, Descansos intra e inter jornadas; períodos de trabalho maior do que 6 dias seguidos, falta de folgas aos domingos por mais de 7 (sete) semanas seguidas.

Conhecendo as necessidades dos colaboradores, é possível ter a relação de todos os turnos e fazer com que todos tenham direitos iguais em relação à folgas e horários a cumprir.

As escalas de trabalho são elaboradas um cargo por vez e os dados atualizados com frequência, assim o planejamento será mais eficiente.

As principais escalas de trabalho são:

I. Escala de trabalho 5×1: a cada 5 (cinco) dias de trabalho, o colaborador folga um. Sendo assim, trabalha-se seis dias na semana e é necessário folgar um domingo a cada sete dias. Nesta escala, a jornada de trabalho é de 07h20min;

II. Escala de trabalho 5×2: a cada cinco dias de trabalho, são necessários dois dias de folgas que podem ser seguidos ou não. Sendo assim, o colaborador trabalha cinco dias na semana e cerca de 08h48min horas por dia;

III. Escala de trabalho 6×1: a cada seis dias trabalhados, o colaborador deve ter um dia de folga. Além disso, é necessário que ele folgue 1 (um) domingo a cada, pelo menos, 7 (sete) semanas consecutivas;

IV. Escala de trabalho 12×36: a cada 12 (doze) horas trabalhadas, o colaborador tem direito a trinta e seis horas de descanso. Esse tipo de escala normalmente está relacionado às áreas da saúde e segurança cujas atividades não podem ser interrompidas em um período de tempo menor;

V. Escala de trabalho 24×48: a cada 24 (vinte e quatro) horas trabalhadas, o colaborador tem direito a 48 (quarenta e oito) horas de descanso. Estas escalas são utilizadas por cobradores de pedágio e alguns setores de polícia, por exemplo.

VI. As escalas de trabalho auxiliam na organização dos horários das equipes, facilitando a administração das horas de trabalho e otimizando o desempenho da Unidade.



DEPARTAMENTO / SERVIÇO: _____ MÊS: _____

SETOR:				DIAS MÊS																											
COLABORADOR	FUNÇÃO	COREN/MS	TURNO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Nome e Sobrenome	ENF	123123	06h-12h	R	R	R	R	R	R	F	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Nome e Sobrenome	ENF																														
Nome e Sobrenome	ENF																														
Nome e Sobrenome	TEC																														
Nome e Sobrenome	TEC																														
Nome e Sobrenome	TEC																														
Nome e Sobrenome	AUX																														
Nome e Sobrenome	AUX																														
Nome e Sobrenome	AUX																														

LEGENDA

Podem ser utilizados símbolos, letras ou cores para marcar finais de semana, feriados, plantões de 12 horas, etc

Ex:

- > X – Dia normal de trabalho
- > F – Folga
- > L – Licença Médica ou Legal
- > FE – utilizado para Férias
- > FR – Feriado

Trocas de dias de trabalho entre colaboradores também devem ser registrados, e autorizados conforme normas institucionais.

Figura– Modelo de Escala de Trabalho

Os modelos de escalas, serão validados pelo Departamento de Pessoal em conjunto com os responsáveis técnicos das áreas relacionadas observando sempre as legislações vigentes, acordos coletivos, sindicatos de categorias e afins.

8.2.8 – FORMAÇÃO REDE IBSAÚDE – Educação Continuada

Em paralelo aos treinamentos técnicos que serão implementados no HMSM, serão oferecidos treinamentos complementares que visam capacitar e desenvolver os profissionais de todas as áreas do HMSM por meio de um programa de treinamento que é atualizado anualmente, e são executados mensalmente. O foco do treinamento é capacitar, integrar e fortalecer para que haja uma Gestão sustentável e com responsabilidade social, além de auxiliar no desenvolvimento de competências e comportamentos necessários para a execução efetiva das rotinas diárias de trabalho do HMSM.



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

HMSM
HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL

MAIO / 2022

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO – HMSM

Rua Prestes Guimarães, nº 591 - Saldanha Marinho/RS
Fone (55) 3373.1068 (55) 3373.1136 - E-mail: hmsmsaldanhamarinho@hotmail.com



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

HMSM
HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO

Relatório de Produção Ambulatorial Maio 2022

RELATÓRIO DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAL TOTAL MAIO 2022					
SEQUENCIA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR (ENFERMAGEM)	839	R\$ 6,30	5.285,7
2	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGENCIA COM OBS ATÉ 24 HRS	82	R\$ 12,47	1.022,54
3	03.01.10.001-2	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	168	R\$ 0,63	105,84
4	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGENCIA ATENÇÃO ESPECIAL	609	R\$ 11,00	6.699
5	04.01.01.001-5	CURATIVO	114	R\$ 32,40	3.921,6
6	04.01.01.005-8	EXCIÇÃO DE LESÃO E/ OU SUTURA	-	R\$ 23,16	-
7	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	22	R\$ 5,15	113,3
8	03.01.10.010-1	NEBULIZAÇÃO	2	R\$ 0,00	-
9	03.01.10.015-2	RETIRADA DE PONTOS	2	R\$ 0,00	-
10	04.01.01.007-4	EXÉRESE	-	R\$ 0,00	-
11	03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISORIA	2	R\$ 13,00	26,00
12	03.03.08.001-9	CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DE PEQUENAS LESÕES	-	R\$ 1,48	-
13	04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	2	R\$ 26,42	52,84
TOTAL					17.226,82

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO – HMSM

Rua Prestes Guimarães, nº 591 - Saldanha Maranhão/RS
Fone (55) 3373.1068 (55) 3373.1136 - E-mail: hmsmsaldanhamarinho@hotmail.com



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENGENHO, PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

HMSM
HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO

GASTO PER CAPITA - VALOR TOTAL ATENDIMENTOS/ NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS MAIO 2022			
MÊS	VALOR TOTAL ATENDIMENTOS	NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS	GASTO PER CAPITA
MARÇO	17.226,82		20,53
TOTAL	17.226,82		20,53

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO – HMSM

Rua Prestes Guimarães, nº 591 - Saldanha Maranhão/RS
Fone: (55) 3373.1068 (55) 3373.1136 - E-mail: hmsmsaldanhamarinho@hotmail.com

Quelín



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENGENHO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO



HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO

INTERNACIONES

Nome do paciente	Data de Nasc.	Idade	Data de Internação	Data De alta	Motivo da Alta	Sexo	Município de origem	Procedimento Solicitado	Procedimento Autorizado	Descrição do procedimento	CID
Joaquim de Moura Souza	13/12/1979	42	08/04/22	12/04/22	Melhorado	M	Saldanha Marinho	0301060088	0301060088	Diagnóstico e/ou atendimento em clínica médica	T810
Mani Bauermann	31/01/1939	83	13/04/22	15/04/22	Óbito	M	Saldanha Marinho	0301060088	0301060088	Diagnóstico e/ou atendimento em clínica médica	I69
Elise Datiane Fachl	05/09/1983	39	01/04/22	09/04/22	Melhorada	F	Saldanha Marinho	0303010037	0303010037	Tratamento de outras doenças bacterianas	G000

TAXA DE INTERNAÇÃO-HOSPITAL MUNICIPAL SALDANHA MARINHO / MAIO 2022		
MÊS	NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS AMBULATÓRIO	NÚMERO DE PACIENTES INTERNADOS
MAIO	839	03

TEMPO MÉDIO DE PERMANENCIA EM DIAS - TPMD MAIO- 2022		
DATA DE ENTRADA	DATA DE ALTA	PERMANENCIA (DIAS)
08/04/22	12/04/22	5

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO – HSM

Rua Prestes Guimarães, nº 591 - Saldanha Marinho/RS
Fone: (55) 3373-1068 (55) 3373-1136 - E-mail: hmsmsaldanhamarinho@hotmail.com

André



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

HMSM

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO

	13/04/22	15/04/22	
	01/04/22	09/04/22	
TEMPO TOTAL DE PERMANENCIA (SOMA DIAS PERMAN)			18
QUANTIDADE PACIENTES/ ALTAS			03
TEMPO MÉDIO DE PERMANENCIA EM DIAS -TPMD			3

Juliana

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO – HMSM

Rua Prestes Guimarães, nº 591 - Saldanha Maranhão/RS
Fone (55) 3373.1068 (55) 3373.1136 - E-mail: hmsmsaldanhamarinho@hotmail.com



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENGENHARIA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO



HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO

**TAXA DE PREVALENCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL/ DIABETES E DIABÉTICOS COM HIPERTENSÃO MUNICIPIO
SALDANHA MARINHO**

	NÚMERO DE HIPERTENSOS	NÚMERO DE DIABÉTICOS	DIABÉTICOS COM HIPERTENSÃO
TOTAL	862	141	89
% POPULAÇÃO	30,50%	4,91%	3,10%

Jadick

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO – HSM

Rua Prestes Guimarães, nº 591 - Saldanha Marinho/RS
Fone: (55) 3373.1068 (55) 3373.1136 - E-mail: hmsalsaldanhamarinho@hotmail.com



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

HMSM
HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO

Raio X realizados:

RELATÓRIO DE RAIOS X REALIZADOS			
MÊS	PACIENTES ATENDIDOS	URGÊNCIA	ELETIVOS
MAIO	62	23	39

Jaques

HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO – HMSM

Rua Prestes Guimarães, nº 591 - Saldanha Marinho/RS
Fone (55) 3373.1068 (55) 3373.1136 - E-mail: hmsmsaldanhamarinho@hotmail.com



ATESTADO

A Secretaria Municipal de Saúde de Dois Irmãos atesta que o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano - IBSAÚDE, Organização Social com sede em Porto Alegre, na Rua Siqueira Campos, nº 1184, conj. 1201, CNPJ nº 07.386,454/0001-46, presta serviços assistenciais pelo contrato nº 228/2018 cujo objeto é:

Contratação de pessoa jurídica de direito privado ou direito público, ações e serviços de saúde complementares aos serviços diretamente prestados pela CONTRATANTE aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS de Dois Irmãos, consistente em internação hospitalar, atenção ambulatorial, apoio diagnóstico e terapêutico, atendimentos de urgência e emergência pediátrica e obstétrica no Hospital São José.

Vigência desde 09/11/2018 a 10/07/2020

Dois Irmãos, 28 de junho de 2022

Jerri Meneghetti
Prefeito Municipal



Daniela C. Scisleski
Substituta do Tabelião



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Dois Irmãos
Gabinete do Prefeito



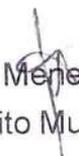
ATESTADO

A Secretaria Municipal de Saúde de Dois Irmãos atesta que o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano - IBSAÚDE, Organização Social com sede em Porto Alegre, na Rua Siqueira Campos, nº 1184, conj. 1201, CNPJ nº 07.386,454/0001-46, presta serviços assistenciais pelo contrato nº 155/2020 cujo objeto é:

Contratação de pessoa jurídica de direito privado ou direito público, para prestação de ações e serviços de saúde complementares aos serviços diretamente prestados pela CONTRATANTE aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS de Dois Irmãos, de gerenciamento, operacionalização, internação hospitalar, atenção ambulatorial, apoio diagnóstico e terapêutico, atendimentos de urgência e emergência pediátrica e obstétrica, e demais procedimentos necessários ao diagnóstico e atendimentos hospitalares, bem como, encaminhamentos dos pacientes quando necessário, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações, a serem prestados no Hospital São José de Dois Irmãos, cedido para tal finalidade, a título gratuito à Contratada, respeitada a boa prática médico-hospitalar e prestação de serviço de urgência e emergência (24 horas) em Dois Irmãos/RS, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações, objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde médico-hospitalares, do hospital denominado de "São José" e urgência e emergência (24 horas), sendo os prédios e suas instalações cedido para tal fim, bem assim, as especificações, quantitativos e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações, tudo conforme descrito no Edital e Projetos Básicos que fazem parte, independente da sua transcrição.

Vigência desde 10/07/2020.

Dois Irmãos, 28 de junho de 2022


Jerri Meneghetti
Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de
São José do Norte

ATESTADO

A Secretaria Municipal de Saúde de São José do Norte atesta que o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano - IBSAÚDE, Organização Social com sede em Porto Alegre, na Rua Siqueira Campos, nº 1184, conj. 1201, CNPJ nº 07.386,454/0001-46, presta serviços assistenciais neste município, conforme segue:

Objeto: Gestão compartilhada do Hospital Municipal de São José do norte.
Termo de convenio 33/2018 – vigência: 06/04/2018 a 28/03/2020
Termo de contrato 33/2020 - início 28/03/2020, em vigência

Objeto: Gestão compartilhada da Prática Clínica do Município de São José do Norte (APS)
contrato 107/2019 - início 01/12/2019, em vigência
Quantitativo: 08 unidades (UBS) + 01 CAPS + 01 Ambulatório de Saúde Mental.

Objeto: Gestão da Rede de Urgência e Emergência (RUE) do município de São José do Norte
Contrato 72/2020 - Início: 20/09/2020. Em vigência

São José do Norte, 28 de junho de 2022

Nome: Lucas de Oliveira Pentead

Cargo: Secretário de Saúde de São José do Norte





CONTRATO DE LOCAÇÃO COMERCIAL

PREÂMBULO

1. LOCADOR:

Gaivota Participações Ltda, CNPJ nº 03.043.063/0001-13, neste ato representado por sua bastante procuradora Crédito Real Imóveis e Condomínios S.A, inscrita no CNPJ nº 92.691.336/0001-66, e no CRECI 39J, com sede na cidade de Porto Alegre - RS.

2. LOCATÁRIO:

Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano, CNPJ nº 07.836.454/0001-46, representado por José Eri Osório de Medeiros, brasileiro, casado, odontólogo, CPF nº 148.217.610-68, residente e domiciliado na Rua Independência, 1093 apto 804 – São Leopoldo/ RS.

3. OBJETO DA LOCAÇÃO:

O imóvel sito na Rua Siqueira Campos, 1184 sala 1202 – Porto Alegre – RS.

3.1. O LOCADOR isenta o LOCATÁRIO do pagamento do Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU) durante a vigência da locação.

4. ALUGUEL INICIAL:

R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais).

4.1. O(A) LOCADOR(A) concederá ao(a) LOCATÁRIO(A) uma carência de 03(três) dias no aluguel e encargos.

5. PRAZO DO CONTRATO:

12 (doze) meses iniciando no dia 28 de agosto de 2017 e terminando de pleno direito no dia 27 de agosto de 2018.

6. FINALIDADE DA LOCAÇÃO:

Escritório administrativo.

6.1. O (A) LOCATÁRIO (A) declara ter conhecimento de que é de sua responsabilidade a consulta aos órgãos municipais e outros competentes que regulam as atividades comerciais e de serviços com referência à permissão para instalar no imóvel, objeto da locação, a atividade informada para a qual o imóvel foi locado, conforme item “6” do preâmbulo.

6.1.1. Para atender ao acima estabelecido o locatário declara que já providenciou o Boletim Informativo e o Cadastro Técnico Municipal junto à Prefeitura de Porto Alegre, os quais orientam as atividades permitidas para funcionamento no imóvel, considerando, inclusive, a zona onde o mesmo situa-se, estando o locatário ciente de que tais documentos e a superação dos impedimentos neles apontados são indispensáveis para concessão de alvará de funcionamento pela municipalidade, observada a análise inicial e exigências específicas emitidas pela SMIC.

6.2. O LOCATÁRIO está ciente de que para obtenção do alvará de funcionamento da atividade declarada no item “6” do preâmbulo, deverá previamente obter o alvará de prevenção e proteção contra incêndios (APPCI), decorrente da aprovação do plano de prevenção e proteção contra incêndios (PPCI), e o LOCADOR não responderá por qualquer demora no retardamento na obtenção dos alvarás de funcionamento e APPCI, sendo que a exploração da atividade sem a obtenção destes alvarás é de responsabilidade exclusiva do locatário.

138010/ 32222 CR

➤	<i>José Eri Osório de Medeiros</i>	ASSINATURA LOCATÁRIOS
➤		
➤		
➤		



6.2.1. **LOCADOR e LOCATÁRIO**, de comum acordo, ajustam que os procedimentos para a aprovação do plano de prevenção e proteção contra incêndios (PPCI) e obtenção do alvará de prevenção e proteção contra incêndios (APPCI), fornecido pelo Corpo de Bombeiros, em conformidade com a legislação vigente, deverão ser promovidos pelo CONDOMÍNIO, que adotará todas as providências e assumirá todas as despesas até o alcance deste alvará.

6.2.1.1. O **LOCATÁRIO** está ciente de que enquanto ocorre o trâmite de documentos para a obtenção dos alvarás de funcionamento e APPCI, responde pelo pagamento do aluguel e encargos, na forma estabelecida no item “4” (e “4.1” quando for o caso) do preâmbulo e cláusula terceira itens “a”, “b” e “c”.

6.3. No caso de, primeiramente, buscar obtenção de licença provisória para funcionamento da atividade, a título precário, o **LOCATÁRIO** deverá observar o procedimento estabelecido pela Secretaria Municipal de Indústria e Comércio-SMIC, inclusive, quanto à análise da atividade pretendida, visto que há atividades que não comportam esta licença provisória.

6.3.1. O locatário está ciente de que a obtenção do alvará provisório lhe autoriza o funcionamento precário da atividade, pelo poder público, por prazo curto e determinado, logo, precisa estimar a viabilidade quanto à alcançar o alvará de funcionamento definitivo, sem o qual a exploração da atividade, para a qual o imóvel foi locado, não poderá prosperar e, para tal análise, o locador em nada intervém, nem mesmo a administradora.

6.4. Caso não haja condições de suprir as exigências da municipalidade que permitam encaminhar o alvará de incêndio (APPCI) e de funcionamento, a presente locação poderá ser rescindida, por iniciativa de qualquer das partes, sem a incidência da penalidade prevista na cláusula décima sexta ou qualquer outra multa ou indenização, a qualquer título, e nem mesmo direito de retenção do imóvel, mas observada a devolução do imóvel ao locador nas mesmas condições que constam na vistoria inicial, sendo dado tratamento aos aluguéis e encargos locatícios na forma ajustada neste instrumento.

6.5. É de responsabilidade do **LOCATÁRIO** eventual alteração do PPCI-Plano de Prevenção Contra Incêndios, visando adequá-lo a sua atividade específica, assim como as renovações de acordo com a legislação municipal e estadual vigentes, bem como toda a manutenção e conservação dos equipamentos contra incêndios que foram instalados no prédio para atendimento do PPCI e renovações correspondentes.

