



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL GERAL DE GOVERNO

REDAÇÃO LEGISLATIVA - DAL/SMGG

Ofício - nº 3027 / 2025

Porto Alegre, 08 de agosto de 2025.

Senhora Presidente:

Dirijo-me a Vossa Excelência para encaminhar-lhe, no uso da prerrogativa que me é conferida pelo inc. II do art. 94 da Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, o anexo do Projeto de Lei que cria funções gratificadas e cargos em comissão nos quadros da Administração Direta para a composição da nova Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), a fim de ser submetido à apreciação dessa Egrégia Câmara Municipal de Vereadores.

A justificativa que acompanha o projeto evidencia as razões e a finalidade da presente proposta.

Atenciosas saudações,

Sebastião Melo,
Prefeito de Porto Alegre.

Excelentíssima Senhora Vereadora Nádia Gerhard,
Presidente da Câmara Municipal de Porto Alegre.

PROJETO DE LEI Nº 044/25.

Cria Funções Gratificadas (FGs) na letra c do Anexo I da Lei nº 6.309, de 28 de dezembro de 1988 e Cargos em Comissão (CCs) na Tabela I – Quadro de Cargos em Comissão (CC) do Anexo I da Lei Complementar nº 1.033, de 21 de janeiro de 2025, para a composição da nova Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) na Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Art. 1º Ficam criadas na letra c do Anexo I da Lei nº 6.309, de 28 de dezembro de 1988, as seguintes Funções Gratificadas (FGs):

I – 1 (uma) Função Gratificada (FG) de Diretor-Geral - FG8 (1.1.1.8);

II – 1 (uma) Função Gratificada (FG) de Coordenador - FG7 (1.1.1.7);

III – 3 (três) Funções Gratificadas (FGs) de Chefe de Unidade - FG6 (1.1.1.6).

Art. 2º Ficam criados na Tabela I – Quadro de Cargos em Comissão (CC) da Administração Direta, do Anexo I da Lei Complementar nº 1.033, de 21 de janeiro de 2025:

I – 2 (dois) Cargos em Comissão CC17, CC.3.1.2.17;

II – 1 (um) Cargo em Comissão CC15, CC3.3.1.2.15.

Parágrafo único. Os CCs criados no *caput* deste artigo ficam alocados, inicialmente, no grupo Geral.

Art. 3º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias do Executivo Municipal.

Art. 4º As alterações decorrentes desta Lei serão regulamentadas por Decreto, no que couber.

Art. 5º Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir créditos adicionais na Lei Orçamentária Anual (LOA), obedecidas as prescrições contidas nos incs. I a IV do § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, e alterações posteriores, bem como a proceder às alterações necessárias na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e no Plano Plurianual (PPA), para atender às despesas decorrentes da execução desta Lei Complementar.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA:

Tenho a honra de submeter à apreciação dessa Colenda Câmara o Projeto de Lei que cria Funções Gratificadas e Cargos em Comissão para a composição da nova Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD).

Trata-se de Projeto de Lei de fundamental importância para, ao fim, atingir o objetivo precípuo da referida Diretoria, de promover, articular, monitorar e estimular o uso da Tecnologia da Informação, da ciência de dados e da inovação no âmbito e escopo da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS), para qualificar continuamente a gestão, o acesso e a assistência no sistema de saúde da capital com as informações e tecnologias necessárias para o uso racional, eficaz e eficiente dos recursos de saúde.

Aludidas funções, pois, visam coordenar, planejar, administrar, assessorar, avaliar e monitorar as ações de desenvolvimento, prospecção, incorporação e o uso dos recursos relativos à Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC), sistemas de informações, ciência de dados, inovação e saúde digital (telessaúde, infraestrutura de TIC, desenvolvimento de software, interoperabilidade, integração, ciência de dados e disseminação de informações).

Sem dúvida, trata-se de Projeto de Lei, em última análise, de fundamental relevância para o aprimoramento da gestão da SMS e, principalmente, para o devido planejamento em saúde, obrigatório para os entes federados, bem como indutor de políticas públicas, visando compatibilizar as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

Com efeito, desde a edição do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, há a previsão da figura do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, considerado como o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

Conforme reza indigitado Decreto, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

- I – garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde;
- II – orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde; III - monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde; e
- IV – ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.”