6.6. Locador e locatário estão cientes que a Imobiliária CREDITO REAL atua como mera procuradora do locador e intermediária desta relação locatícia, não respondendo sob nenhuma forma pelas razões de não obtenção dos alvarás indicados no item “6.2”, e também não se responsabilizando pelas despesas necessárias para tal fim.

ASSINATURA LOCATÁRIOS	

5



6.7. Considerando que o imóvel locado integra um condomínio o locatário deve verificar a) se a instalação da atividade pretendida depende de reformas, quando as mesmas deverão ser prévia e expressamente autorizadas pelo síndico e não poderão alterar o PPCI existente, sob pena de enquadramento como grave infração contratual, passível de causar a rescisão do pacto locatício; b) se a convenção do condomínio não faz restrição à atividade pretendida ou prevê alguma limitação de horário para o funcionamento da atividade; c) se o condomínio já possui APPCI e se a atividade pretendida é compatível com o PPCI condominial existente.

6.8. Caso a Prefeitura Municipal ou outro órgão público, ou, ainda, ordem emanada do Poder Judiciário, impeça o funcionamento da atividade no imóvel ora locado, por qualquer motivo, a presente locação poderá ser rescindida, pelo LOCATÁRIO, sem que lhe reste direito a qualquer indenização e retenção do imóvel e, desde já, reconhecendo que o LOCADOR e a administradora da locação nada lhe devem a qualquer título.

7. GARANTIA:

Locação desprovida de qualquer garantia prevista no artigo 37 da Lei 8.245 /91, e com as alterações introduzidas pela Lei nº 12.112, de 09 dezembro de 2009.

8. REGIME LEGAL:

A locação é regida pela Lei nº 8.245/91 e, no que couber, pelas disposições específicas do Código Civil.

9. **MANUAL DO LOCATARIO: O (A) LOCATÁRIO (A)** declara ter recebido junto com as chaves do imóvel o manual do locatário, contendo orientações importantes quanto a ocupação do imóvel, de modo especial no que se refere: **a)** A recomendação da troca do segredo das fechaduras das portas externas. **b)** Tomar conhecimento da convenção, regulamento interno e ou procedimentos especiais, como dias e horários para realização de mudanças no prédio, **c)** aferir a corrente elétrica (110 ou 220 volts) antes de conectar aparelhos elétricos nas tomadas.

ASSINATURA LOCATÁRIOS	
➤	<i>João Carlos</i>
➤	
➤	
➤	



Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, o(a) **LOCADOR(A)**, neste ato representado por sua procuradora, Crédito Real Imóveis e Condomínios S.A., com sede nesta Capital, na Rua Uruguai nº 329, CNPJ nº 92.691.336/0001-66, registrada no CRECI sob nº 39, e o(a) **LOCATÁRIO(A)** declaram ter justo e contratado a locação do imóvel identificado no item 3 do preâmbulo, que é parte integrante deste contrato, pelas cláusulas e condições lidas, discutidas e aceitas pelas partes e no que couber pelas disposições específicas do código civil.

PRIMEIRA: Vencido o prazo contratual, e sem oposição do(a) **LOCADOR(A)** e do **LOCATÁRIO(A)**, a locação passará a vigorar por prazo indeterminado.

Parágrafo Único: Passando a vigorar por prazo indeterminado e pretendendo o(a) **LOCATÁRIO(A)** desocupar o imóvel, deverá comunicá-lo mediante aviso escrito ao(a) **LOCADOR(A)**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias. Na ausência de aviso, o(a) **LOCADOR(A)** poderá exigir quantia correspondente a um mês de aluguel e encargos, vigentes por ocasião da desocupação.

SEGUNDA: O aluguel mensal será corrigido anualmente, de acordo com a variação do IGP-M/FGV, acumulada no período, desde que positiva.

Parágrafo Primeiro: Se, em virtude de lei subsequente, vier a ser admitida a correção do valor do aluguel em periodicidade inferior à prevista nesta Cláusula, concordam as partes desde já e em caráter irrevogável, que a correção do aluguel passará automaticamente a ser feita no menor prazo que vier a ser permitido.

Parágrafo Segundo: Em caso de extinção do IGP-M/FGV, será utilizado um dos índices que oficialmente reflita a variação da inflação verificada no período.

TERCEIRA: Correrão por conta do(a) **LOCATÁRIO(A)** e deverão ser pagos ao(a) **LOCADOR(A)**, juntamente com o aluguel:

- a) Todos os impostos e taxas que incidirem sobre o imóvel locado e que a legislação admitir sejam repassados ao locatário, em face da relação de locação, em especial, IPTU.
- b) O Prêmio de Seguro Contra Fogo, inclusive o complementar, correspondente ao seguro que for feito pelo(a) **LOCADOR(A)** em companhia seguradora de sua confiança, podendo o seu valor variar no curso da locação.
- c) As despesas de condomínio, bem como a taxa de água e esgoto eventuais excessos devidos ao Departamento Municipal de Água e Esgoto (DMAE), correspondente ao imóvel locado.

Parágrafo Único: Se, por qualquer motivo, deixarem de ser cobrados do(a) **LOCATÁRIO(A)** os impostos e taxas como mencionado nesta Cláusula, deverá ser efetuado o pagamento das prestações já vencidas, em parcela única, tão logo lhe sejam exigidas.

QUARTA: O aluguel e os encargos locatícios deverão ser pagos, em qualquer agência bancária, para comodidade do (a) **LOCATÁRIO (A)**, através de boleto bancário a ser enviado ao endereço do imóvel locado, salvo outro tenha sido indicado, por escrito, pelo locatário, até o dia 05 (cinco) do mês seguinte ao vencido, acrescidos da despesa postal e bancária. Caso o locatário efetue o pagamento no Banco e agência indicados no boleto de cobrança ficará isento da taxa bancária. O Locatário poderá retirar 2º via do boleto através do nosso site www.creditoreal.com.br, opção "**Boleto Online**", informando o número do CPF ou CNPJ do Locatário, **até a data de vencimento.**

Parágrafo Primeiro: O pagamento de todas as despesas a que estiver obrigado o(a) **LOCATÁRIO(A)**, por força de lei e do presente contrato, deverá ser feito independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, tão logo for exigido.

ASSINATURA LOCATÁRIOS	
➤	<i>[Handwritten signature]</i>
➤	
➤	
➤	

[Handwritten mark]



Parágrafo Segundo: Em caso de mora do(a) **LOCATÁRIO(A)** quanto ao pagamento do aluguel e/ou dos encargos locatícios, o débito será corrigido pelo IGP-M até o dia do efetivo pagamento e acrescido da multa moratória de 10% (dez por cento) e dos juros de 1% (um por cento) ao mês e ensejará a sua cobrança através de advogado. Ficam desde já, fixados os honorários advocatícios em 10% (dez por cento), se amigável a cobrança, e de 20% (vinte por cento), se judicial.

Parágrafo Terceiro: Fica acordado que, nos procedimentos judiciais relativos a ações de despejo, consignação em pagamento de aluguéis e acessórios da locação, revisionais de aluguel e renovatórias de locação, a citação, intimação ou notificação, poderão ser feitas nos termos do art. 58, IV da Lei 8245/91.

Parágrafo Quarto: No caso de atraso no pagamento do aluguel e/ou encargos locatícios, o **LOCATÁRIO(A)** e o fiador, devedor solidário, poderão ter seus nomes registrados no Serviço de Proteção ao Crédito (SPC) e outras entidades cadastrais.

Parágrafo Quinto: Para o caso de demanda judicial, o(a) **LOCATÁRIO(A)** identificados no preâmbulo deste Contrato, outorgam entre si, poderes para receber notificações, intimações, citações, inclusive inicial, firmar compromissos, acordos, dar quitação, agindo individualmente, um em representação de todos os outros.

Parágrafo Sexto: O(A) **LOCATÁRIO(A)** não terá direito a reter o pagamento do aluguel ou de qualquer outra quantia devida, nos termos do presente contrato, sob a alegação de não terem sido atendidas exigências porventura apresentadas.

Parágrafo Sétimo: As partes declaram que em demandas judiciais versando sobre a falta de pagamento de aluguéis e encargos locatícios, não há interesse de que seja aprezada audiência de conciliação ou de mediação prevista no caput do art. 334 do Código de Processo Civil, pois o locatário tem plena ciência de que tem o benefício legal de afastar o despejo, desde que purgue a mora, no prazo legal, nos termos do art. 62, II e seguintes da Lei do Inquilinato.

Parágrafo Oitavo: Se houver a retenção do imposto de renda na fonte, **O (A) LOCATÁRIO (A)** deverá apresentar, mensalmente, até o último dia útil do mês de vencimento do respectivo aluguel, a DARF, devidamente quitada, referente ao imposto retido na fonte incidente sobre o aluguel do mês anterior, bem como, entregar anualmente, o **comprovante de rendimentos pagos e de retenção de imposto de renda retido na fonte**, no mês de sua declaração. Os citados comprovantes deverão ser entregues, na **Av. Benjamin Constant, 1845**, nesta Capital, na sede da empresa administradora da locação; sendo que a não apresentação de tais documentos configurará infração contratual, que sujeitará o locatário à competente ação de despejo.

QUINTA: A finalidade da locação, prevista no item 6 do Preâmbulo deste contrato, não poderá ser substituída ou acrescida de qualquer outra, sem a prévia expressa e escrita autorização do(a) **LOCADOR(A)**.

SEXTA: A cessão ou transferência do presente contrato, a sublocação ou empréstimo, parciais ou totais, do imóvel locado dependerão do prévio e expresso consentimento do(a) LOCADOR(A), manifestado por escrito.

Parágrafo Único: A ocupação do imóvel por pessoa não referida neste instrumento ou a permanência de qualquer pessoa, a partir do momento em que o(a) **LOCATÁRIO(A)** deixar de usá-lo, caracterizará grave infração contratual, que acarretará a rescisão da locação, salvo as exceções previstas na Lei do Inquilinato, por força de sub-rogação legal.

SÉTIMA: Faz parte integrante deste contrato a “**DESCRIÇÃO DO ESTADO DO IMÓVEL**” assinada pelo(a) **LOCATÁRIO(A)** e pelo representante do(a) **LOCADOR(A)**.

Parágrafo Primeiro: Eventual contestação ao que consta nesta relação, somente terá validade se apresentada por escrito pelo(a) **LOCATÁRIO(A)**, no prazo de 05 (cinco) dias após o recebimento das chaves, e caso esta contestação tenha sido aceita pelo(a) **LOCADOR(A)**, ou seu representante legal, também por escrito.

	ASSINATURA LOCATÁRIOS
➤	<i>[Handwritten signature]</i>
➤	
➤	
➤	



Parágrafo Segundo Com exceção de fatos relacionados com o comprometimento da habitabilidade do imóvel, a contestação apresentada pelo(a) LOCATÁRIO(A) e que tenha sido aceita pelo(a) LOCADOR(A), terá como finalidade ressalvar a responsabilidade do(a) LOCATÁRIO(A) quanto ao estado do imóvel ao final da locação, não obrigando o(a) LOCADOR(A) a proceder a qualquer reparo no curso da locação.

Parágrafo Terceiro: O(A) LOCATÁRIO(A) declara ter examinado previamente o imóvel e que este se encontra em condições de ser usado para a finalidade contratada.

Parágrafo Quarto: Cabe ao locatário verificar a voltagem e a capacidade de instalação elétrica existente no imóvel. Os danos e prejuízos que venham a ser causados em seus equipamentos elétrico-eletrônico por inadequação à voltagem e/ou capacidade instalada, serão de exclusiva responsabilidade do(a) LOCATÁRIO(A).

Parágrafo Quinto: Eventual mudança de voltagem e/ou aumento da capacidade da instalação elétrica existente no imóvel, para atender uma maior demanda de equipamentos elétrico-eletrônicos do(a) LOCATÁRIO(A), serão(a) de sua exclusiva responsabilidade. Qualquer alteração da voltagem deverá de imediato ser comunicada ao(a) LOCADOR(A), por escrito. Ao final da locação, antes de fazer a entrega das chaves, o(a) LOCATÁRIO(A) deverá proceder a mudança para a voltagem original.

Parágrafo Sexto: O uso das instalações hidráulicas, sanitárias e de esgoto deverão ser condizentes com as instalações no imóvel, respondendo o locatário pelos danos e prejuízos decorrentes do uso em excesso, pelos danos e prejuízos decorrentes da sobrecarga o uso.

OITAVA: O(A) LOCATÁRIO(A) obriga-se a manter o imóvel objeto deste contrato sempre limpo durante a locação, zelando pela sua conservação e a restituí-lo, ao final, nas mesmas condições nas quais o recebeu, correndo exclusivamente por sua conta todos os reparos tendentes à conservação do imóvel, das suas dependências, instalações e utensílios nele existentes, bem como as multas a que der causa, por inobservância de legislação aplicável.

Parágrafo Primeiro: Para fins de devolução do imóvel, O (A) LOCATÁRIO (A) deverá obedecer todos os procedimentos contidos no "informativo de desocupação do imóvel", que deverá ser retirado junto à administradora da locação na oportunidade de entrega do aviso prévio de desocupação.

Parágrafo Segundo: Por ocasião da devolução das chaves do IMÓVEL ao LOCADOR (A) será confeccionado um TERMO DE VISTORIA FINAL constando eventuais danos a serem reparados pelo LOCATÁRIO (A), ou a quitação de sua obrigação, exclusivamente quanto ao bom estado de conservação do imóvel, o que não implicará no reconhecimento ou indício de quitação das demais obrigações locatícias, tais como pagamento de aluguéis, encargos, impostos e taxas.

Parágrafo Terceiro: Quando do encerramento do CONTRATO, o(a) LOCATÁRIO(A) entregará imediatamente o IMÓVEL completamente livre de pessoas e coisas, mediante assinatura de **TERMO DE DEVOLUÇÃO DE CHAVES**.

Parágrafo quarto: Caso em 10 (dez) dias, após a desocupação, a LOCATÁRIA não tome as providências necessárias para reparar o imóvel, a LOCADORA poderá optar, a seu exclusivo critério, por receber o IMÓVEL no estado em que se encontra, e adotará as providências para alcançar as reparações necessárias, sendo que, neste caso, a LOCATÁRIA e seus FIADORES suportarão a indenização pela recuperação dos danos físicos do imóvel, com base no valor médio de três orçamentos, bem como responderá pelas perdas e danos até que se efetive a reposição do imóvel no estado em que foi recebido no início da locação e, ainda, responderá pelas despesas judiciais, se a for necessário propor a demanda judicial.

Parágrafo Quinto: O(A) LOCATÁRIO(A) pode, a seu exclusivo critério, optar pela indenização de danos

	ASSINATURA LOCATÁRIOS
➤	<i>José Zei L. F. de Almeida</i>
➤	
➤	
➤	

S



físicos verificados no imóvel pagando ao LOCADOR(A), ou ao seu representante, o valor do orçamento que lhe for apresentado e, nesta hipótese, os aluguéis e encargos locatícios fluirão somente até a data prevista no orçamento para conclusão dos reparos, não respondendo pela demora na execução das obras ou pela eventual má prestação do serviço contratado.

NONA: O(A) LOCATÁRIO(A) não poderá fazer no prédio ora dado em locação, ou nas suas dependências, quaisquer acessões, obras ou benfeitorias, sem prévio e expresso consentimento do(a) LOCADOR(A) manifestado por escrito.

Parágrafo Primeiro: O(A) LOCATÁRIO(A) não terá direito de retenção do imóvel ou indenização por quaisquer acessões, obras ou benfeitorias, de qualquer natureza, inclusive as necessárias, que, mesmo com consentimento escrito do(a) LOCADOR(A), venha a fazer no imóvel ora locado, suas dependências, instalações ou utensílios.

Parágrafo Segundo: Caso não convir ao(à) LOCADOR(A) a permanência de quaisquer benfeitorias ou modificações feitas pelo(a) LOCATÁRIO(A) no imóvel ou nas suas dependências, deverá este(a) removê-las, deixando o imóvel no estado em que se achava antes da locação, correndo todas as despesas que, para tal se fizerem necessárias, por conta do(a) LOCATÁRIO(A).

Parágrafo Terceiro: O locatário tem ciência de que de acordo com a norma técnica nº 16.280 – ABNT, há exigência de que qualquer reforma feita no imóvel, caso este integre um condomínio, deve estar previamente autorizada pelo síndico, ao qual deve ser apresentado o correspondente projeto assinado por um engenheiro ou arquiteto detalhando a obra a ser realizada, com a exibição da respectiva ART (Anotação de Responsabilidade Técnica) ou RRT (Registro de Responsabilidade Técnica), conforme o caso, devendo também seguir as demais instruções contidas na citada norma e exigidas pelo síndico.

DÉCIMA: Caracterizará grave infração contratual podendo o(a) LOCADOR(A), de pleno direito, dar como rescindido o presente contrato, independente de qualquer interpelação, judicial ou extrajudicial, sem que assista ao(a) LOCATÁRIO(A) direito a qualquer indenização ou reclamação, a verificação de qualquer uma das hipóteses previstas no art. 23 da Lei do Inquilinato, ou outras ajustadas na lei civil.

Parágrafo Único: O contrato de locação será rescindido, igualmente, não cabendo ao(a) LOCATÁRIO(A) direito a qualquer indenização, se ocorrer incêndio ou destruição parcial ou total do imóvel locado, ou se o mesmo for desapropriado.

DÉCIMA PRIMEIRA: O(A) LOCATÁRIO(A) se obriga a respeitar os direitos de vizinhança com rigorosa observância da Convenção, Regulamento Interno ou outros regulamentos porventura existentes, quando a unidade estiver inserida em condomínio, ficando responsável pelas multas que vierem a ser aplicadas em razão de infrações cometidas.

DÉCIMA SEGUNDA: Durante a vigência da locação fica assegurada à Administradora o direito de visita ao imóvel, para a verificação do fiel cumprimento do presente contrato, contrato, mediante contato prévio.

DÉCIMA TERCEIRA: Somente será permitido ao(a) LOCATÁRIO(A) colocar placas, letreiros, cartazes ou quaisquer inscrições ou sinais, bem como aparelhos de ar condicionado, antenas, etc. nas partes externas do imóvel locado, se for observado o previsto na legislação municipal, e em caso de unidade integrante de condomínio observar, também, o disposto na convenção e regimento interno, e prévia autorização do síndico.

DÉCIMA QUARTA: O(A) LOCADOR(A) não responderá, em nenhum caso, por quaisquer danos que venha a sofrer o(a) LOCATÁRIO(A) em razão de derramamentos de líquidos (água de rompimento de encanamento, de chuva, de despejo, de abertura de torneiras etc.), de incêndio, de caso fortuito, ou de força maior.

ASSINATURA LOCATÁRIOS	
➤	<i>[Assinatura]</i>
➤	
➤	
➤	

[Assinatura]



DÉCIMA QUINTA: Quaisquer tolerâncias ou concessões do(a) **LOCADOR(A)** para com o(a) **LOCATÁRIO(A)**, quando não manifestadas por escrito, não constituirão precedentes invocáveis por este(a) e não terão a virtude de alterar obrigações estipuladas neste instrumento.

DÉCIMA SEXTA: A falta de cumprimento das cláusulas deste contrato ou inobservância do contido na Lei no Inquilinato, com exceção da multa por falta de pagamento de aluguéis e encargos locatícios que tem regra própria, conforme parágrafo segundo da cláusula quarta deste instrumento, sujeitará o infrator ao pagamento de multa nos seguintes termos:

- a) equivalente a 3 (três) aluguéis, mensais, se ocorrer a desocupação do imóvel antes de findo o prazo contratual, devendo (a) **LOCATÁRIO (A)** pagar a multa pactuada, proporcionalmente ao período de cumprimento do contrato, conforme previsto no artigo 4º da Lei 8.245/91.
- b) Correspondente a 2 (dois) aluguéis, mensais, em caso de não substituição da garantia, por parte do (a) **LOCATÁRIO (A)**, quando devidamente notificado para tanto, nos termos do parágrafo único do art. 40 da Lei 8245/91, bem como no caso de empréstimo do imóvel, cessão ou sublocação, sem autorização do locador;
- c) Igual a 1(um) aluguel mensal, nos demais casos de infrações legais e contratuais .

Parágrafo Único: As multas acima indicadas serão aplicadas, sem prejuízo das demais perdas e danos que se verificarem no caso concreto.

DÉCIMA SÉTIMA: As obrigações do(a) **LOCATÁRIO(A)** deverão ser cumpridas independentemente de interpelação ou aviso, judicial ou extrajudicial.

DÉCIMA OITAVA: O direito de preferência referente compra do imóvel não alcançará os casos de constituição da propriedade fiduciária e de perda da propriedade ou venda por quaisquer formas de realização da garantia, inclusive mediante leilão extrajudicial.

DÉCIMA NONA: Para as questões resultantes deste contrato, será competente o Foro da cidade de Porto Alegre, neste Estado, renunciando as partes contratantes, desde logo, a qualquer outro, seja qual for o seu futuro domicílio.

E por estarem assim justos e contratados assinam as partes o presente, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas instrumentárias.

Porto Alegre, 23 de agosto de 2017

Locatário(s) e fiadores têm de aporem suas assinaturas em todas as páginas do contrato. As assinaturas devem ser reconhecidas em cartório, por autenticidade, na última página deste documento.

MANICA
5º TABELIONATO
LOCATÁRIO
Jose Eri Osório de Meديروس

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
CRÉDITO REAL IMÓVEIS E CONDOMÍNIOS S.A.

TESTEMUNHAS





**INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E
DESENVOLVIMENTO HUMANO - IBSAÚDE**

**REGULAMENTO DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS, CONTRATAÇÃO
DE OBRAS, SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE PESSOAL E ORGANIZAÇÃO
DOS RECURSOS HUMANOS**

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Art. 1º - O presente regulamento tem por finalidade estabelecer as normas para a aquisição de bens, alienação, contratação de obras e serviços, seleção e contratação de pessoal e organização dos recursos humanos, incluindo cargos e salários, do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE, Associação Civil de Direito Privado, sem fins lucrativos e Organização Social da Saúde (OSS), CNPJ 07.836.454/0001-46, conforme previsto no estatuto social desta entidade e na sua estrutura de governança, que estabelece como missão o atendimento com qualidade das necessidades das pessoas.

Parágrafo único - Este regulamento tem a sua aplicação nas finalidades previstas no caput deste artigo e atende aos princípios constitucionais da Administração Pública.

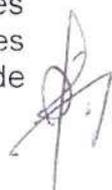
**AQUISIÇÃO DE BENS, ALIENAÇÃO, CONTRATAÇÃO DE OBRAS E
SERVIÇOS**

Art. 2º - As aquisições de bens e as contratações de obras e serviços previstas no Artigo 1º serão regidas pela observância dos princípios da ética, qualidade, boas práticas, transparência, legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade, eficiência e adequação à missão do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE

Parágrafo único - Todo o processo aquisições de bens, alienações, contratações de obras e serviços de que trata este regulamento, será devidamente documentado para fins de acompanhamento, controle e fiscalização.

Art. 3º - As definições deste regulamento visam selecionar, dentre as propostas, a mais vantajosa para os objetivos do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE.

Parágrafo único – As aquisições de bens, alienações, contratações de obras e serviços poderão ser precedidas de pesquisa de preço de mercado em banco de fornecedores da entidade, catálogos de fornecedores ou publicações nacionais e internacionais, sítios eletrônicos ou diretamente com fornecedores a fim de avaliar as opções de melhor qualidade e estabelecer valores de referência.





Art. 4º - A contratação de obras e serviços e a aquisição de bens serão realizadas por meio de seleção de fornecedores, que poderá ser dispensada nos casos previstos neste regulamento.

Art. 5º - A participação na seleção de fornecedores implica na aceitação integral do ato convocatório dos elementos técnicos e instruções fornecidas aos interessados, bem como na observância deste regulamento e normas aplicáveis.

Art. 6º - Para fins deste regulamento, entende-se por:

- I. Ato convocatório: instrução que contém o objeto, as condições e os critérios de qualidade e de participação dos fornecedores;
- II. Pedido de cotação: modalidade de seleção dirigida à, no mínimo, 03 (três) fornecedores;
- III. Coleta de preços: modalidade de seleção de fornecedores na qual será admitida a participação dos interessados que cumprem as exigências estabelecidas no ato convocatório;
- IV. Pregão eletrônico: modalidade de seleção de fornecedores na qual será admitida a participação dos interessados que cumprem as exigências estabelecidas no ato convocatório. Essa modalidade se dará por meio de recursos eletrônicos disponíveis na internet;
- V. Carta convite: modalidade de seleção de fornecedores na qual será admitida a participação dos interessados que cumprem as exigências estabelecidas no ato convocatório, dirigida à no mínimo 03 (três) fornecedores.

SELEÇÃO DE FORNECEDORES

Art. 7º - A seleção de fornecedores terá como referência a qualidade dos bens e serviços e será realizada por meio das seguintes modalidades:

- I. Pedido de cotação;
- II. Coleta de preços;
- III. Pregão eletrônico;
- IV. Carta convite.

Art. 8º - As modalidades previstas no Artigo 7º serão determinadas em função da qualidade e dos valores previstos para cada seleção e terão como referência:

- I. Pedido de cotação: valor previsto inferior a 10 (dez) salários mínimos vigentes, por meio de solicitação de orçamentos;
- II. Coleta de preços: valor previsto superior a 10 (dez) salários mínimos vigentes, por meio de ato convocatório;





- III. Pregão eletrônico e carta convite: valor previsto superior 10 (dez) salários mínimos vigentes, por meio de ato convocatório, sempre que o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE julgar necessário.

§ 1º - Para quaisquer modalidades previstas neste regulamento, somente poderão participar da seleção de fornecedores as empresas legalmente constituídas.

§ 2º - O ato convocatório descreverá os procedimentos a serem utilizados para a apresentação das propostas pelos participantes interessados e a forma de seleção do fornecedor, admitidos lances dos participantes e utilização de meios eletrônicos e Internet.

Art. 9º - No período anterior à definição por uma das propostas dos fornecedores, o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE, poderá fazer uso do direito de negociar as condições de qualidade e valor das ofertas.

PEDIDO DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

Art. 10 – Os pedidos para a aquisição de bens e serviços possuem as seguintes etapas:

- I. Solicitação de compras;
- II. Qualificação de fornecedores;
- III. Solicitação de orçamentos;
- IV. Apuração da melhor oferta;
- V. Emissão de ordem de compra.

Parágrafo único – Serão incluídos nestes procedimentos a justificativa do requisitante do pedido e aprovação do responsável, a descrição pormenorizada do bem ou serviço a ser adquirido, as especificações técnicas, a quantidade a ser adquirida e o regime de compra com três propostas válidas de custo, sempre que possível.

AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

Art. 11 – Considera-se a aquisição remunerada de bens de consumo e serviços, a compra e o fornecimento de uma só vez ou em parcelas, de materiais e serviços necessários ao desenvolvimento das atividades da entidade.

Art. 12 - O setor de compras tem a função de selecionar, de forma criteriosa, os fornecedores devendo considerar a idoneidade e qualidade com menor custo, além das garantias relacionadas com a manutenção, reposição, e o atendimento com agilidade sempre que for necessário.

Parágrafo único – Para fins deste inciso, considera-se o menor custo para compra de bens e produtos um somatório de fatores econômicos e logísticos, além do monetário, e que envolvem os seguintes aspectos:

- I. Qualidade;
- II. Durabilidade;
- III. Valor do transporte e do seguro para a entrega;
- IV. Prazo para a entrega;
- V. Forma de pagamento;
- VI. Garantia;
- VII. Assistência técnica;
- VIII. Custos de operação, relacionado com a eficiência e compatibilidade;
- IX. Credibilidade no mercado da empresa proponente;
- X. Disponibilidade de serviços de manutenção e reposição de peças;
- XI. Eventual necessidade de treinamento.

Art. 13 – Na apuração da melhor oferta serão considerados a adequação das propostas ao pedido de cotação ou ato convocatório e os aspectos relacionados ao parágrafo único do artigo 3º e incisos do parágrafo único do artigo 12 deste regulamento, e a melhor oferta será apresentada ao responsável pelo setor de compras, a quem compete fundamentar e aprovar a realização da compra.

Art. 14 - As compras devem obedecer às normas e padronização dos equipamentos e serviços a serem utilizados nas unidades gerenciadas pelo Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE.

Art. 15 - Após a aprovação da compra, será emitido o respectivo pedido de compra e a realização do processo de pagamento;

Art. 16 - Nas compras efetuadas por meio eletrônico serão emitidos os documentos das negociações eletrônicas de comprovação do negócio, e em todas as compras de bens e serviços deverão ser emitidas, pelo fornecedor, nota fiscal de venda ou nota fiscal ou fatura de prestação de serviços.

Art. 17 - A ordem de compra, que corresponde ao contrato formal efetuado com o fornecedor, encerra o procedimento de compra, e deve conter todas as condições da negociação.

Parágrafo único - A ordem de compra é assinada pelo encarregado de compras do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE;

RECEBIMENTO DE BENS E SERVIÇOS

Art. 18 – Finalizadas todas as etapas de aquisição, o requisitante deverá receber o bem ou o serviço e atestar com assinatura a concordância de que o fornecedor entregou os bens e produtos compatíveis com os valores de mercado e com as características solicitadas pelo requisitante.

DISPENSA DE SELEÇÃO DE FORNECEDORES

Art. 19 – Poderá ocorrer a dispensa de seleção de fornecedores nos seguintes casos:

- I. Compras de concessionária de serviços públicos cujo objeto de compra é pertinente ao da concessão;
- II. Compras de empresas públicas, instituições paraestatais, entidades sem fins lucrativos, organizações sociais, universidades ou centros de pesquisa públicos;
- III. Aluguel ou aquisição de móvel e imóvel;
- IV. Compras diretamente do produtor, empresa ou representante comercial exclusivo;
- V. Compras, execução de obras ou serviços de bens que envolvam valores estimados inferiores a 1 (um) salário mínimos vigente, comprovados com nota fiscal;
- VI. Compras de emergência justificadas, para atendimento de situação que possa ocasionar prejuízos, especialmente para a população, comprometer a segurança de pessoas ou dos serviços.

FORNECEDOR EXCLUSIVO

Art. 20 - A compra de bens fornecidos por um único fornecedor poderá dispensar os demais orçamentos na aquisição definidas no artigo 10 deste regulamento.

Art. 21 - A condição de fornecedor exclusivo deve ser comprovada por meio de carta de exclusividade apresentada pelo fornecedor, renovada anualmente.

CONTRATAÇÃO DE OBRAS

Art. 22 - A realização de obras será precedida por elaboração de projeto básico, projeto executivo e cronograma físico e financeiro e terá, como referência, os critérios e tabelas de preço vigentes no mercado.

§ 1º – O projeto básico é um conjunto de elementos atualizados, necessários e suficientes para a realização da obra, com especificação adequada de materiais e métodos construtivos que observem as normas técnicas, acompanhadas de estudos prévios e aprovados pelos órgãos competentes, licenças necessárias, anotações e assinatura da responsabilidade técnica e autoria nos elementos gráficos e textuais.

§ 2º - O projeto executivo é um conjunto de elementos necessários e suficientes à execução completa da obra, de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT;

§ 3º - O cronograma físico e financeiro é um documento com a previsão de prazo de execução de cada etapa da obra e respectivo desembolso financeiro.

Art. 23 – Devem ser considerados os seguintes aspectos na elaboração dos projetos básicos e executivos da obra:

- I. Segurança;
- II. Funcionalidade e adequação ao interesse público;
- III. Acessibilidade;
- IV. Economia, conservação e operação;
- V. Facilidade na execução, sem prejuízo da obra ou do serviço;
- VI. Uso de normas técnicas adequadas;
- VII. Avaliação do custo, métodos e prazo para execução.

Art. 24 - O início da execução da obra contratada por intermédio deste regulamento, será obrigatoriamente precedido da aprovação dos parceiros, públicos ou privados, envolvidos no contrato de gestão.

Art. 25 - O processo de contratação da empresa para realizar a obra inclui as seguintes etapas:

- I. Seleção de empresas;
- II. Definição da proposta adequada;
- III. Assinatura de contrato.

Art. 26 - A seleção de empresas deve considerar a capacidade, idoneidade, qualidade dos serviços, e o menor custo.

Art. 27 – No processo de seleção as empresas devem apresentar proposta de execução adequada ao projeto básico e executivo, indicar o prazo de execução da obra e o custo total, acompanhada dos seguintes documentos:

- I. Cópia do contrato social registrado na junta comercial ou no órgão competente;
- II. Cópia dos três últimos balanços;

- III. Certidões públicas de inexistência de débito (municipais, estaduais, federais, INSS, FGTS);
- IV. Certidões da justiça federal, comum de distribuições cíveis, executivos fiscais, falência, concordata e protesto.

Parágrafo único - Somente estarão aptas à seleção, as empresas que atenderem a todos os requisitos deste artigo.

Art. 28 - O contrato da obra será regido pelas suas cláusulas, pelo direito civil e pelos princípios de referência sobre contratos.

Art. 29 - A execução da obra deverá ser fiscalizada pela entidade e nos casos em que envolver outros parceiros ou entes públicos, será fiscalizada de acordo com as condições previstas no contrato de gestão, de modo que haja cumprimento de prazos e das condições previstas no projeto de execução.

Art. 30 – Na fiscalização da obra a contratante poderá:

- I. Rejeitar os serviços ou materiais que não atendem as condições e especificações estabelecidas no contrato;
- II. Verificar a compatibilidade dos valores cobrados com os serviços executados;
- III. Acompanhar o ritmo de execução da obra;
- IV. Emitir parecer final ao término da obra.

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS

Art. 31 - Para fins deste regulamento considera-se serviços, as ações voltadas para a obtenção de resultados de interesse da entidade e realizadas por terceiros, em atividades como obras de reforma, demolição, construção, conserto, instalação, montagem, conservação, ampliação, reparação, adaptação, manutenção, locação de bens, publicidade e seguro, consultoria, assessoria, hospedagem, alimentação, serviços técnicos profissionais especializados, produção artística, serviços gráficos, entre outros.

Parágrafo único - São aplicadas na contratação de serviços, no que couber, todas as normas estabelecidas no presente regulamento.

Art. 32 – Para fins deste regulamento, considera-se como adimplemento da obrigação contratual a entrega do bem, a prestação do serviço e qualquer outro evento contratual que possibilite a plena condição de uso e aproveitamento ao contratado, atestado pelo responsável pela aquisição de bens e serviços e contratação de obras.

Art. 33 – Nos casos de inadimplemento da obrigação ou do contrato, o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE poderá aplicar penalidades como advertência, multa e suspensão de contrato com o Instituto por um prazo de até 5 anos.

SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO DE PESSOAL E A ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 34 - A seleção e contratação de pessoal e a organização dos recursos humanos previstas no Artigo 1º serão regidas pela observância dos princípios da qualidade, ética, probidade, transparência, legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade, eficiência, boas práticas do serviço público, competência e adequação à missão do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE

Parágrafo único - Todo o processo de seleção e contratação de pessoal de que trata este regulamento, será devidamente documentado para fins de acompanhamento, controle e fiscalização.

PROCESSO SELETIVO

Art. 35 - Os candidatos interessados em participar do processo de recrutamento, seleção e contratação de pessoas, seja por edital ou por currículo, organizados pelo Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE, devem observar os critérios e requisitos deste regulamento.

Parágrafo único – os quadros da base administrativa, recursos humanos, cargos de coordenação, gerência, supervisão entre outros de liderança e posições estratégicas, serão contratados por meio de avaliação de currículo, exceto os cargos eletivos.

Art. 36 - O processo de que trata o artigo 34 poderá estabelecer etapas de inscrição, prova objetiva, avaliação de título entre outros, formação e capacitação de acordo com a necessidade profissional, e disponibilizará vagas em diversas categorias profissionais a serem contratados sob o regime jurídico da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, e não contempla o direito de estabilidade.

§ 1º - Cabe ao Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE avaliar, para situações específicas, outras formas de contratação de profissionais, como as previstas na lei 13.429 de 2017 e outras previstas na legislação.

Art. 37 - Os trabalhadores aprovados e contratados deverão prestar serviços nas unidades estabelecidas pela entidade conforme carga horária e período estabelecido em edital e de acordo firmado no contrato de trabalho.