Ato contínuo, assenta que o processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros, de modo que o planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

Ainda, o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (COAP) definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

O desempenho aferido a partir dos indicadores nacionais de garantia de acesso servirá como parâmetro para avaliação do desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde em todas as Regiões de Saúde, considerando-se as especificidades municipais, regionais e estaduais.

E, para garantir que o COAP seja o resultado de uma gestão participativa, devem ser observadas as seguintes diretrizes básicas:

- I – estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria;
- II – apuração permanente das necessidades e interesses do usuário; e
- III – publicidade dos direitos e deveres do usuário na saúde em todas as unidades de saúde do SUS, inclusive nas unidades privadas que dele participem de forma complementar.

Com efeito, um desafio permanente da gestão do SUS é o fortalecimento dos vínculos interfederativos através da figura da Articulação Interfederativa, necessários à consolidação do Sistema e o aludido Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, instituído pelo Decreto nº 7.508, de 2011, traduz os acordos de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde, em cada região de saúde, apresentando-se como um instrumento da gestão estratégica, compromissada com a transparência e a ética da gestão pública.

O planejamento em saúde, obrigatório para os entes federados bem como indutor de políticas para a iniciativa privada, será ascendente e integrado, orientado pelas necessidades de saúde da população, devendo compatibilizar-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

Em suma, o Decreto Federal nº 7.508, de 2011, que dispõe sobre a organização da assistência do SUS e prevê o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e

hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde, bem como prevê que as unidades prestadoras devem ser contratualizadas pelo gestor ao qual estão subordinadas, como instrumento efetivo de responsabilização dos serviços com os objetivos, atividades e metas estabelecidas e ajustadas de acordo com as necessidades de saúde da população de referência, especificando claramente, por fim, que cabe ao gestor as ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde e análise do desempenho dos serviços contratualizados.

Por sua vez, o atual modelo de financiamento do SUS é ineficiente, baseado em repasses pré ou pós fixados com déficit de controle e de gestão dos serviços prestados. Os valores da tabela SUS são deficitários, pagos por procedimento (não cobrem o custo real) e não considera a gravidade inicial e comorbidades, tampouco afere resultados assistenciais desfavoráveis acima do esperado para os casos. Essa restrição ao valor por procedimento pode gerar gargalos assistenciais nos procedimentos mais deficitários e nos casos mais complexos ou com múltiplas comorbidades, com maior probabilidade de complicações.

Por outro lado, os custos operacionais de hospitais, serviços especializados e demais níveis de atenção são cobertos através de incentivos ou isenções que não remuneram a qualidade do serviço prestado (possível de ser aferido pela incidência de complicações evitáveis), nem a contenção de custos (possível de ser aferida pela indicação assertiva de procedimentos efetivamente necessários).

A crescente demanda para ampliação do acesso da população à saúde e o limitado modelo de financiamento do sistema público justificam a busca por modelos de gestão que visem aumentar a qualidade dos serviços e reduzir os desperdícios e gargalos assistenciais para ser mais eficiente e melhorar a satisfação dos pacientes. O objetivo é garantir um bom resultado assistencial que demonstre eficiência com redução de desperdícios e que ofereça qualidade e segurança assistencial ao paciente ao colocá-lo no centro do cuidado.

Esses novos modelos de gestão são fortemente centrados na informação qualificada que garanta a mensuração da eficiência do serviço e dos seus resultados assistenciais através de indicadores e metas de desempenho consideradas ideais para aquele serviço, de acordo com a sua missão na rede de saúde.

De um modo geral, a implantação desses conceitos visam os seguintes resultados:

- construção de sustentabilidade a partir da implantação de novos modelos de assistência e remuneração baseada em valor / desempenho;
- governança clínica com busca da melhoria contínua dos resultados assistenciais com diminuição de desperdícios;
- diminuição de gargalos assistenciais;
- aumento de satisfação do paciente, como centro do cuidado.

Além disso, a informatização dos serviços de saúde, a interoperabilidade de sistemas de informações com o compartilhamento de informações clínicas e o uso da tecnologia para teleconsultorias, teleconsultas, telemonitoramento, entre outras ferramentas, também podem potencializar e promover a eficiência do cuidado em rede e a troca de conhecimentos entre os profissionais de saúde.