PROCESSO SELETIVO POR EDITAL

Art. 38 - O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE dará publicidade aos processos seletivos que serão realizados por meio de publicação de edital no sítio www.ibsaude.org.br e outros meios de comunicação e os candidatos poderão se inscrever por meio de ficha de inscrição.

Art. 39 - O processo seletivo será destinado para o número de vagas em aberto e as que vierem a surgir dentro do prazo do edital, que será de um ano, e que poderá ser prorrogado, a critério do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE

Art. 40 - Os cargos, vagas, carga horária, vencimentos, requisitos e taxa de inscrição serão especificados em edital.

Parágrafo único – as vagas para pessoas com deficiência serão disponibilizadas de acordo com a legislação em vigor.

ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO POR EDITAL

Art. 41 - O processo seletivo contempla as etapas de inscrição, prova objetiva, avaliação de título, conforme especificado em edital, e de acordo com as necessidades específicas das categorias profissionais, listadas a seguir:

- I. Inscrição no sítio do www.ibsaude.org.br;
- II. Prova objetiva classificatória e eliminatória;
- III. Divulgação do gabarito da prova objetiva no sítio www.ibsaude.org.br;
- IV. Divulgação dos candidatos classificados;
- V. Cadastro de títulos dos candidatos classificados por meio do sítio www.ibsaude.org.br;
- VI. Avaliação e classificação de títulos;
- VII. Divulgação da ordem de classificação dos candidatos;
- VIII. Convocação dos candidatos classificados para apresentarem documentação informada no edital;
- IX. Conferência da documentação;
- X. Exame de saúde dos candidatos;
- XI. Curso de formação e capacitação
- XII. Divulgação do resultado no sítio www.ibsaude.org.br.

§ 1º - Os critérios de classificação, como percentual mínimo de acertos para a aprovação na prova objetiva, serão estabelecidos no edital, e o envio de títulos tem caráter classificatório, portanto é facultativo.

§ 2º - A experiência profissional, quando considerada, terá como referência as atividades compatíveis e mesma exigência de escolaridade estabelecida para o cargo ao qual concorre o candidato.

§ 3º - As decisões do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE, relacionadas com a contratação no processo seletivo são soberanas, e não cabe recurso.

§ 3º - Os candidatos aprovados poderão ser contratados para as vagas disponíveis durante o prazo de validade do processo seletivo.

§ 4º - Os registros do processo seletivo serão arquivados de acordo com a exigência de padronização de arquivos da entidade.

PROCESSO SELETIVO POR CURRÍCULOS

Art. 42 - O processo seletivo por meio do recebimento de currículos visa atender cargos estratégicos de gerência, coordenação, supervisão e administração, e terá validade de um ano.

Art. 43 - A divulgação das vagas será realizada por meio de anúncio em meios de comunicação e de categorias específicas.

Art. 44 - Fora do período de seleção, os currículos de candidatos com formação e experiência poderão ser acolhidos para integrar banco de cadastro de candidatos da entidade.

ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO POR CURRÍCULOS

Art. 45 - O processo seletivo por currículos será avaliado de acordo com as necessidades da entidade, e tem com referência as etapas listadas a seguir:

- I. Inscrição no sítio do www.ibsaude.org.br;
- II. Triagem de currículo;
- III. Prova objetiva;
- IV. Avaliação de competência e entrevista individual;
- V. Consulta ao conselho regional da categoria para cargos de nível superior;
- VI. Convocação dos candidatos classificados para apresentarem documentação;
- VII. Conferência da documentação;
- VIII. Exame de saúde dos candidatos;
- IX. Curso de formação e capacitação;
- X. Comunicação do resultado

§ 1º – O processo seletivo e a divulgação do resultado serão realizado pelo setor de recursos humanos do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE e a comunicação do resultado será feita diretamente e somente ao candidato aprovado em todas as fases do processo seletivo para a vaga, e as contratações serão efetivadas mediante Exame Médico Admissional e entrega de toda a documentação.

§ 2º - As decisões do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE, relacionadas com a contratação no processo seletivo são soberanas, e não cabe recurso.

§ 3º - Os candidatos aprovados poderão ser contratados para as vagas disponíveis durante o prazo de validade do processo seletivo.

§ 4º - Os registros do processo seletivo serão arquivados de acordo com a exigência de padronização de arquivos da entidade.

CARGOS, SALÁRIOS E BENEFÍCIOS

Art. 46 - A estrutura de recursos humanos e a organização dos cargos, salários e benefícios seguem as diretrizes definidas pelo Conselho de Administração do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE, as normas técnicas aplicáveis e a legislação trabalhista vigente, e asseguram remunerações compatíveis com as atividades dos profissionais, a competitividade do mercado, a localização geográfica de atuação e outros aspectos econômicos, administrativos, sociais e jurídicos.

Parágrafo único – Na estrutura organizacional de governança do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE, o setor de Recursos Humanos está vinculado à Diretoria Contábil e de Orçamentos.

Art. 47 - Os empregados serão admitidos por meio do regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, em conformidade com o previsto no Artigo 34 deste regulamento, com carga horária definida de acordo com a função, período diurno, noturno, misto, na forma de revezamento ou escala de serviço.

Art. 48 - A readmissão de empregados da entidade poderá ser realizada após decurso 6 (seis) meses ou conforme prazo da legislação em vigor, por meio de processo seletivo.

Art. 49 - O atendimento de solicitação de movimentação ou transferência do empregado para unidade ou posição diferente da qual foi contratado é uma decisão da direção do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAÚDE, que pode considerar aspectos como tempo na mesma função, existência de vaga e interesse das partes.

Art. 50 - As férias dos empregados serão avaliadas após período mínimo de 06 meses de trabalho, e de acordo com a legislação em vigor.

Art. 51 - A oferta de vagas é uma decisão da direção do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE.

Art. 52 - O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE poderá contratar empresa especializada em recrutamento e seleção de pessoal, sempre que julgar necessário.

Art. 53 - Os candidatos aprovados nas seleções de pessoal e que não foram contratados em razão das vagas disponíveis, ficarão cadastrados no Banco de Candidatos Selecionados ou de Currículos por um período de até 12 meses e podem ser contratados conforme o surgimento de novas vagas.

Art. 54 - O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE poderá rescindir o contrato de trabalho do empregado com base nos aspectos legais e disciplinares, como não cumprir a jornada de trabalho, carga horária semanal, comprometer o desempenho das atividades profissionais ou metas estabelecidas;

Art. 55 - O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE disponibilizará atividades de formação, treinamento e desenvolvimento humano para todos os empregados diretamente ou por meio de parcerias, para ampliar conhecimentos, melhorar o atendimento das pessoas e desempenho da função.

Art. 56 - O setor de gestão de pessoas e recursos humanos contará com a colaboração do setor de comunicação e informação do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE para a divulgação de informações institucionais junto aos empregados.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 57 - Os casos omissos ou que geram dúvidas na interpretação deste regulamento serão resolvidos em comum acordo das partes, com base nos princípios legais e com a participação da direção e setores técnicos do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE;

Art. 58 – As normas estabelecidas neste regulamento poderão ser revistas e atualizadas sempre que necessário;

Art. 59 - O presente regulamento foi aprovado por unanimidade pelo Conselho de Administração do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Humano – IBSAUDE e entra em vigor na data de sua assinatura.

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ
	07.836.454/0001-46
NOME EMPRESARIAL	
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO	

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário	01/01/2021 a 31/12/2021
NATUREZA DO LIVRO	NÚMERO DO LIVRO
Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral	17
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)	
29.1E.EA.09.66.10.1D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

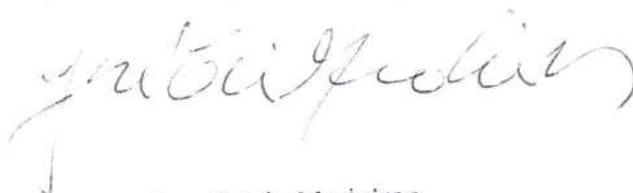
QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contabilista	24668010006	CESAR ZARDO PACHECO:24668010006	629556712160545699 3	02/12/2021 a 02/12/2022	Não
Outros	14821761068	JOSE ERI OSORIO DE MEDEIROS:1482176106 8	864490185044253619 1	17/08/2021 a 17/08/2024	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

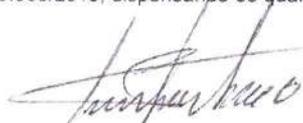
29.1E.EA.09.66.10.1D.82.5B.40.EA.A8.
B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO
em 10/05/2022 às 23:04:35
70.CB.3C.C2.4D.B8.83.26
71.6B.09.D6.5D.39.6B.FD

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo nos termos do Decreto nº 9.555/2018, dispensando-se qualquer outra forma de autenticação. Este recibo comprova a autenticação.



Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSAUDE



Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
NIRE
CNPJ 07.836.454/0001-46
Número de Ordem 17
Natureza do Livro Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral
Município PORTO ALEGRE
Data do arquivamento dos atos constitutivos 20/01/2006
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária
Data de encerramento do exercício social 31/12/2021
Quantidade total de linhas do arquivo digital 109490

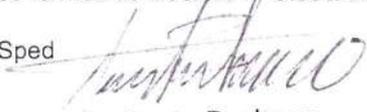
TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Natureza do Livro Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral
Número de ordem 17
Quantidade total de linhas do arquivo digital 109490
Data de início 01/01/2021
Data de término 31/12/2021

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.1D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

Página 1 de 1

SITUAÇÃO DO ARQUIVO DA ESCRITURAÇÃO



Nome Empresarial: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
CNPJ: 07.836.454/0001-46 Nire: Scp:
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021
Forma de Escrituração Contábil: Livro Diário
Natureza do Livro: Escrituração Contábil Digital do Livro Diário Geral
Identificação do arquivo(hash): 29.1E.EA.09.66.10.1D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-

Consulta Realizada em: 11/05/2022 11:39:31

Resultado da Verificação

A escrituração visualizada é a mesma que se encontra na base de dados do SPED.

Situação Atual

Escrituração sem NIRE RECEBIDA/AUTENTICADA

A escrituração encontra-se na base de dados do Sped e considera-se autenticada nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Jose Eri de Medeiros
Presidente ISAS/SP

Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
 Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
 Número de Ordem do Livro: 17
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) CONTAS DE RESULTADO		R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
RECEITA LIQUIDA		R\$ 86.538.771,72	R\$ 138.099.062,36
RECEITA OPERACIONAL BRUTA		R\$ 86.538.771,72	R\$ 138.211.598,01
SERVIÇOS PRESTADOS		R\$ 3.882.481,33	R\$ 9.483.017,80
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		R\$ 650.203,85	R\$ 591.239,98
SUBVENÇÕES SOCIAIS		R\$ (0,00)	R\$ 4.581.999,28
CONTRIBUIÇÕES DE UNIDADES		R\$ 3.232.277,48	R\$ 4.309.778,54
SUBVENÇÕES PÚBLICAS		R\$ 82.656.290,39	R\$ 128.728.580,21
PMPA/CAPS III-ZONA LESTE		R\$ 3.554.138,59	R\$ 3.939.660,64
PMPA/CAPS III-RESTINGA		R\$ 3.524.472,49	R\$ 3.685.323,16
PM-SÃO LOUR.DO SUL		R\$ 4.262.409,37	R\$ 11.407.834,44
PM - SÃO LEOPLODO		R\$ 15.202.598,04	R\$ 15.022.323,29
PM - PELOTAS		R\$ 8.937.407,04	R\$ 21.731.326,69
PM-SÃO JOSÉ DO NORTE		R\$ 13.472.287,80	R\$ 17.104.889,53
PM-DE SALDANHA MARINHO		R\$ (0,00)	R\$ 793.558,43
PM-DOIS IRMÃO		R\$ 14.875.958,43	R\$ 14.975.583,50
PM-RIO GRANDE - RS		R\$ 1.816.900,82	R\$ 19.424.117,69
PM - MUNICIPIO DE GRAVATAI		R\$ 2.474.719,56	R\$ 39.905,43
PM - TAPES		R\$ 1.863.626,84	R\$ 1.391.228,49
PM-SÃO FRANCISCO		R\$ 1.046.024,70	R\$ 1.621.796,43
PM - CANOAS		R\$ 5.324.237,69	R\$ 17.591.032,49
(-) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA		R\$ (0,00)	R\$ (112.535,65)
(-) INSS S/RECEITA BRUTA		R\$ (0,00)	R\$ (45.828,61)
(-) ISSQN S/RECEITA BRUTA		R\$ (0,00)	R\$ (66.707,04)
(-) C U S T O S		R\$ (80.554.262,67)	R\$ (120.026.573,56)
(-) CUSTOS OPERACIONAIS DIRETOS		R\$ (39.687.438,43)	R\$ (47.367.310,46)
(-) REMUNERAÇÃO/ENCARGOS/MATERIAL		R\$ (40.368.049,85)	R\$ (40.737.450,50)
(-) SERVIÇOS PRESTADOS-RPA		R\$ (4.223.914,22)	R\$ (1.562.439,01)
(-) INSS		R\$ (332.526,17)	R\$ (11.666,42)
(-) VALE TRANSPORTE		R\$ (301.435,68)	R\$ (514.330,36)
(-) FGTS		R\$ (1.794.165,87)	R\$ (3.078.888,24)
(-) SALÁRIOS		R\$ (19.286.222,95)	R\$ (29.655.218,21)
(-) PIS S/FOLHA DE PAGTO. 8301		R\$ (206.207,58)	R\$ (336.094,45)
(-) FÉRIAS		R\$ (1.250.579,78)	R\$ (2.422.002,65)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador

Página 1 de 4


 Presidente Conselho

Cesar Zardo Pacheco
 CRC/RS- 04094610
 CPF: 246.680.100-06

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

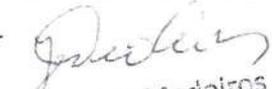
Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
 Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
 Número de Ordem do Livro: 17
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) 13º SALARIO		RS (1.596.478,01)	RS (2.524.612,62)
(-) ISSQN		RS (124.394,14)	RS (260.691,04)
(-) DESPESAS LEGAIS/JUDICIAIS		RS (9.614,20)	RS (9.839,48)
(-) VALE ALIMENTAÇÃO		RS (170.996,55)	RS (96.681,70)
(-) AVISO PRÉVIO		RS (146.137,16)	RS (235.621,67)
(-) INDENIZAÇÕES TRABALHISTA		RS (18.090,39)	RS (29.364,65)
(-) RESPONSABILIDADE SOCIAL E CIDADANIA		RS (283.029,32)	RS (399.553,81)
(-) RESPONSABILIDADE SOCIAL		RS (259.099,81)	RS (382.658,38)
(-) DESPESAS DE CURSOS		RS (10.523,01)	RS (6.895,43)
(-) EDUCAÇÃO PERMANENTE		RS (13.406,50)	RS (10.000,00)
(-) MATL./ MEDICAMENTOS DAS ATIVIDADES		RS 963.640,74	RS (6.230.306,15)
(-) ESTOQUE INICAL		RS (0,00)	RS (963.640,74)
(-) MEDICAMENTOS		RS (0,00)	RS (2.369.095,54)
(-) MATERIAL HOSPITALAR		RS (0,00)	RS (1.854.560,99)
(-) OXIGENIO		RS (0,00)	RS (1.436.239,17)
(-) DESPESAS C/GAS		RS (0,00)	RS (46.697,14)
(-) LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS		RS (0,00)	RS (451.776,93)
(-) DEVOLUÇÕES DE COMPRAS		RS (0,00)	RS 1.648,96
(-) ESTOQUE FINAL		RS 963.640,74	RS 890.055,40
(-) CUSTOS OPERACIONAIS INDIRETOS		RS (2.871.864,46)	RS (4.254.554,48)
(-) REMUNERAÇÃO/ENCARGOS/MATERIAL		RS (2.871.864,46)	RS (4.254.554,48)
(-) DESPESAS SEDE MATRIZ		RS (2.871.864,46)	RS (4.254.554,48)
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		RS (37.994.959,78)	RS (68.404.708,62)
(-) DESPESAS GERAIS		RS (1.821.732,18)	RS (2.071.893,66)
(-) ANUNCIOS E PUBLICIDADES		RS (101.606,30)	RS (69.494,23)
(-) REEMBOLSO DE REPRESENTAÇÕES		RS (767.160,05)	RS (775.919,88)
(-) VIAGENS ESTADIAS REPRESENTAÇÕES		RS (180.909,04)	RS (136.836,43)
(-) COMBS.LUBRIFICANTES		RS (106.280,30)	RS (67.228,80)
(-) DESPESAS C/CONDUÇÃO		RS (152.003,31)	RS (112.638,70)
(-) DESPESAS C/VEICULOS		RS (117.980,26)	RS (196.075,17)
(-) HIGIENE,LIMPEZA E CONSERVAÇÃO		RS (395.792,92)	RS (713.700,45)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		RS (12.569.699,65)	RS (20.136.769,66)
(-) ANUNCIOS,JORNAIS E REVISTAS		RS (3.647,50)	RS (6.818,00)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10. D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


 Jose Eri de Medeiros
 Presidente IBSAÚDE


 Cesar Zardo Pacheco
 CRC/RS- 040946/0
 CPF: 246.680.100-06

Página 2 de 4

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
 Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
 Número de Ordem do Livro: 17
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