Porto Alegre vem se destacando no cenário nacional com iniciativas de inovação, desenvolvimento e implantação de sistemas informatizados na área da saúde. Um exemplo dessas iniciativas é o projeto de desenvolvimento e implantação dos Sistemas do Complexo Regulador pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em parceria com a Procempa, com o objetivo de qualificar as ações de regulação do acesso no município. As principais características do sistema estão relacionadas à utilização de protocolos de prioridade para ordenação das filas de espera (gravidade + tempo resposta necessário para o melhor desfecho) e a interoperabilidade com os sistemas dos serviços da rede de saúde, com informações das necessidades dos casos e da capacidade de oferta dos serviços atualizadas e compartilhadas *on-line*. A interoperabilidade desses sistemas também viabiliza a análise e o controle dos serviços prestados, com indicadores de produção e desempenho.

O desenvolvimento contínuo da tecnologia e a grande expansão da informatização dos serviços têm resultado em uma vasta produção de dados da saúde em Porto Alegre. Com um grande potencial de produção de ciência de dados através de *Big Data*, enfrentamos desafios significativos e contínuos para a governança e o tratamento adequado destes dados, incluindo questões de padronização e segurança da informação. Para ter resultados eficientes nos cuidados com a saúde, é preciso ter acesso a informações confiáveis. O *Big Data* é um grande aliado na reunião de dados essenciais sobre os pacientes e o sistema de saúde, assim como pode ser útil para realizar predições conforme os padrões observados.

Existem vários desafios associados a cada etapa do tratamento de dados em saúde com o objetivo de fornecer soluções relevantes para melhorar a saúde pública, como o desenvolvimento de infraestruturas adequadas para gerar e analisar sistematicamente grandes volumes de dados. Uma gestão, análise e interpretação eficientes de *Big Data* podem ser usados para rastrear e monitorar o estado de saúde da população para a tomada de decisões e o desenvolvimento de políticas em saúde capazes de abrir novos caminhos para os cuidados em saúde modernos de maneira mais eficiente e eficaz.

Diante deste cenário, considerando o atual organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS), baseado em diretorias, foi considerada a necessidade da criação de uma nova Diretoria, com a missão e objetivos principais de: planejar, promover, articular, monitorar e estimular o uso da Tecnologia da Informação, da ciência de dados e da inovação, para qualificar continuamente a gestão, o acesso e a assistência no sistema de saúde da Capital com as informações e recursos tecnológicos necessários para o uso racional, eficaz e eficiente dos recursos de saúde.

Trata-se da Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD), com as seguintes características:

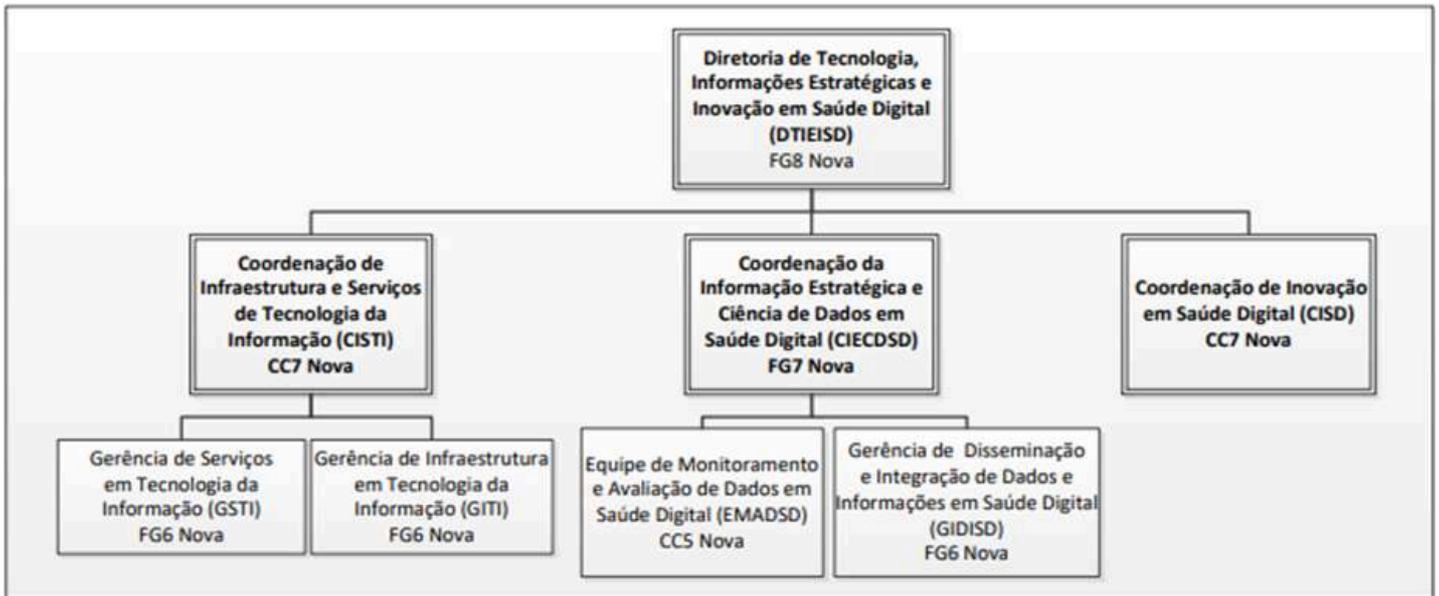
Missão:

Promover, articular, monitorar e estimular o uso da Tecnologia da Informação, da ciência de dados e da inovação no âmbito e escopo da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, para qualificar continuamente a gestão, o acesso e a assistência no sistema de saúde da capital com as informações e recursos tecnológicos necessários para o uso racional, eficaz e eficiente dos recursos de saúde.

Competência:

Coordenar, planejar, administrar, assessorar, avaliar e monitorar as ações de desenvolvimento, prospecção, incorporação e o uso dos recursos relativos à Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC), sistemas de informações, ciência de dados, inovação e saúde digital (telessaúde, infraestrutura de TIC, desenvolvimento de software, interoperabilidade, integração, ciência de dados e disseminação de informações).

Organograma:



Competências:

1. À Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD), vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, compete:

I – propor e gerir, em articulação com as demais Diretorias e Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, as ações de desenvolvimento, prospecção, incorporação e o uso dos recursos relativos à Tecnologia de Informação e Comunicação, Sistemas de Informações, Ciência de Dados, Inovação e Saúde Digital (telessaúde, infraestrutura de TIC, desenvolvimento de software, interoperabilidade, integração, ciência de dados e disseminação de informações).

II – propor e gerir, em articulação com a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa e com as demais Diretorias e Gabinete, o modelo de governança de Tecnologia da Informação (TI) da Secretaria Municipal de Saúde, que permita a padronização e o controle dos recursos de TI, além da implantação de políticas, planos, metodologias, normas e regulamentos;

III – propor e apoiar em articulação com a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa, quando couber, e com as demais Diretorias e Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, soluções tecnológicas relacionadas à transformação digital, no âmbito das atividades institucionais, administrativas, de ensino, pesquisa e atenção à saúde, inclusive promovendo e propondo parcerias, prospecção tecnológica e intercâmbio de experiências e informações;

IV – propor, em articulação com a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa e com as demais Diretorias e Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, estratégias de inteligência de dados, visando qualificar a governança e a gestão dos dados da SMS;

V – coordenar a elaboração, atualização e execução do Plano Estratégico de Tecnologia da Informação (PETI) da Secretaria Municipal de Saúde, em articulação com a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa, e submetê-lo à aprovação do Comitê Municipal das Tecnologias de Informação, Comunicação e Geoprocessamento (CTIC), ou sucedâneos, de acordo com o Sistema Municipal de Informações (SMI);

VI – promover a implantação de políticas e diretrizes de segurança cibernética e de segurança da informação, com base nas diretrizes da Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa;

VII – propor e gerir, em articulação com as demais Diretorias e Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, o Modelo Corporativo de Dados e Informação Estratégica da SMS;

VIII – coordenar, em articulação com a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa (quando couber), o desenvolvimento, implantação e manutenção de sistemas de informação e notificação com foco nos processos institucionais e na integração de dados da Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com as Diretorias demandantes e envolvidas na utilização dos respectivos sistemas;

IX – promover e coordenar, em articulação com a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa, a integração e/ou interoperabilidade, quando couber, dos sistemas de informação e notificação da Secretaria Municipal de Saúde com os sistemas de informações dos serviços da rede municipal de saúde, de forma a qualificar o cuidado em rede;

X – coordenar, em articulação com a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa, o alinhamento dos sistemas, da infraestrutura e da segurança cibernética da Secretaria Municipal de Saúde com as estratégias e as políticas públicas do Governo Federal;

XI – articular com a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa (quando couber) e demais secretarias o desenvolvimento, implantação e manutenção de sistemas de informação e notificação com foco nos processos institucionais e na integração de dados da Secretaria Municipal de Saúde com demais secretarias, no que tange a avaliação dos determinantes sociais de saúde, em conjunto com as secretarias e diretorias demandantes e envolvidas na utilização dos respectivos sistemas.