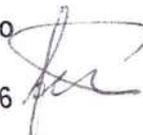
Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) IMPRESSOS E MATERIAL DE ESCRITÓRIO		RS (180.876,02)	RS (241.854,52)
(-) DESPESAS DIVERSAS		RS (34.923,83)	RS (14.657,36)
(-) ENERGIA ELETRICA		RS (665.615,34)	RS (928.124,93)
(-) DESPESAS C/CORREIOS		RS (64,75)	RS (1.375,31)
(-) ASSINATURAS, MENSALIDADES E INTERNET		RS (46.724,30)	RS (100.772,27)
(-) DESPESAS C/TELEFONE		RS (36.213,92)	RS (49.267,87)
(-) MAN. CONS. DE BENS E INSTALAÇ.		RS (448.008,66)	RS (1.151.138,31)
(-) DESPESAS C/CONDÔMINIOS		RS (6.616,52)	RS (38.705,36)
(-) HONORÁRIOS PROFISSIONAIS PJ		RS (1.394.328,27)	RS (1.593.870,40)
(-) CONTRIB. SINDICAL		RS (180,01)	RS (621,49)
(-) TAXAS E ANUIDADES		RS (17.577,83)	RS (38.300,62)
(-) DESPESAS DE CARTÓRIO		RS (13.755,81)	RS (11.960,48)
(-) IMPRESSOS E ENCADERNACOES		RS (78.044,84)	RS (87.288,48)
(-) AMORTIZAÇÕES/DEPRECIACÕES		RS (120.019,19)	RS (354.774,32)
(-) MULTAS & JUROS		RS (103.821,24)	RS (78.168,85)
(-) SERVIÇOS DE TERCEIROS - PJ		RS (7.174.377,00)	RS (7.753.412,56)
(-) ALUGUEIS		RS (276.262,87)	RS (263.426,44)
(-) BRINDES E PRESENTES		RS (0,00)	RS (2.112,11)
(-) BENS DE NATUREZA PERMANETE		RS (91.245,06)	RS (84.253,63)
(-) DESPESAS C/ALIMENTAÇÃO		RS (1.429.676,68)	RS (2.159.669,08)
(-) DESPESAS C/AGUA		RS (71.442,72)	RS (100.458,31)
(-) DESPESAS C/UNIFORMES		RS (229.009,27)	RS (171.820,54)
(-) SEGUROS		RS (795,22)	RS (4.447,90)
(-) DESPESAS COM REMOÇÕES		RS (84,58)	RS (657.530,02)
(-) EXAMES LABORATORIAIS		RS (70.521,22)	RS (4.241.940,50)
(-) SERVIÇOS PROFISSIONAIS		RS (24.592.037,13)	RS (47.087.250,81)
(-) SERVIÇOS MÉDICOS		RS (24.592.037,13)	RS (47.087.250,81)
(-) DESPESAS E RECEITAS FINANCEIRAS		RS (15.711,99)	RS (303.580,49)
(-) DESPESAS BANCÁRIAS		RS (61.930,24)	RS (93.434,23)
DESCONTOS OBTIDOS		RS 13.440,19	RS 26.292,33
REC.S/APLIC.FINANCEIRAS		RS 84.908,04	RS 136.642,68
JUROS RECEBIDOS		RS 4.805,34	RS 9.380,81
(-) IMPOSTO DE RENDA		RS (0,00)	RS (23.202,89)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.1 D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


 Presidente IBSAÚDE

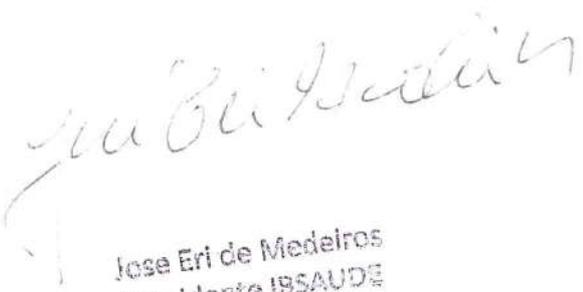
Cesar Zardo Pacheco
 CRC/RS- 040946/0
 CPF: 246.680.100-06 

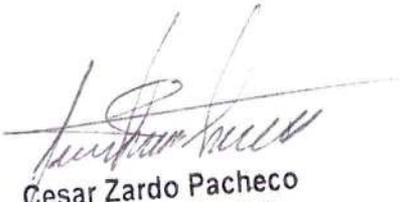
Página 3 de 4

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) ENCARGOS FINANCEIROS		R\$ (56.843,07)	R\$ (359.259,19)
OUTRAS DESP/REC. OPERACIONAIS		R\$ 1.004.221,17	R\$ 1.194.786,00
DESPESAS RECUPERADAS		R\$ 971.537,99	R\$ 972.374,75
RECURSOS E RATEIO / C.DE CUSTOS		R\$ 32.683,18	R\$ 222.411,25
(-) SUPERAVIT OU DEFICIT LIQ.DO EXERC.		R\$ (5.984.509,05)	R\$ (18.072.488,80)
(-) APURAÇÃO DE RESULTADO		R\$ (5.984.509,05)	R\$ (18.072.488,80)
(-) RESULTADO DO PERÍODO		R\$ (5.984.509,05)	R\$ (18.072.488,80)


Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.1 D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador

Página 4 de 4

BALANÇO PATRIMONIAL

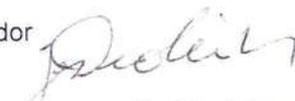
Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 **CNPJ:** 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

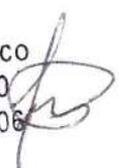
Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 13.333.348,27	R\$ 21.409.640,78
ATIVO CIRCULANTE		R\$ 13.095.102,95	R\$ 20.711.126,97
DISPONIVEL		R\$ 7.814.931,49	R\$ 10.136.209,09
CAIXA		R\$ 106.676,05	R\$ 105.055,39
BANCOS C/CORRENTE		R\$ 936.980,55	R\$ 268.306,47
BANCO DO BRASIL SA.-SEDE C/C-118840-2		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL PJ-PM GRAVATAÍ C/C-206347.3-7		R\$ 7,14	R\$ 0,00
BANRISUL SA.C/C-06.206347.1-0		R\$ 29,90	R\$ 0,00
BANRISUL FDO RES.SL C/C-06.206347.2-9		R\$ 23,70	R\$ 84,19
BANRISUL-SEDE MTZ C/C-06.206347.0-2		R\$ 90,59	R\$ 1,00
BANRISUL PROJ-SL C/C-06.206347.4-5		R\$ 1,00	R\$ 92,40
BANRISUL TAPES C/C-206347.5-3		R\$ 1,00	R\$ 1,00
BANRISUL-PROJ.SJN C/C-206347.9-6		R\$ 60,75	R\$ 21,10
BANRISUL-PROV-SJN C/C-206347.8-8		R\$ 78,62	R\$ 38,44
BANRISUL SJN-AT.BASICA C/C-206347.6-1		R\$ 10,02	R\$ 4,13
BANRISUL C/C-F.RES.HSJ-DI-206347.7-6		R\$ 49,32	R\$ 88,99
BANRISUL C/C-F.RES.SFP - 06.206348.2-6		R\$ 1,00	R\$ 46,16
BANRISUL C/C SFP-06.206348.1-8		R\$ 1,00	R\$ 44,90
BANRISUL C/C-CAPS- ZL-06.217863.0-1		R\$ 7,06	R\$ 57,66
BANRISUL C/C- PROJ.HSJ-DI-06.218305.0-5		R\$ 28,15	R\$ 1,00
BANRISUL C/C SLS-S.MENTAL-06.020634.8-3		R\$ 4,16	R\$ 0,62
BANRISUL C/C F.RES. SLS-SM 06.206348.5-0		R\$ 1,00	R\$ 58,69
BANRISUL- C/C CAPS/RE-06.217862.0-4		R\$ 64,28	R\$ 36,36
BANRISUL C/C SLS-AT.BÁSICA-06.206347.1-0		R\$ 71,50	R\$ 1,00
BANRISUL-SLS-F.RES.AT.BAS.C/C-206348.3-4		R\$ 1,00	R\$ 54,57
BANRISUL UPA AREAL PE C/C-219784.0-5		R\$ 0,00	R\$ 1,00
BANRISUL UPA-PE FDO.RES.C/C-219874.1-2		R\$ 59,06	R\$ 89,71
BANRISUL C/C - COVID DI - 06.221188.0-9		R\$ 20,55	R\$ 100,55

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


 Jose Eri de Medeiros
 Presidente IBSAÚDE


 Cesar Zardo Pacheco
 CRC/RS- 040946/0
 CPF: 246.680.100-06

Página 1 de 9

BALANÇO PATRIMONIAL

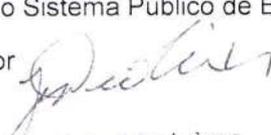
Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

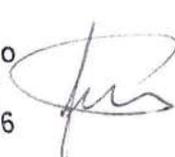
Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
BANRISUL C/C- COVID19 DI-06.218305.1-3		R\$ 51,00	R\$ 83,50
BERGS C/C- DI CONV. 1194/2020-218305.2-1		R\$ 57,90	R\$ 52,90
BERGS-C/C UPA GUAJURIVAS-221355.0-9		R\$ 29,92	R\$ 0,19
BERGS-C/C-HSP.CAMP/GUAJ.206348.6-9		R\$ 29,92	R\$ 29,92
BERGS-C/C UPA GUAJ.P/TRAB 06.221355.1-7		R\$ 88,78	R\$ 24,89
BERGS-C/C UPA GUAJ. INVEST. 221355.2-5		R\$ 1,00	R\$ 97,40
BANRISUL C/C- RUE-SAMU SJN 06.206348.8-5		R\$ 25,56	R\$ 86,30
BERGS C/C- RUE-PV.TRAB.SJN-06.206348.9-3		R\$ 1,00	R\$ 97,09
BERGS C/C-UPA-RG IMPL-06.222093.0-8		R\$ 263.924,61	R\$ 56,50
BERGS C/C-UPA- RG Custeio-06.222093.2-4		R\$ 484.492,87	R\$ 66,58
BANRISUL CASG PE C/C-06.222093.3-2		R\$ 158.296,68	R\$ 51,14
BERGS C/C PR.TRAB.UPA-RG-222093.1-6		R\$ 29.359,51	R\$ 95,31
BERGS C/C 2 IRMAOS TAC-218305.4-8		R\$ 11,00	R\$ 6,58
BERGS.C/C FDO RES CASG PE 206348.4-2		R\$ 0,00	R\$ 97,29
BERGS C/C - EPAR-3192021-06.223089.0-6		R\$ 0,00	R\$ 83,72
BERGS C/C-SLS PLI-PA 223414.0-0		R\$ 0,00	R\$ 33,28
BERGS C/C-SLS-PA-PV.TRAB-06.223413.0-3		R\$ 0,00	R\$ 92,39
BERGS C/C-SALD. MARINHO 222093.4-0		R\$ 0,00	R\$ 224.592,83
BERGS C/C P.TRAB SD.MARINHO-222093.6-7		R\$ 0,00	R\$ 41.835,19
APLICAÇÕES FINANCEIRAS		R\$ 6.771.274,89	R\$ 9.762.847,23
BANRISUL SA-206347.3-7-CDB AUTOM.		R\$ 5.356,18	R\$ 0,00
BANRISUL 06-206347.0-2/APLIC. AUTOMATICO		R\$ 523.245,56	R\$ 33.754,42
BANRISUL-CDB-AUTOM.S.LEO - 06.206347.4-5		R\$ 31.742,90	R\$ 5.715,88
BANRISUL- 206347.5-3-CDB AUT.TAPES		R\$ 147.302,83	R\$ 13.693,56
BCO.DO BRASIL- CP AUTOM. C/118840-2		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BERGS HSJN-206347.9-6 AP.AUT. 206347.9-6		R\$ 9.595,86	R\$ 198.427,00
BANRISUL-SL-APLIC.AUTOM. 06.206347.2-9		R\$ 132.659,59	R\$ 22.641,35

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSAÚDE

Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06


Página 2 de 9

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
BERGS-PROV-SJN AP/AUT.- 206347.8-8		R\$ 401.662,71	R\$ 694.729,34
BCO.DO BRASIL-POUP-OURO-118840-2		R\$ 1,00	R\$ 1,00
(-) BERGS-SJN-AT/BA AP.CDB AUT. 206347.6-1		R\$ (195,81)	R\$ 70.685,67
BANRISUL AP/AUT.HSJ-DI-06.206347.7-6		R\$ 367.782,97	R\$ 250.528,25
BANRISUL APLIC/AUT.SFP 206348.2-6		R\$ 75.616,55	R\$ 222.355,68
BANRISUL APLIC AUT SF-PAULA- 206348.1-8		R\$ 74.635,59	R\$ 143.006,59
BERGS-CAPS/RE-PROV.TRAB. 41.217982.0-0		R\$ 159.700,06	R\$ 167.381,18
BERGS-CAPS/RE-DEPREC.41.218001.0-8		R\$ 122.093,92	R\$ 159.130,47
BANRISUL-CAPS/ ZL-DEPREC. 41.218002.0-5		R\$ 142.487,67	R\$ 208.225,08
BANRISUL-CAPS/ZL-PRV.TRAB. 41.218004.0-6		R\$ 199.182,17	R\$ 285.250,49
BERGS-CAPSZL-CDB-AUT-06.217863.0-1		R\$ 869.885,04	R\$ 831.829,63
BERGS-CAPS/RE-APL/AUT- 06.217862.0- 4		R\$ 739.141,27	R\$ 680.261,46
BANRISUL APLIC.AUTOM-HDI-218305.0-5		R\$ 53.694,41	R\$ 583.061,56
BANRISUL SLS-SM-CDB-AUT. 020634.8-3		R\$ 346.359,82	R\$ 485.253,74
BANRISUL-SLS AT BA CDB/AUT. 206347.1-0		R\$ 6.986,60	R\$ 75.576,10
BANRISUL UPA-PE APLIC.AUT-219784.0- 5		R\$ 0,00	R\$ 16.218,85
BANRISUL UPA-PE APLIC-AUT. 219874.1-2		R\$ 3.920,22	R\$ 501.018,36
BANRISUL - 06.206347.0-2 - CAPITALIZAÇÃO		R\$ 12.000,00	R\$ 36.366,60
BANRISUL FDO.RES.SJN-206347.6-1		R\$ 195,81	R\$ 0,00
BANRISUL SUPER CDB-219643.0-7		R\$ 246.040,54	R\$ 0,00
BERGS-SLS-F.RE/AT.BA.CDB/AUT. 206348.3-4		R\$ 266.881,54	R\$ 565.957,53
BERGS A.AUT-F.RES. SLS-SM 206348.5- 0		R\$ 198.519,55	R\$ 389.079,88
BERGS-DI CONV.1194/20-AP.AUT. 218305.2-1		R\$ 853.729,33	R\$ 129,80
BERGS-COVID DI-AP.AUT.06.221188.0-9		R\$ 305.831,51	R\$ 0,00
BANRISUL-COVID19 DI-06.218305.1-3 APLI.AUTOM		R\$ 161.451,99	R\$ 974,52
BERGS-UPAGUAJ.PV/TR.A.AUT- 06.221355.1-7		R\$ 8.267,83	R\$ 335.438,05
BERGS-UPA GUAJ. INV.-A.AUT- 221355.2-5		R\$ 12.205,82	R\$ 7.294,06

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.1 D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSAÚDE

Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

Página 3 de 9

BALANÇO PATRIMONIAL

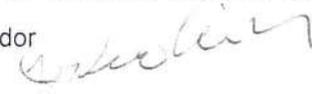
Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
BANRISUL 06-206347.0-2/SUPER CDB		R\$ 118.095,57	R\$ 122.519,34
BERGS- RUE- SJN-AP. AUT. 06.206348.8-5		R\$ 18.908,15	R\$ 41.190,94
BERGS RUE-PV/TR SJN-AP.AUT-206348.9-3		R\$ 24.125,82	R\$ 200.166,41
BANRISUL-AP/A.UPA.RG CUST-06.222093.2-4		R\$ 0,00	R\$ 74.924,42
BERGS-UPA GUAJ. AP.AUTOM-221355.0-9		R\$ 12.453,21	R\$ 0,00
BANRISUL SFP- DEP/PZ CDB 206348.2-6		R\$ 56.722,91	R\$ 4.121,94
BANRISUL DOIS IRMAOS TAC-06.218305.4-8 APLIC.AUTOM		R\$ 62.988,20	R\$ 0,00
BERGS/CASG-PE APLIC.AUT-222093.3-2		R\$ 0,00	R\$ 1.376.413,06
BERGES-SLS PL-PA-APLI.AUT-06.223414.0-0		R\$ 0,00	R\$ 107.503,53
BERGS-EPAR-3192021-CDB AUT 223089.0-6		R\$ 0,00	R\$ 814,14
BERGS FDO RES CASG PE-AP/AUT 206348.4-2		R\$ 0,00	R\$ 132.381,47
BERGS-SLS-PA-PV.TRAB-06.223413.0-3		R\$ 0,00	R\$ 69.326,00
BERGS-AP.AUT-UPA-RG IMPL-06.222093.0-8		R\$ 0,00	R\$ 1.106,98
BERGS A/AUT-PR.TRAB.UPA-RG-222093.1-6		R\$ 0,00	R\$ 648.392,90
CREDITOS DE ATIVIDADES SOCIAIS		R\$ 2.928.520,43	R\$ 9.214.488,35
SERVIÇOS DE SAUDE		R\$ 2.928.520,43	R\$ 9.214.488,35
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		R\$ 9.329,13	R\$ 16.791,72
PM-SÃO LOURENÇO DO SUL		R\$ 657.943,89	R\$ 1.154.753,57
PM-PELOTAS-RS		R\$ 1.534.837,68	R\$ 742.336,05
PM-DE SALDANHA MARINHO		R\$ 0,00	R\$ 0,00
PM-TAPES		R\$ 14.158,29	R\$ 221.663,26
PM-SFP		R\$ 12,57	R\$ 91.724,35
PM-RIO GRANDE-RS		R\$ 0,00	R\$ 1.822.548,40
PM-SÃO LEOPOLDO		R\$ 0,00	R\$ 1.816.106,51
PM - SÃO JOSÉ NO NORTE		R\$ 224.182,60	R\$ 1.065.623,94
PM - DOIS IRMÃOS		R\$ 0,00	R\$ 760.190,74
MUNICIPIO DE GRAVATAI		R\$ 447.310,02	R\$ 0,00
PM DE CANOAS		R\$ 40.746,25	R\$ 1.522.749,81
OUTROS CREDITOS		R\$ 2.351.651,03	R\$ 1.360.429,53

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.1 D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSAÚDE

Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

Página 4 de 9

BALANÇO PATRIMONIAL

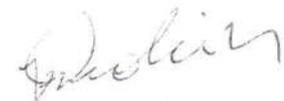
Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
EMPRESTIMOS E CONTRIBUIÇÕES		R\$ 630.932,13	R\$ 50.000,00
BANRISUL PROJ-SL-06.206347.4-5		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL-PROJ.SJN - 206347.9-6		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL FDO RES. SL -06.206347.2-9		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL-SEDE MTZ-06.206347.0-2		R\$ 426.740,39	R\$ 50.000,00
BANRISUL- SFP-06.206348.1-8		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL TAPES -206347-5.3		R\$ 0,00	R\$ 0,00
NUMERÁRIOS EM TRANSITO		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL UPA AREAL PE-219784.0-5		R\$ 61.892,84	R\$ 0,00
BANRISUL- PROJ.HSJ-DI-06.218305.0-5		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL PROJ-PM GRAVATAÍ -6-206347.3-7		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL-CAPS- ZL-06.217863.0-1		R\$ 3.341,97	R\$ 0,00
BERGS- UPA GUAJURIVAS-221355.0-9		R\$ 8.901,73	R\$ 0,00
BANRISUL-PROV-SJN-206347.8-8		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL-RUE- SJN - 06.206348.8-5		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BERGS-UPA-RG IMPL.-06.222093.0-8		R\$ 130.055,20	R\$ 0,00
BANRISUL-CAPS/RE-06.217862.0-4		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BERGS-UPA-JU.RG CUSTEIO-06.222093.2-4		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL UPA-PE FDO.RES.-219874.1-2		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL TAPES -206347.5-3		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BERGS UPA GUAJ.P/TRAB 06.221355.1-7		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BERGS-CAPS/RE-DEPREC.41.218001.0-8		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BERGS-SLS POLI-PA-06.223414.0-0		R\$ 0,00	R\$ 0,00
ADIANTAMENTOS FORNECEDORES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
MEDLIFE SERV MED		R\$ 0,00	R\$ 0,00
SANDRO FRATTI GROTTO		R\$ 0,00	R\$ 0,00
EDGAR GAUER FILHO		R\$ 0,00	R\$ 0,00
ADIANTAMENTOS A FUNCIONARIOS		R\$ 0,00	R\$ 69.692,97
ADTO.13º-SALÁRIO		R\$ 0,00	R\$ 0,00
ADTO.DE FÉRIAS		R\$ 0,00	R\$ 69.692,97
ADTO.DE SALÁRIOS		R\$ 0,00	R\$ 0,00

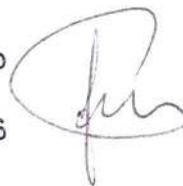
Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.1 D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSAÚDE

Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06



Página 5 de 9

BALANÇO PATRIMONIAL

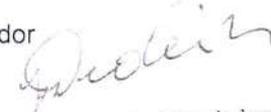
Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
IMPOSTOS A COMPENSAR/RECUPERAR		R\$ 757.078,16	R\$ 350.681,16
IRRF S/APLICAÇÕES-BANRISUL		R\$ 26.113,83	R\$ 36.790,74
IRRF-S/APLICAÇÕES-BCO.DO BRASIL		R\$ 5.056,16	R\$ 5.972,42
INSS A COMPENSAR S.FRANCISCO		R\$ 3.897,25	R\$ 0,00
IRRF S/SVS.PREST.PJ À COMPENSAR		R\$ 5.421,57	R\$ 5.421,57
INSS A COMPENSAR		R\$ 677.279,35	R\$ 282.073,44
IRRF A RECUPERAR-GRAVATAI		R\$ 14.741,97	R\$ 0,00
CONTRIB.PJ/PJ-CSLL/COF/PIS A COMPENSAR		R\$ 20.422,99	R\$ 20.422,99
IRRF BCO.DO BRASIL 118840-2		R\$ 916,26	R\$ 0,00
IRRF A RECUPERAR		R\$ 2.464,48	R\$ 0,00
IRRF BANRISUL 206347.0-2		R\$ 720,28	R\$ 0,00
IRRF BANRISUL 206347-8.8		R\$ 44,02	R\$ 0,00
INSS A COMPENSAR-ESOCIAL		R\$ 0,00	R\$ 0,00
E S T O Q U E S		R\$ 963.640,74	R\$ 890.055,40
MATERIAIS/MEDICAMENTOS		R\$ 963.640,74	R\$ 890.055,40
ATIVO NÃO CIRCULANTE		R\$ 2.767.107,62	R\$ 4.411.942,04
REALIZAVEL LONGO PRAZO(1A.)		R\$ 0,00	R\$ 350.000,00
OUTROS CREDITOS		R\$ 0,00	R\$ 350.000,00
BCO.DO BRASIL PROP/CONV.907836/21-002-HSP DI		R\$ 0,00	R\$ 100.000,00
BCO.DO BRASIL PROP/CONV.907836/21-003-HSP-SJN		R\$ 0,00	R\$ 250.000,00
INVESTIMENTOS		R\$ 163.942,90	R\$ 242.073,12
CONSORCIOS		R\$ 163.942,90	R\$ 242.073,12
CONSORCIO IMOVEL BANRISUL		R\$ 163.942,90	R\$ 242.073,12
IMOBILIZADO		R\$ 1.935.057,70	R\$ 3.200.220,10
EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA		R\$ 187.020,86	R\$ 259.748,08
(-) (-) DAC.EQUIPTOS.DE INFORMÁTICA		R\$ (54.502,96)	R\$ (103.868,78)
MOVEIS E UTENSILIOS		R\$ 258.226,74	R\$ 348.929,00
(-) (-) DAC.DE MOVEIS E UTENSILIOS		R\$ (19.326,77)	R\$ (51.696,58)
INSTALAÇÕES		R\$ 337.873,47	R\$ 587.159,95
(-) (-) DAC.INTALAÇÕES		R\$ (40.774,37)	R\$ (92.227,64)
MAQUINAS APARELHOS E EQUIPTOS.		R\$ 170.909,12	R\$ 775.447,18

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.1 D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


Jose Eri de Medeiros
Presidente ISSAUDE

Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

Página 6 de 9

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
(-) (-) DAC-MAQS.EQUIPTOS.		R\$ (19.679,02)	R\$ (57.448,71)
IMÓVEIS		R\$ 1.116.761,10	R\$ 1.597.922,73
(-) (-) DAC DE IMÓVEIS		R\$ (1.450,47)	R\$ (63.745,13)
INTANGIVEL		R\$ 668.107,02	R\$ 619.648,82
MARCAS E PATENTES		R\$ 2.800,00	R\$ 2.800,00
SOFTWARES		R\$ 759.982,90	R\$ 833.045,77
(-) (-) AMORTIZAÇÃO DO INTANGIVEL		R\$ (94.675,88)	R\$ (216.196,95)
(-) CUSTOS CORR/RECEITAS DIFERIDAS		R\$ (2.528.862,30)	R\$ (3.713.428,23)
(-) AQUISIÇÕES DE ATIVOS		R\$ (2.528.862,30)	R\$ (3.713.428,23)
(-) (-) AQUISIÇÕES DE IMOBILIZADO		R\$ (1.895.937,25)	R\$ (3.109.282,27)
(-) (-) AQUISIÇÕES DO INTANGIVEL		R\$ (632.925,05)	R\$ (604.145,96)
PASSIVO		R\$ 13.333.348,27	R\$ 21.409.640,78
PASSIVO CIRCULANTE		R\$ 5.315.051,83	R\$ 3.266.325,20
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ 849.233,10	R\$ 2.900,00
BANRISUL C/EMPRESTIMOS		R\$ 200.805,03	R\$ 0,00
BANRISUL SLS-S.MENTAL-06.020634.8-3		R\$ 30.000,00	R\$ 0,00
BANRISUL-PROJ.SJN -206347.9-6		R\$ 45.475,56	R\$ 0,00
BANRISUL-SEDE MTZ -06.206347.0-2		R\$ 53.930,67	R\$ 2.900,00
BANRISUL- F.RES.HSJ-DI-206347.7-6		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL UPA AREAL- PE-219784.0-5		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL-CAPS/RE-06.217862.0-4		R\$ 3.341,97	R\$ 0,00
BANRISUL PROJ-PM GRAVATAÍ -6-206347.3-7		R\$ 0,00	R\$ 0,00
BANRISUL-PROV-SJN-206347.8-8		R\$ 378.692,59	R\$ 0,00
BERGS-UPA GUAJURIVAS-221355.0-9		R\$ 71.959,68	R\$ (0,00)
(-) BANRISUL-RUE- SJN - 06.206348.8-5		R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) BANRISUL CAMP/BENTO PE 06.222093.3-2		R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
BERGS-UPA-JU RG CUSTEIO-06.222093.2-4		R\$ 65.027,60	R\$ 0,00
FORNECEDORES		R\$ 1.352.756,61	R\$ 214.626,90
FORNECEDORES NACIONAIS		R\$ 1.352.756,61	R\$ 214.626,90
SERVIÇOS MÉDICOS-PJ A PAGAR		R\$ 191.324,24	R\$ 112.048,00
ALIMENTAÇÃO-MATERIAL E		R\$ 818.921,34	R\$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.1 D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


Jose Eli de Medeiros
Presidente IBSAÚDE

Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

Página 7 de 9

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
MEDICAMENTOS			
SERVIÇOS TERCEIROS - PJ		R\$ 342.511,03	R\$ 102.578,90
SERVIÇOS PROFISSIONAIS		R\$ 624.582,47	R\$ 242.928,98
SERVIÇOS E ENCARGOS		R\$ 624.582,47	R\$ 242.928,98
SERVIÇOS PRESTADOS-RPA		R\$ 321.977,22	R\$ 61.443,34
CONTRIB.PJ/PJ-CSLL/COFINS/PIS-5952		R\$ 106.540,20	R\$ 107.066,56
ISSQN A RECOLHER		R\$ 58.626,35	R\$ 28.670,18
IRRF-S/SERVS.AUTONOMOS-0588		R\$ 106.237,04	R\$ 13.724,68
IRRF-S/SERVS.PRESTADOS-PJ-1708		R\$ 30.408,80	R\$ 30.667,18
IRRF S/ALUGUEL -3208		R\$ 792,86	R\$ 1.357,04
REMUNERAÇÃO E ENCARGOS		R\$ 2.488.479,65	R\$ 2.805.869,32
INSS A RECOLHER		R\$ 219.932,33	R\$ 227.844,73
FGTS A RECOLHER		R\$ 265.581,45	R\$ 336.664,72
SALARIOS A PAGAR		R\$ 1.782.011,55	R\$ 1.981.404,61
FÉRIAS A PAGAR		R\$ 3.094,80	R\$ 0,00
IRRF-S/TRABALHO ASSALARIADO-0561		R\$ 143.806,65	R\$ 187.154,01
INSS-RF S/PREST DE SERV PJ		R\$ 0,00	R\$ 145,75
PIS S/FLA. DE PGTO A RECOLHER-8301		R\$ 29.008,56	R\$ 41.102,08
PENSÃO ALIM.A PAGAR		R\$ 2.944,86	R\$ 6.213,03
13º SALARIO A PAGAR		R\$ 12.659,36	R\$ 0,00
RESCISÕES TRAB.A PAGAR		R\$ 19.573,24	R\$ 13.752,10
ALUGUEIS A PAGAR		R\$ 9.866,85	R\$ 11.588,29
OBRIGACÕES C/SUBVENÇÕES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
RECEITAS DIFERIDAS		R\$ 0,00	R\$ 0,00
SUBVENÇÕES PÚBLICAS		R\$ 6.742.862,38	R\$ 11.324.861,66
(-) (-) CUSTOS CORR.ÁS REC. DIFERIDAS		R\$ (6.742.862,38)	R\$ (11.324.861,66)
CONTRIBUIÇÕES DE UNIDADES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
CUSTOS INDIRETOS ART.46 E 47 LEI 13019/2014		R\$ 0,00	R\$ 0,00
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		R\$ 0,00	R\$ 0,00
EXIGIVEL LONGO PRAZO (A.1)		R\$ 0,00	R\$ 0,00
RECEITAS DIFERIDAS		R\$ 0,00	R\$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 9.0.1 do Visualizador


Cesar Zardo Pacheco
Presidente IBSAÚDE

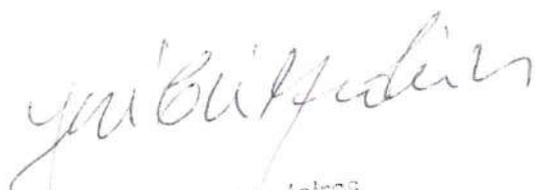
Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

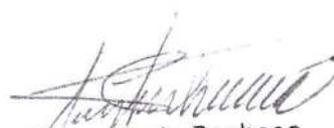
Página 8 de 9

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO
Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021 CNPJ: 07.836.454/0001-46
Número de Ordem do Livro: 17
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2021 a 31 de Dezembro de 2021

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
SUBVENÇÕES PÚBLICAS		R\$ 75.153.635,77	R\$ 177.329.927,79
(-) (-) CUSTOS CORRESP/REC. DIFERIDAS		R\$ (75.153.635,77)	R\$ (177.329.927,79)
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		R\$ 8.018.296,44	R\$ 18.143.315,58
RESERVAS		R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
PATRIMÔNIO SOCIAL		R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
RESULTADO DO PERÍODO		R\$ 7.518.296,44	R\$ 17.643.315,58
SUPERAVIT DO PERÍODO		R\$ 8.045.533,36	R\$ 20.799.881,94
(-) DEFICIT DO PERÍODO		R\$ (527.236,92)	R\$ (3.376.460,07)
(-) SUPERAVIT ACUMULADO-SEDE		R\$ (0,00)	R\$ 219.893,71


Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSSAÚDE

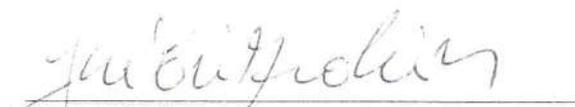

Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06

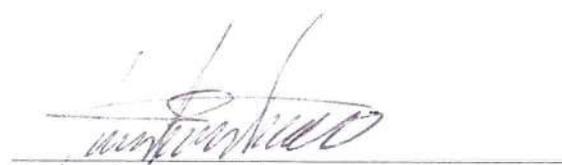
Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 29.1E.EA.09.66.10.D.82.5B.40.EA.A8.B5.0B.6C.22.DB.DF.C6.4E-3, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Item	2021	2020
RESERVAS PATRIMONIAIS	500.000,00 C	500.000,00 C
SALDO NO INICIO DO PERÍODO	500.000,00 C	5.336,00 C
(=) SALDO NO FINAL DO PERÍODO	500.000,00 C	500.000,00 C
AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL		
SALDO NO INICIO DO PERÍODO		
AJUSTES DE AVALIAÇÃO DE ATIVOS		
(=) SALDO NO FINAL DO PERÍODO		
SUPERAVIT OU DEFICIT ACUMULADOS	17.643.315,58 C	7.518.296,44 C
SALDO NO INICIO DO PERÍODO	7.518.296,44 C	4.793.082,44 C
(+) RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	18.072.488,80 C	7.150.790,28 C
(-) AJUSTE PERÍODOS ANTERIORES	7.947.469,66 D	4.425.576,28 D
(=) SALDO NO FINAL DO PERÍODO	17.643.315,58 C	7.518.296,44 C
PATRIMÔNIO LÍQUIDO - TOTAL GERAL	18.143.315,58 C	8.018.296,44 C
SALDO NO INICIO DO PERÍODO	8.018.296,44 C	4.798.418,44 C
(+) OUTROS ACRESCIMOS/DIMINUIÇÕES	10.125.019,14 C	3.219.878,00 C
(=) SALDO NO FINAL DO PERÍODO	18.143.315,58 C	8.018.296,44 C

PORTO ALEGRE / RS, 31 de Dezembro de 2021


 Responsável:
 JOSÉ ERI OSÓRIO DE MEDEIROS
 CPF: 148.217.610-68
 PRESIDENTE


 Responsável contábil:
 CESAR ZARDO PACHECO
 CPF: 246.680.100-06 CRC: RS-40946/O
 Técnico contábil

Item	2021	2020
FLUXO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS		
(+) RECEBIMENTOS		
Recebimentos de Clientes - Fórmula: RESULT*-1	1.278.922,98 D	283.124,18 D
Subvenções Recebidas - Fórmula: RESULT*-1	118.716.930,05 D	72.227.089,21 D
Receitas Financeiras - Fórmula: RESULT*-1	172.315,82 D	103.153,57 D
Outros Recebimentos Operacionais - Fórmula: RESULT*-1	5.449.340,48 D	4.886.702,50 D
Total dos Recebimentos Operacionais	125.617.509,33 D	77.500.069,46 D
(-) PAGAMENTOS		
Pagamentos à Serviços Profissionais - Fórmula: RESULT*-1	63.131.137,78 C	39.426.581,61 C
Despesas Financeiras Dív - Fórmula: RESULT*-1	116.637,12 C	165.843,73 C
Fla de Pcto. - Salários-Ferías-13ºsal. Rescisões - Fórmula:	30.819.366,35 C	17.837.600,01 C
Material/Medicamentos Aplicado - Fórmula: RESULT*-1	1.616.036,44 D	3.785.196,27 C
Despesas C/Responsabilidade Social e Cidadania - Fórmula:	399.553,81 C	283.029,32 C
Pagamento de Despesas Gerais - Fórmula: RESULT*-1	2.071.893,66 C	1.821.732,18 C
Pagamento de Despesas Administrativas - Fórmula:	17.660.696,92 C	3.713.859,66 C
Encargos Sociais - Fórmula: RESULT*-1	6.677.458,93 C	5.663.938,71 C
Outros Pagamentos de Despesas Operac - Fórmula:	136.665,97 C	50.553,94 C
Total dos Pagamento Operacionais	119.397.374,10 C	72.748.335,43 C
(=) Geração do Fluxo das Atividades Operac -	6.220.135,23 D	4.751.734,03 D
FLUXO DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
(+) RECEBIMENTOS		
Integralizações Patrimonio Social - Fórmula: RESULT*-1	0,00 D	494.664,00 D
Empréstimos e Financiamentos tomados - Fórmula: RESULT*-1	8.913.624,87 D	7.882.551,88 D
Receb de Parc de Financ Concedidos - Fórmula: RESULT*-1		
Juros Recebidos s/Empréstimos concedidos - Fórmula:		
Total dos Recebimentos de Financ	8.913.624,87 D	8.377.215,88 D
(-) PAGAMENTOS		
Pagamento de Parcelas Emprést e Financiam - Fórmula:	9.759.957,97 C	7.227.318,78 C
Pagamento de Juros s/Emprést e Financ - Fórmula:	359.259,19 C	52.843,07 C
Emprést e Financ Concedidos - Fórmula: RESULT*-1	0,00 D	
Total dos Pagamentos de Financ	10.119.217,16 C	7.280.161,85 C
(=) Geração do Fluxo das Ativ de Financ -	1.205.592,29 C	1.097.054,03 D
FLUXO DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS		
(+) RECEBIMENTOS		
Vendas de Investimentos - Fórmula: RESULT*-1		
Vendas de Imobilizado - Fórmula: RESULT*-1		
Vendas de Bens Intangíveis - Fórmula: RESULT*-1		
Resgate de Aplic Financ de L/Prazo - Fórmula: RESULT*-1	99.815.542,85 D	67.724.491,20 D
Lucros e Dividendos Recebidos - Fórmula: RESULT*-1		
Total de Receb de Investimentos	99.815.542,85 D	67.724.491,20 D
(-) PAGAMENTOS		
Aquisições de Investimentos - Fórmula: RESULT*-1	78.130,22 C	71.571,70 C
Aquisições de Imobilizado - Fórmula: RESULT*-1	1.498.415,65 C	1.724.205,87 C
Aquisições de Bens Intangíveis - Fórmula: RESULT*-1	73.062,87 C	571.222,56 C
Aplicações Financ de C/Prazo - Fórmula: RESULT*-1	102.807.115,19 C	70.277.157,58 C
Pagamento de Lucros e Dividendos - Fórmula: RESULT*-1		
Total dos Pagamentos de Investim	104.456.723,93 C	72.644.157,71 C
(=) Geração do Fluxo das Ativ de Investim -	4.641.181,08 C	4.919.666,51 C
VARIAÇÃO LIQUIDO DE CAIXA E EQUIVAL - Fórmula: "50"-	670.294,74 C	929.121,55 D
(+) Caixa e Equival de Caixa no Início Exerc.	1.043.656,60 D	114.535,05 D
(=) CAIXA E EQUIVAL DE CAIXA NO FIM EXERC	373.361,86 D	1.043.656,60 D