2. À Coordenação de Infraestrutura e Serviços de Tecnologia da Informação (CISTI), vinculada à Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) da Secretaria Municipal de Saúde, compete:

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

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

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

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

V – gerenciar e requisitar materiais de consumo e permanente, bem como, estocá-los, controlá-los e distribuí-los, através do sistema de controle de materiais;

VI – gerenciar a política de manutenção preditiva, preventiva e corretiva de recursos relativos à infraestrutura de hardware, software e sistemas de informação em saúde da SMS.

2.1. À Gerência de Serviços em Tecnologia da Informação (GSTI), vinculada à Coordenação de Infraestrutura e Serviços de Tecnologia da Informação, da Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) da Secretaria Municipal de Saúde, compete:

I – promover as estruturas de governança para o acesso aos sistemas próprios da SMS e às plataformas de suporte técnico em nível primário em articulação com as demais Diretorias e Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde;

II – ADMINISTRAR, centralizar, estabelecer, assessorar e avaliar as ações e os recursos relativos à software e sistemas de informação em saúde;

III – fiscalizar, avaliar e monitorar a adequada realização da prestação de serviços em tecnologia da informação.

2.2. À Gerência de Infraestrutura em Tecnologia da Informação (GITI), vinculada à Coordenação de Infraestrutura e Serviços de Tecnologia da Informação, da Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) da Secretaria Municipal de Saúde, compete:

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

II – fomentar a busca por estruturas de inovação e tecnologias leves na de infraestrutura a fim de qualificar os processos de trabalho da SMS;

III – gerenciar e requisitar materiais de consumo e permanente, bem como, estocá-los, controlá-los e distribuí-los, através do sistema de controle de materiais;

IV – executar e monitorar a política da SMS de manutenção preditiva, preventiva e corretiva de recursos relativos à infraestrutura de hardware, software e sistemas de informação em saúde;

3. À Coordenação da Informação Estratégica e Ciência de Dados em Saúde Digital (CIECDSD), vinculada à Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) da Secretaria Municipal de Saúde, compete:

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

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

III – monitorar o portfólio de tecnologias de saúde digital, os dicionários de dados, sistemas de informação em saúde, sistemas internos de gestão, tecnologias de telessaúde, padrões semânticos e tecnológicos e demais soluções de hardware e software;

IV – definir critérios e coordenar a gestão do acesso e compartilhamento das bases de dados da SMS;

V – monitorar a conformidade das políticas de TIC e de proteção de dados com as normas e políticas de tecnologia, informação e comunicação da Sistema Municipal de Informações (SMI) e Lei Geral de Proteção de Dados;

VI – definir padrões tecnológicos e semânticos para o desenvolvimento, a integração e a interoperabilidade de soluções de TIC e saúde digital, inclusive telessaúde, no âmbito da SMS;

VII – propor a adoção de novas tecnologias, com vistas à melhoria de processos, segurança de dados e redução de custos, em articulação com a Companhia de VII – VII VIII –Processamento de Dados do Município de Porto Alegre- Procempa e com a Diretoria de Tecnologia da Informação, Inovação e Saúde Digital;

VIII – definir programas de cooperação tecnológica e educacional com gestores, entidades de pesquisa e ensino e organizações da sociedade civil para prospecção e transferência de tecnologias digitais e para formação em saúde digital;

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

X – definir critérios e coordenar a gestão da implementação das análises de dados para avaliação técnica e governança para apoio à tomada de decisão pela gestão da SMS.

3.1. À Equipe de Monitoramento e Avaliação de Dados em Saúde Digital (EMADSD), vinculada à Coordenação da Informação Estratégica e Ciência de Dados em Saúde Digital (CIECDSD), da Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) da Secretaria Municipal de Saúde:

I – implantar e monitorar programas de cooperação tecnológica e educacional com gestores, entidades de pesquisa e ensino e organizações da sociedade civil para prospecção e transferência de tecnologias digitais e para formação em saúde digital;

II – gerir o acesso às bases de dados dos sistemas de informação em saúde da SMS;

III – fomentar estratégias de uso de dados em saúde para o suporte a decisão, fiscalização, vigilância e monitoramento das ações e serviços assistenciais da SMS;

IV – produzir análises de dados em alinhamento ao Modelo Corporativo de Dados e Informação Estratégica da SMS;

V – desenvolver, qualificar e monitorar ferramentas tecnológicas para o uso da tecnologia de informação e análise de dados em saúde para o suporte clínico-assistencial, a realização de avaliações técnicas e epidemiológicas, a fiscalização, o monitoramento de contratos e a governança no âmbito do apoio à tomada de decisão pela gestão da SMS;

VI – desenvolver soluções tecnológicas para avaliação e monitoramento de modelos de prestação de serviços assistenciais com remuneração baseada em valor / desempenho.