[Assinatura]
 2020 Ent do Medeiros
 Presidente IBSAÚDE

[Assinatura]
 Cesar Zardo Pacheco
 CRC/RS- 040946/0
 CPF: 246.680.100-06

ContabMilenium - V: 6.45B

CNPJ: 07.836.454/0001-46

DFC - DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

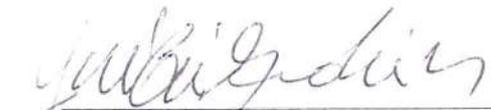
Moeda: REAL

Em 2021 e 2020

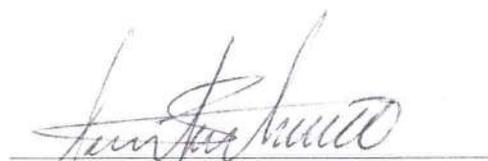
ESTRATEGIA CONSULT EMPRES L LDA

Item	2021	2020
------	------	------

PORTO ALEGRE / RS, 31 de Dezembro de 2021



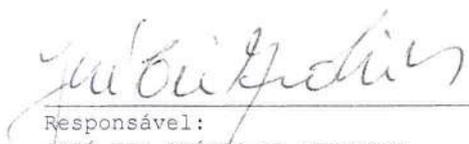
Responsável:
JOSÉ ERI OSÓRIO DE MEDEIROS
CPF: 148.217.610-68
PRESIDENTE



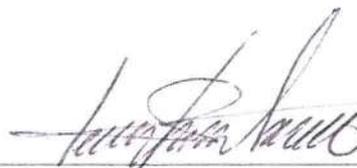
Responsável contábil:
CESAR ZARDO PACHECO
CPF: 246.680.100-06 CRC: RS-40946/O
Técnico contábil

Item	2021
R E C U R S O S	
SALDO DE SUPERAVIT ACUMULADOS-UNIDADES	8.045.533,36 C
SALDO DE SUPERAVIT ACUMULADOS-SEDE	935.434,76 C
AJUSTE DE SALDOS CREDORES- UNIDADES	
AJUSTE DE SALDOS CREDORES-SEDE	601.303,04 C
REVERSÃO DE RESERVAS	
OUTROS RECURSOS	
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO-UNIDADES	17.423.421,87 C
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO-SEDE	649.066,93 C
(-) SALDO DE DEFICIT ACUMULADOS-UNIDADES	527.236,92 D
(-) SALDO DE DEFICIT ACUMULADOS-SEDE	
(-) AJUSTE SALDO DEVEDOR UNIDADES	
(-) AJUSTE SALDO DEVEDORE SEDE	1.965.911,02 D
(-) DEFICIT LÍQUIDO DO PERÍODO-UNIDADES	
(-) DEFICIT LÍQUIDO DO PERÍODO-SEDE	
TOTAL RECURSOS SUPERAVIT UNIDADES	24.941.718,31 C
TOTAL RECURSOS SUPERAVIT SEDE	219.893,71 C
A P L I C A Ç Õ E S	
TRANSFERÊNCIAS PARA RESERVAS	
SUPERAVIT UNIDADES REVERTIDO PARA SUBVENÇÕES	7.518.296,44 D
SUPERAVIT-SEDE INCORPORADO AO PATRIMONIO	
OUTRAS APLICAÇÕES	
RESULTADOS ACUM.UNIDADES (RECURSOS-APLICAÇÕES)	R\$ 17.423.421,87 C
RESULTADOS ACUM.SEDE (RECURSOS-APLICAÇÕES)	219.893,71 C

PORTO ALEGRE / RS, 31 de Dezembro de 2021



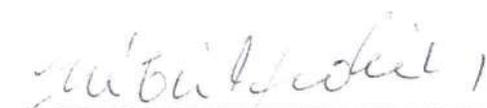
Responsável:
JOSÉ ERI OSÓRIO DE MEDEIROS
CPF: 148.217.610-68
PRESIDENTE



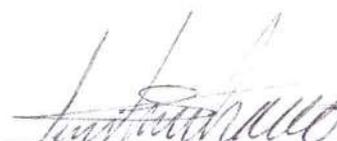
Responsável contábil:
CESAR ZARDO PACHECO
CPF: 246.680.100-06 CRC: RS-40946/O
Técnico contábil

Item	2021	2020
INDICES DE LIQUIDEZ		
LIQUIDEZ INSTANTÂNEA (AD / PC)	3,10	1,47
ATIVO DISPONIVEL	10.136.209,09 D	7.814.931,49 D
PASSIVO CIRCULANTE	3.266.325,20 C	5.315.051,83 C
LIQUIDEZ CORRENTE (AC/ PC)	6,34	2,46
ATIVO CIRCULANTE	20.711.126,97 D	13.095.102,95 D
PASSIVO CIRCULANTE	3.266.325,20 C	5.315.051,83 C
LIQUIDEZ GERAL (AC + RLP) / (PC + ELP)	6,45	2,46
ATIVO CIRCULANTE	20.711.126,97 D	13.095.102,95 D
REALIZAVEL A LONGO PRAZO	350.000,00 D	0,00 D
PASSIVO CIRCULANTE	3.266.325,20 C	5.315.051,83 C
SOLVENCIA GERAL (AT / PC + PELP)	6,55	2,51
ATIVO TOTAL	21.409.640,78 D	13.333.348,27 D
PASSIVO CIRCULANTE	3.266.325,20 C	5.315.051,83 C
GRAU ENDIVIDAMENTO A L. PRAZO(PC + PELP / AT)	0,15	0,40
PASSIVO CIRCULANTE	3.266.325,20 C	5.315.051,83 C
ATIVO TOTAL	21.409.640,78 D	13.333.348,27 D
GERÊNCIA DE CAPITAIS DE TERCEIROS (PL / PC+ PELP)	5,55	1,51
PATRIMONIO LIQUIDO	18.143.315,58 C	8.018.296,44 C
PASSIVO CIRCULANTE	3.266.325,20 C	5.315.051,83 C
PASSIVO EXIGIVEL A LONGO PRAZO		

PORTO ALEGRE / RS, 31 de Dezembro de 2021



Responsável:
 JOSÉ ERI OSÓRIO DE MEDEIROS
 CPF: 148.217.610-68
 PRESIDENTE



Responsável contábil:
 CÉSAR ZARDO PACHECO
 CPF: 246.680.100-06 CRC: RS-40946/0
 Técnico contábil



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTAS EXPLICATIVAS

Período: 01/01/2021 a 31/12/2021

NOTA 01 – CONTEXTO OPERACIONAL

O "INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO" - IBSAÚDE é uma pessoa jurídica de direito privado, sem fins econômicos, constituída em 20/01/2006 estabelecida na cidade de Porto Alegre/RS, com sua sede na Rua Siqueira Campos, nº 1184 Sala 1201 Bairro Centro Histórico, tem como principal atividade a oferta de ações e serviços ao SUS na proporção mínima de 60%. Sua regência se dá pelo Estatuto Social com respaldo legal na Lei Federal 10.406/2002, Lei Federal nº 12.101/2009 e Lei Federal nº 13.019/2014."

NOTA 02 – INSCRIÇÕES E TÍTULOS

A associação possui as seguintes inscrições e títulos:

Estatuto Registrado no 3º registro de títulos e documentos e civil de pessoas jurídicas de Porto Alegre/RS - sob nº 1731 folhas 237 do livro A-6 de 05/06/2014;

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Matriz- sob o nº 07.836.454/0001-46

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 1- sob o nº 07.836.454/0002-27

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 2- sob o nº 07.836.454/0003-08

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 3- sob o nº 07.836.454/0004-99

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 4- sob o nº 07.836.454/0005-70

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 5 –sob o nº 07.836.454/0006-50

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 6 - sob o nº 07.836.454/0007-31

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 7 –sob o nº 07.836.454/0008-12

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 8- sob o nº 07.836.454/0009-01

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial 9–sob o nº 07.836.454/0010-37

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial10-sob o nº 07.836.454/0011-18

CNPJ Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas-Filial11-sob o nº 07.836.454/0012-07

CCM Cadastro de Contribuintes Municipais sob o nº 270.409-2-5

NOTA 03 – FORMALIDADE DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL RESOLUÇÃO 1.330/11 (NBC ITG 2000)

O INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO – IB SAUDE mantém um sistema de escrituração uniforme dos seus atos e fatos administrativos, por meio de processo eletrônico. Os registros contábeis contêm o número de identificação dos lançamentos relacionados ao respectivo documento de origem externa ou interna ou, na sua falta, em elementos que comprovem ou evidenciem fatos e a prática de atos administrativos.As demonstrações contábeis, incluindo as notas explicativas, elaboradas por disposições legais e estatutárias, serão transcritas no Livro "Diário", do IB SAÚDE e posteriormente transmitido a Receita Federal. A documentação contábil do IB SAÚDE é composta por todos os documentos, livros, papéis, registros e outras peças, que apoiam ou compõem a escrituração contábil.

A documentação contábil é hábil, revestida das características intrínsecas ou extrínsecas essenciais, definidas na legislação, na técnica-contábil ou aceitas pelos "usos e costumes". O IBSAÚDE Mantem em boa ordem a documentação contábil.


José Eri de Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 04 - DA ATIVIDADE BENEFICENTE EM ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE (CEBAS-SAÚDE)

O IBSAÚDE oferta anualmente ações e serviços ao Gestor Público do Sistema Único de Saúde, desempenhando a atividade CEBAS- Saúde na modalidade hospitalar e ambulatorial, com execução 98,00% SUS no ano de 2021, conforme demonstrativo abaixo:

III - Relatório de Atividades 2021 de produção executada:

a) As Unidades:

- Filial 01 CNPJ 07.836.454/0002-27 UPA Sharlau São Leopoldo / RS (CNES 795.391-7).
- Filial 03 CNPJ 07.836.454/0004-99 Hospital Municipal de São José do Norte/RS (CNES 223.335-5).
- Filial 05 CNPJ 07.836.454/0006-50 Hospital São José de Dois Irmãos / RS (CNES 684.413-8).
- Filial 06 CNPJ 07.836.454/0007-31 CAPS Zona Leste Porto Alegre/RS (CNES 975.269-2)
- Filial 07 CNPJ 07.836.454/0008-12 CAPS Restinga Porto Alegre/RS (CNES 975.270-6)
- Filial 08 CNPJ 07.836.454/0009-01 UPA-Areal Pelotas/RS (CNES 900.219-7)
- Filial 10 CNPJ 07.836.454/0011-18 UPA-Guajuviras Canoas/RS (CNES 737.642-1)
- Filial 11 CNPJ 07.836.454/0012-07 UPA-Junção Rio Grande/RS (CNES 019.343-7)

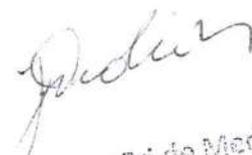
Sob contrato de Gestão Assistencial do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano - IBSAÚDE.

Resumo IBSAÚDE pelos critérios CEBAS-Saúde				
		SUS	Não SUS	Proporção
Paciente-dia/Internações		13.077	216	100%
Ambulatório		913.918	1.403	100%
Linhas estratégicas	RUE			NSA
	Rede Cegonha			NSA
	RAPS			NSA
TOTAL CEBAS		926.995	1.619	100%

b) As Demais Unidades:

- Filial 02 – CNPJ 07.836.454/0003-08 Novo Hamburgo/RS
- Filial 04 – CNPJ 07.836.454/0005-70 Esteio/RS
- Filial 09 – CNPJ 07.836.454/0010-37 São Lourenço do Sul/RS

Na modalidade hospitalar e ambulatorial, ficaram sem movimento neste período.


Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 0409466
CPF: 246.680.100-08



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 05 SISTEMA DE CONTABILIZAÇÃO

O sistema de contabilização, bem como as demonstrações contábeis e financeiras foram elaboradas com observação dos Princípios Fundamentais de Contabilidade e as Normas Brasileiras de Contabilidade. Houve observação dos preceitos previstos nas normas de acordo com os itens 112 a 138 da NBC TG 26, seção 8 da NBC TG 1000 do Conselho Federal da Contabilidade e art. 8º da Instrução Normativa CAGE 2/96, destinadas às entidades de interesse social, sem finalidade de lucros.

NOTA 06 PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS ADOTADAS:

a) Caixa e Equivalentes de Caixa: Conforme determina a Resolução do CFC No. 1.296/10 (NBC –TG 03) – Demonstração do Fluxo de Caixa e Resolução do CFC No. 1.376/11 (NBC TG 26) – Apresentação Demonstrações Contábeis, os valores contabilizados neste subgrupo representam moeda em caixa e depósitos à vista em conta bancária, bem como os recursos que possuem as mesmas características de liquidez de caixa e de disponibilidade imediata ou até 90 (noventa) dias e que estão sujeitos a insignificante risco de mudança de valor.

b) Aplicações de Liquidez Imediata: As aplicações financeiras estão demonstradas pelos valores originais aplicados, acrescidos dos rendimentos pró-rata até a data do balanço.

c) Ativos circulantes e não circulantes. – Contas a Receber de Clientes: - As contas a receber de clientes são registradas pelo valor faturado.

d) Créditos Tributários e Previdenciários: Registra o valor dos créditos relativos à recuperação de impostos ou recuperação de encargos a serem futuramente compensados.

e) Outros Créditos: Registra o valor a receber originários de terceiros.

f) Adiantamentos a Terceiros: Registra as parcelas já pagas pelo direito a serviços a serem recebidos por terceiros.

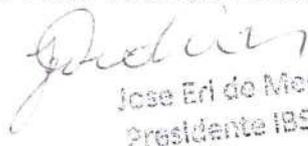
g) Adiantamentos a Funcionários: Registra os adiantamentos operacionais aos empregados relacionados a salários, férias, décimo terceiro salário e rescisão.

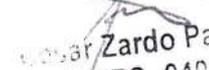
h) Despesas Antecipadas: Registra os pagamentos antecipados de seguros, IPTU e assinaturas de periódicos.

i) Imobilizado: Os ativos imobilizados são registrados pelo custo de aquisição ou construção, deduzido da depreciação calculada pelo método linear com base nas taxas mencionadas na Nota 8 e leva em consideração vida útil e utilização dos bens (Resolução CFC No. 1.177/09 (NBC – TG 27)). Outros gastos são capitalizados apenas quando há um aumento nos benefícios econômicos desse item do imobilizado. Qualquer outro tipo de gasto é reconhecido no resultado como despesa quando incorrido.

j) Passivo Circulante e Não Circulante: Os passivos circulantes e não circulantes são demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos incorridos até a data do balanço patrimonial. Quando aplicável, os passivos circulantes e não circulantes são registrados com base em taxas de juros que refletem o prazo, a moeda e o risco de cada transação.

– **Provisões** – Uma provisão é reconhecida em decorrência de um evento passado que originou um passivo, sendo provável que um recurso econômico possa ser requerido para saldar a obrigação. As provisões são registradas quando julgadas prováveis e com base nas melhores estimativas do risco envolvido.


Jose Eli do Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-36



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

k) Prazos: Os ativos realizáveis e os passivos exigíveis até o encerramento do exercício seguinte são classificados como circulantes.

l) Obrigações Fiscais e Tributárias: São registrados nessa rubrica os tributos a pagar pela entidade, sejam eles tributos próprios ou retidos na fonte.

m) Obrigações Previdenciárias e Trabalhistas: São registradas nessa rubrica os encargos sobre folha de pagamento a pagar, bem como, os encargos retidos a pagar.

n) Provisão de Férias e Encargos: Foram provisionadas com base nos direitos adquiridos pelos empregados até a data do balanço.

o) Provisão de 13º Salário e Encargos: Foram provisionadas com base nos direitos adquiridos pelos empregados e baixados conforme o pagamento até a data do balanço.

p) Adiantamento: Registra os valores recebidos nesse exercício antecipadamente.

q) Fornecedores a pagar: São registradas nessa conta contábil os valores a pagar a fornecedores de bens ou serviços.

r) As Despesas e as Receitas: Estão apropriadas obedecendo ao regime de competência.

s) Apuração do Resultado: O resultado foi apurado segundo o Regime de Competência. As receitas de prestação de serviços são mensuradas pelo valor justo (acordado em contrato - valores recebidos ou a receber) e reconhecidas quando for provável que benefícios econômicos futuros fluam para o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa Extensão para o Desenvolvimento Humano e assim possam ser confiavelmente mensurados. Os rendimentos e encargos incidentes sobre os Ativos e Passivos e suas realizações estão reconhecidas no resultado.

t) Demonstrações contábeis: A elaboração das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil. O sistema de contabilização, bem como as demonstrações contábeis e financeiras foram elaboradas com observação dos Princípios Fundamentais de Contabilidade e as Normas Brasileiras de Contabilidade. Houve observação dos preceitos previstos nas normas de acordo com os itens 112 a 138 da NBC TG 26, seção 8 da NBC TG 1000 do Conselho Federal da Contabilidade e art. 8º da Instrução Normativa CAGE 2/96, destinadas às entidades de interesse social, sem finalidade de lucros.