3.2. À Gerência de Disseminação e Integração de Dados e Informações em Saúde Digital (EIDISD), vinculada à Coordenação da Informação Estratégica e Ciência de Dados em Saúde Digital (CIECDSD), da Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) da Secretaria Municipal de Saúde, compete:

I – promover o desenvolvimento de pesquisas, criação de novas linhas de investigação, produção e disseminação de conhecimento em saúde digital, inovação e telessaúde no âmbito da SMS;

II – disseminar e divulgar pesquisas, informes e notas técnicas com bases no uso da tecnologia de informação e análise de banco de dados;

III – desenvolver o arcabouço técnico para o acesso e compartilhamento das bases de dados da SMS;

IV – publicizar os padrões tecnológicos e semânticos para o desenvolvimento, a integração e a interoperabilidade de soluções de TIC e saúde digital, inclusive telessaúde, no âmbito da SMS;

V –desenvolver estratégias de informação e disseminação do uso de soluções tecnológicas ligadas ao monitoramento do estado de saúde da população e ao suporte clínico-assistencial dos serviços de saúde da SMS e demais prestadores;

VI –desenvolver estratégias de informação e disseminação do uso de soluções tecnológicas ligadas a fiscalização e monitoramento de contratos de prestação de serviço para o uso de modelos de assistência e remuneração baseada em valor / desempenho.

4. À Coordenação de Inovação em Saúde Digital (CISD), vinculada à Diretoria de Tecnologia, Informações Estratégicas e Inovação em Saúde Digital (DTIEISD) da Secretaria Municipal de Saúde:

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

II – coordenar a Política de Inovação em Saúde Digital da SMS;

III – coordenar as políticas de prospecção e incorporação de tecnologias digitais e telessaúde da SMS;

IV – planejar, monitorar e avaliar da Política de Saúde Digital, Inovação e Telessaúde da SMS;

V –coordenar a formulação e a implementação das ações de suporte à melhoria da atenção à saúde, no âmbito da Estratégia de Saúde Digital da SMS;

VI – promover estratégias e ações de saúde digital, inovação e telessaúde no âmbito da SMS;

VII – coordenar os processos de elaboração e implementação de normas e instrumentos necessários ao fortalecimento das práticas de saúde digital e telessaúde no âmbito da SMS;

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

Trata-se, pois, de uma Diretoria de nítido caráter relevante no cenário da saúde pública, requerendo a composição por servidores com atribuições específicas, típicas das Funções Gratificadas (FGs) de Diretor-Geral - FG8 (1.1.1.8), Coordenador - FG7 (1.1.1.7), Chefe de Unidade - FG6 (1.1.1.6), bem como de Coordenador - CC7 (1.1.2.7) e Assessor IV - CC5 (2.1.2.5), que se pretende criar através do presente Projeto de Lei.

Com efeito, considerada a amplitude das competências e cargos, exsurge cristalina a necessidade da criação das Funções Gratificadas (FGs) e Cargos em Comissão (CC) em questão, cuja repercussão financeira se mostra diminuta frente à importância, e até mesmo essencialidade, do trabalho desenvolvido.

Assim, o presente Projeto de Lei visa assegurar a estrutura da nova Diretoria, ao passo que estrutura o Quadro dos Cargos de Provimento Efetivo nos devidos grupos, conforme a natureza das respectivas atribuições, destinadas a atender às atividades essenciais e gerais necessárias à consecução dos fins da Administração Centralizada, *in casu*, a saúde (Lei nº 6.309, de 28 de dezembro de 1988).

São estas, Senhor Presidente, as considerações que faço, ao mesmo tempo em que submeto o Projeto de Lei à apreciação desta casa, aguardando breve tramitação legislativa e a imperiosa aprovação da matéria.



Documento assinado eletronicamente por **Sebastião Melo, Prefeito do Município de Porto Alegre**, em 08/08/2025, às 17:00, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **35044074** e o código CRC **D77343A9**.