NOTA 07 – FUNDO RESERVA DE CONTINGÊNCIA

As Unidades mantêm no Disponível contas Bancárias de Fundo de Reserva e Provisões trabalhistas No valor total de R\$ 2.835.791,83.(dois milhões,oitocentos e trinta e cinco mil,setecentos e noventa e um reais,oitenta e três centavos).

NOTA 08 – FUNDO EM APLICAÇÕES CONTINGÊNCIA

As Unidades mantêm no disponível Fundo em aplicações de curto Prazo,valor total de R\$ 7.195.361,87 (Sete milhões,cento e noventa e cinco mil,trezentos e sessenta e um reais,oitenta e sete centavos).

NOTA 09 - RESPONSABILIDADE SOCIAL APLICAÇÕES DAS SUBVENÇÕES

a) Nas despesas com cursos: educação Permanente e Responsabilidades R\$ 399.553,81

b) As subvenções recebidas pela entidade: teve a aplicação no custeio, remuneração, encargos, material imobilizado e intangível.

Jose Eli de Medeiros
Jose Eli de Medeiros
Presidente IBSAÚDE

Cesar Zardo Pacheco
Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040940
CPF: 246.680.100-88



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 10 – ATIVO NÃO-CIRCULANTE (IMOBILIZADO E INTANGÍVEL)

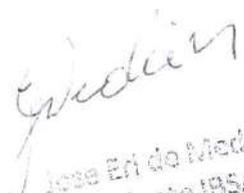
Os ativos Imobilizados e Intangíveis são contabilizados pelo custo de aquisição ou construção, deduzidos da depreciação do período, originando o valor líquido contábil.

As principais taxas anuais de depreciação por item, de acordo com a Receita Federal são as seguintes:

Item	Taxa Anual de Depreciação
Equipamentos, Máquinas e Instalações	10%
Móveis e Utensílios	10%
Outras Imobilizações	10%
Veículos	20%
Sist. De Com. E de Processamento de Dados	20%
Item	Taxa Anual de Amortização
Ativo Intangível	20%

d)No Imobilizado e Intangível: a entidade teve as seguintes aplicações dos recursos nas unidades:

- Sede Matriz – Informática, Móveis e Utensílios e Máquinas R\$ 126.106,01
- UPA São Leopoldo – Máquinas aparelhos equipamentos e softwares R\$ 55.000,00
- Hospital São José do Norte – Instalações e Softwares R\$ 52.304,45
- Hospital São José Dois Irmãos – Instalações, Imóveis e Softwares R\$ 938.424,11
- Caps ADIII Z. Leste – Instalações, máquinas aparelhos equipamentos R\$ 15.130,15
- Caps ADIII Restinga – Moveis, instalações máquinas equipamentos R\$ 29.845,54
- UPA Areal Pelotas – Informática, Móveis, instalações Máquinas e Softwares R\$ 8.972,37
- UPA Guajuviras – Moveis Utensílios Instalações e Máquinas R\$ 28.720,60
- UPA Junção-RG – Informática, móveis, instalações, máquinas e softwares R\$ 395.105,55


José Eli do Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 11 - ESTOQUES MATERIAIS E MEDICAMENTOS

As Unidades apresentaram os seguintes valores de estoque final no período de 2021:

- UPA São Leopoldo R\$ 116.084,13
- Hospital São José do Norte R\$ 140.002,20
- Hospital São José dois Irmãos R\$ 179.167,31
- Caps/ADIII - Z. Leste R\$ 21.944,13
- Caps/ADIII-Restinga R\$ 6.541,23
- UPA Areal - Pelotas R\$ 187.917,47
- UPA Guajuviras - Canoas R\$ 91.579,87
- UPA Junção - Rio Grande R\$ 146.819,06

NOTA 12 – OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO (PASSIVO CIRCULANTE)

Este grupo está composto pelo seu valor nominal, original e representa o saldo credor de fornecedores em geral, obrigações fiscais-empregatícias, tributárias e outras obrigações, bem como as provisões sociais.

NOTA 13 - PATRIMÔNIO LÍQUIDO

a) O **patrimônio líquido**: é apresentado em valores atualizados e compreende o Patrimônio Social, acrescido do resultado do período, os ajustes de avaliação patrimonial considerados, enquanto não computados no resultado do exercício em obediência ao regime de competência, as contrapartidas de aumentos ou diminuições de valor atribuído a elementos do ativo e do passivo, em decorrência da sua avaliação e preço de mercado.

b) Patrimônio social:

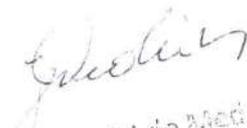
Nosso Patrimônio Social, atual é de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

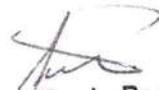
NOTA 14 – AJUSTE EXERCÍCIOS ANTERIORES

Conforme Lei 6.404, artigo 186, foram escriturados no Patrimônio Líquido, conta Ajustes de Exercícios Anteriores os saldos decorrentes de efeitos provocados por erro imputável a exercício anterior ou mudança de critérios contábeis que vinham sendo utilizados.

NOTA 15– SUBVENÇÕES E/OU CONVÊNIOS PÚBLICOS Resolução CFC No. 1.305/10 (NBC TG 07)

São recursos financeiros provenientes de convênios firmados com órgãos governamentais, e tem como objetivo principal operacionalizar projetos e atividades pré-determinadas. Periodicamente, o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano presta conta de todo o fluxo financeiro e operacional aos órgãos competentes, ficando também toda documentação a disposição para qualquer fiscalização. Os convênios firmados estão de acordo com o estatuto social da entidade e as despesas de acordo com suas finalidades. Para a contabilização de suas subvenções governamentais a entidade atendeu a Resolução N°. 1.305/10 do Conselho Federal de Contabilidade/CFC que aprovou a NBC TG 07-Subvenção e Assistência Governamentais e a Resolução do CFC N° 1409/12 que aprovou a ITG 2002.


Jose Eli do Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 04094010
CPF: 246.680.100-05



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 16 - SUPERAVIT OU DEFICIT LÍQUIDO DO PERÍODO

a) **Superávit do período** - será incorporado ao Patrimônio em conformidade com as exigências legais estatutárias e a Resolução CFC nº 1.409/12 que aprovou a NBC ITG 2002 em especial no item 14 que revogou a Resolução CFC nº 877/2000 (NBCT 10.19) que descreve o superávit ou déficit do exercício deve ser registrado em conta do Patrimônio.

b) **As Unidades apresentaram os seguintes resultados no período/ 2021:**

- Sede Matriz – Superavit R\$ 649.066,93
- Tapes R\$ 426.447,60 -SFP R\$ 417.120,04-S. MARINHO R\$ 90.006,01
- Upa S. Leopoldo – Superavit R\$ 1.539.355,61
- Hospital São José do Norte – Superavit R\$ 2.346.408,17
- Hospital São José Dois Irmãos – Superavit R\$ 1476.833,82
- Caps/ADIII Z. Leste – Superávit R\$ 1.317.871,16
- Caps/ADIII Restinga – Superavit R\$ 979.934,53
- Upa Areal Pelotas – Superavit R\$ 2.506.474,58
- São Lourenço do Sul – Superavit R\$ 2.415.174,44
- Upa Guajuviras – Superavit R\$ 1.701.302,05
- Upa Junção – Superavit R\$ 2.206.493,86

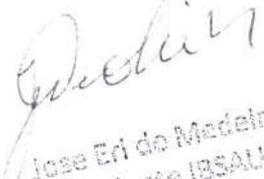
c) **Os Superavit líquido das Unidades:** provenientes de Subvenções, são transferidos no final do período Para a apuração de resultado, no início do ano subsequente serão revertidos novamente em Subvenções para a aplicação no custeio, remuneração, encargos, material imobilizado e intangível.

d) **O Superavit líquido provenientes de Subvenções:** encontram-se no nosso Ativo Disponível, Créditos de Atividades Sociais, outros Créditos e Realizável Longo Prazo conforme demonstrado no relatório do Balanço Patrimonial.

NOTA 17 - As atividades sustentáveis:

possuem previsão em seu Estatuto Social, e para que o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano presta conta de todo faça jus a Imunidade e/ou Isenção Tributária sobre essas atividades, conforme estabelecido no artigo 14 do Código Tributário Nacional, artigo 12 da Lei No. 9.532/97 e artigo 29 da Lei No. 12.101/09, cumpre os requisitos abaixo:

- 1) As atividades sustentáveis (meios) possuem previsão estatutária;
- 2) O Estatuto Social indica que os recursos (superávits) obtidos por essas receitas são revertidos (para atendimento de suas atividades fins (objetivos sociais));
- 3) A Demonstração do Resultado do Período do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano demonstrou que as atividades sustentáveis são superavitárias, ou seja, geram recursos para a manutenção das atividades fins (objetivos sociais).


Jose Eri de Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 18 - DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA (DFC)

A Demonstração do Fluxo de Caixa foi elaborada em conformidade com a Resolução do CFC N°. 1.296/10 que aprovou a NBC TG 03 – Demonstração dos Fluxos de Caixa e também de acordo com a Resolução 1.152/2009 que aprovou a NBC TG 13.

O Método na elaboração do Fluxo de Caixa que o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa Extensão para o Desenvolvimento Humano optou foi o INDIRETO.

As rubricas contábeis que compõe as atividades de investimentos são as seguintes:

- Imobilizado

As rubricas contábeis que compõe as atividades de financiamento são as seguintes:

- Empréstimos

NOTA 19 – OUTRAS RECEITAS / DESPESAS (FATOS EXTRAORDINÁRIOS)

Conforme a Resolução 1.152/09 que aprova NBC TG 13 e 1.157/09 que aprova CTG 02 e a Medida Provisória No. 449/08 (atual Lei 11.941/09) as receitas e despesas não operacionais foram classificadas no Grupo "Outras Receitas / Despesas" no grupo operacional.

NOTA 20 - IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano é imune à incidência de impostos por força do art. 150, Inciso VI alínea "C" e seu parágrafo 4º e artigo 195, parágrafo 7º da Constituição Federal de 05 de outubro de 1988.

NOTA 21 – A Portaria N° 1.202 Defere a Concessão do CEBAS do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano, com sede em Porto Alegre (RS).

NOTA 22 – Considerando o parecer Técnico nº 786/2021-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.099343/2020-04, que conclui pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano, CNPJ N° 07.836.454/0001-46 com sede em Porto Alegre (RS)

NOTA 23 – FORMA JURÍDICA CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE.

Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano é uma associação sem fins lucrativos e econômicos regida pelo seu Estatuto Social que contempla os artigos 44 à 61 do Código Civil.

NOTA 24 – CARACTERÍSTICA DA IMUNIDADE.

Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano é uma instituição social sem fins lucrativos e econômicos, previsto no artigo 9o. do CTN, e por isso imune, no qual usufrui das seguintes características:

- A Instituição é regida pela Constituição Federal;
- A imunidade não pode ser revogada, nem mesmo por emenda constitucional;
- Não há o fato gerador (nascimento da obrigação tributária);
- Não há o direito (Governo) de instituir, nem cobrar tributo.

Jose Eli do Medeiros
Jose Eli do Medeiros
Presidente IBSAÚDE

Cesar Zardo Pacheco
Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040940-0
CPF: 246.680.100-06



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 25 – REQUISITOS PARA IMUNIDADE TRIBUTÁRIA.

A única Lei Complementar que traz requisitos para o gozo da imunidade tributária é o Código Tributário Nacional (CTN). O artigo 14 do Código Tributário Nacional estabelece os requisitos para o gozo da imunidade tributária, esses estão previstos no Estatuto Social do Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano e seu cumprimento (operacionalização) pode ser comprovado pela sua escrituração contábil (Demonstrações Contábeis, Diário e Razão), no qual transcrevemos:

- a) não distribuem qualquer parcela de seu patrimônio ou de suas rendas, a qualquer título;
- b) aplicam integralmente, no País, os seus recursos na manutenção dos seus objetivos institucionais;
- c) mantêm a escrituração de suas receitas e despesas em livros revestidos de formalidades capazes de assegurar sua exatidão.

NOTA 26 – ISENÇÃO TRIBUTÁRIA.

Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano é isenta à incidência das Contribuições Sociais por força da Lei No. 9.532/97, Lei No. 11.096/06 e Lei No. 12.101/09 e Decreto 7.237/10.

NOTA 27 – CARACTERÍSTICA DA ISENÇÃO.

O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano é uma instituição social sem fins lucrativos e econômicos, de direito privado, previsto no artigo 12 da Lei No. 9.532/97 e artigo 1o. da Lei No. 12.101/09, e por isso é reconhecida como Entidade Beneficente de Assistência Social (isenta), no qual usufrui das seguintes características:

- A Instituição é regida por legislação infraconstitucional;
- A isenção pode ser revogada a qualquer tempo, se não cumprir as situações condicionadas em Lei (contrapartida);
- Existe o fato gerador (nascimento da obrigação tributária), mas o Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano é dispensada de pagar o tributo;
- há o direito (Governo) de instituir e cobrar tributo, mas ele não é exercido.

NOTA 28 – REQUISITOS PARA MANUTENÇÃO DA ISENÇÃO TRIBUTÁRIA.

O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano é uma entidade beneficente de assistência social e para usufruir da Isenção Tributária determinada pelo artigo 29 da Lei No. 12.101/09, cumpri os seguintes requisitos:


Jose Eli de Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946/0
CPF: 246.680.100-06



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

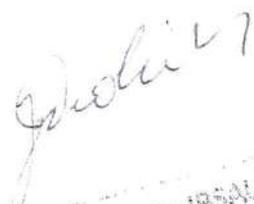
SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

ESTATUTÁRIOS

- Não percebe a seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores ou benfeitores, remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos (art. 26 do Estatuto Social);
- Aplica suas rendas, seus recursos e eventual superávit integralmente no território nacional, na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais (art. 26 do Estatuto Social);
- Não distribua resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, sob qualquer forma ou pretexto (art.26 do Estatuto Social);
- Atende o princípio da universalidade do atendimento, onde não direciona suas atividades exclusivamente para seus associados (as);
- Tem previsão nos seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção, a destinação do eventual patrimônio remanescente a entidades sem fins lucrativos congêneres ou a entidades públicas (art.33 do Estatuto Social);
- Consta em seu estatuto social a natureza, objetivos e público-alvo compatíveis com a Lei No. 8.742/93 (LOAS) e Decreto No. 6.308/07I).

OPERACIONAIS E CONTÁBEIS

- Possui certidão negativa ou certidão positiva com efeito de negativa de débitos relativos aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e certificado de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS;
- Mantém sua escrituração contábil regular que registre as receitas e despesas, bem como a aplicação em gratuidade de forma segregada, em consonância com as normas emanadas do Conselho Federal de Contabilidade;
- Conserva em boa ordem, pelo prazo de 10 (dez) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovem a origem e a aplicação de seus recursos e os relativos a atos ou operações realizados que impliquem modificação da situação patrimonial;
- Cumpre as obrigações acessórias estabelecidas na legislação tributária;
- Elabora as demonstrações contábeis e financeiras devidamente auditadas por auditor independente legalmente habilitado nos Conselhos Regionais de Contabilidade.


Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 040946-8
CPF: 246.680.100-33



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 29 – OBRIGAÇÕES DA ÁREA SOCIAL PARA FINS DE CEBAS.

O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano de Assistencial Social já efetuou o cadastramento no Conselho Municipal de Assistência Social, conforme determina a Resolução CNAS No. 14/2014, este procedimento é o reconhecimento público das ações realizadas pelo Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano, âmbito da Política de Assistência Social.

Os serviços de assistência social desenvolvidos pelo Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano são atividades de inserção ou proteção nas Políticas Nacional de Assistência Social (PNAS), Decreto No. 6.308/07, Resolução do CNAS No. 109/09 e Resolução CNAS No. 14/2014, e por este motivo está inserida no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e como consequência, por elas, regulamentadas.

O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano possui vínculo à rede SUAS e para isso teve como requisitos:

I – Presta serviços, projetos, programas ou benefícios gratuitos, continuados e planejados, sem qualquer discriminação;

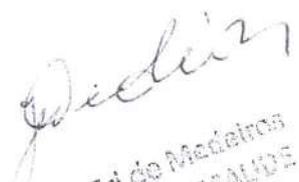
II - Quantifica e qualifica suas atividades de atendimento, assessoramento e defesa e garantia de direitos de acordo com a Política Nacional de Assistência Social;

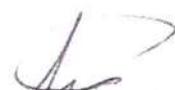
III - Demonstra potencial para integrar-se à rede sócio assistencial, ofertando o mínimo de sessenta por cento da sua capacidade ao SUAS; e

IV – Disponibiliza esses serviços nos territórios de abrangência dos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS.

NOTA 30 – FORMALIZAÇÃO DOS PROJETOS SOCIAIS.

O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano no desenvolvimento de suas ações sócio assistenciais formaliza em cada Projeto Social: os objetivos do mesmo; origem de recursos; infra- estrutura; tipificando os serviços a serem executados (conforme Resolução do CNAS No. 109/09 e Decreto No. 6.308/07); público-alvo, capacidade de atendimento, recurso financeiro utilizado, recursos humanos envolvidos, abrangência territorial e demonstração da forma de participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas para esta participação nas etapas de elaboração, execução, avaliação e monitoramento do projeto.


Jose Eri do Medeiros
Presidente IBSAÚDE


Cesar Zardo Pacheco
CRC/RS- 04094610
CPF: 246.680.180-06



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

NOTA 31 – TIPIFICAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS, CUSTOS ENVOLVIDOS E FORMA DE CONTABILIZAÇÃO.

O Instituto Brasileiro de Saúde, Ensino, Pesquisa e Extensão para o Desenvolvimento Humano em atendimento a Resolução do CNAS No. 109/09 e Decreto No. 6.308/07 tipificou suas atividades de assistência social conforme exposto na Demonstração de Superávit do Exercício.

PORTO ALEGRE / RS, 31 de dezembro de 2021

Responsável:
JOSÉ ERI OSÓRIO DE MEDEIROS
CPF: 148.217.610-68
PRESIDENTE

Responsável contábil:
CESAR ZARDO PACHECO
CPF: 246.680.100-06 CRC:RS 040946/O
Técnico Contábil