

À Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde - CICGSS/GAB/SESGO

O Instituto de Gestão Por Resultados – IGPR, pessoa jurídica de direito público, sem finalidade econômica, inscrita no CNPJ sob o nº 20.288.745/0001-05 – qualificada como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás pelo Decreto nº 8.636 de 28 de abril de 2016, em cumprimento ao art. 17, da Lei nº15.503/2005, vem por intermédio deste documento solicitar esclarecimentos sobre o Edital de Chamamento nº001/2018, elaborado pelo Estado de Goiás por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde.

Questionamentos:

1 Item: Anexo II – INFORMAÇÕES SOBRE O COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL (CRE) – Páginas 7,8

3- DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. O PARCEIRO PRIVADO realizará a operacionalização do Complexo Regulador Estadual, instituído pela Portaria 1559/2008 GM-MS, criado pela SES-GO e em janeiro de 2009, tem sua sede própria localizada na Rua 26 nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia-GO. Sua estrutura física compreende: recepção, sala para arquivo e TI, sala das coordenações administrativa e técnica, banheiros masculino e feminino com acessibilidade para portadores de necessidades especiais, banheiros masculino e feminino para a área administrativa, sala de regulação médica, refeitório e salas de repouso masculino e feminino com banheiros e duchas para banho.

Pergunta-se:

- a) *Na estrutura física do Complexo Regulador Estadual atual, existe algum outro tipo de instalação ou outro setor em conjunto com as suas instalações?*
- b) *Caso exista algum outro tipo de setor nas mesmas dependências físicas, os mesmos deverão continuar no mesmo local quando a OSS assumir o contrato?*
- c) *Caso exista outro setor e existam funcionários, como se dará esta transição?*

3.3. É administrado pela SES/GO e tem a função de regular e/ou intermediar os serviços do SUS, leitos de internação e vagas de consultas e exames, ou seja, cabe ao Complexo Regulador

Estadual orientar o fluxo de regulação de acordo com a demanda e os serviços oferecidos, respeitando a conformação das Redes de Atenção e a PPI .

Pergunta-se:

- d) *Visto que consta como obrigatoriedade o CRE regular as demandas e os serviços oferecidos, respeitando a conformação das Redes de Atenção e a Programação Pactuada Integrada (PPI), a Secretaria de Estado da Saúde irá repassar toda a conformação das Redes de Atenção bem quanto a PPI, para o início das atividades da Organização Social?*
- e) *Entendendo que tais redes possam sofrer mudanças e alterações, estas serão refletidas pelo Estado ao CRE para reconfiguração da situação estabelecida?*

3.4. A prestação dos serviços inclui a realização dos seguintes processos e respectivas informações:

- a) Processo de regulação e agendamento unificado e automatizado, para as consultas, exames, procedimentos e outros serviços oferecidos, sob gestão estadual e gestão municipal, localizados no Estado, permitindo o acesso dos 246 municípios, por meio de suas unidades de saúde e/ou de suas centrais de regulação;

Pergunta-se:

- f) *Em nosso entendimento, as ofertas de gestão municipal, poderão estar inseridas na ferramenta informatizada a ser ofertada pelo CRE, mas a sua operacionalização e sustentação será de responsabilidade dos municípios. Este entendimento está correto?*
- g) *Como se dará a inserção dos entes municipais para a adesão aos métodos de regulação propostos, utilizando da tecnologia disponibilizada pelo CRE?*
- h) *Novamente, em nosso entendimento, para que a operacionalização de todo o estado e seus municípios torne-se efetiva, todos os entes participantes deverão utilizar a ferramenta informatizada para gestão do CRE proposta pela proponente. Seguindo nesta linha, as unidades da rede própria estadual utilizarão a mesma ferramenta informatizada?*

b) Processo de acompanhamento e/ou controle das internações e saídas hospitalares, em tempo real, nas unidades participantes do SUS, sob gestão estadual ou municipal, bem como a emissão on-line das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), cuja autorização dar-se-á por meio do Gestor Público.



**Instituto de Gestão
Por Resultados**

“Fazer mais, de forma eficiente, com mais qualidade e menor custo!”

Pergunta-se:

- i) O que a Secretaria de Estado da Saúde entende como acompanhamento e/ou controle das internações e saídas hospitalares em tempo real?*
- j) Atualmente a geração de AIHs está consolidada e centralizada no CRE? Caso contrário, será transferida esta atribuição para a proponente?*

d) Processo de acompanhamento diário da disponibilidade dos serviços de urgência/emergência das unidades hospitalares sob gestão estadual ou municipal.

Pergunta-se:

- k) Em nosso entendimento, as ofertas de gestão municipal, poderão estar inseridas na ferramenta informatizada oferecida pelo CRE, mas a sua operacionalização e sustentação será de responsabilidade dos municípios. Este entendimento está correto?*
- l) Como se dará a inserção dos entes municipais para a adesão aos métodos de regulação propostos, utilizando da tecnologia disponibilizada pelo CRE?*

3.5. A operacionalização do Complexo Regulador Estadual inclui a utilização dos seguintes recursos:

a) sistemas informatizados específicos para as finalidades descritas acima deste documento e que permitam a integração com sistemas de unidades executantes, solicitantes e/ou centrais de regulação e Sistemas da SES/GO.

Pergunta-se:

- m) Em nosso entendimento, “integração com sistemas de unidades executantes, solicitantes e/ou centrais de regulação e Sistemas da SES/GO” será uma ferramenta a ser oferecida para que todos estes entes possam através de protocolos pré-definidos “integrar-se” com o CRE. Este nosso entendimento está correto ou já existe uma plataforma disponível de integração onde o sistema informatizado a ser disponibilizado deverá utilizar?*

Instituto de Gestão Por Resultados – IGPR

Av. 136, n. 761, 11º andar, Edifício Nasa - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250– Goiânia-GO

Telefone: (62) 3398-3149

www.igpr.org.br



**Instituto de Gestão
Por Resultados**

“Fazer mais, de forma eficiente, com mais qualidade e menor custo!”

c) infraestrutura de hardware para suporte aos sistemas referidos também deverão ser disponibilizados.

Pergunta-se:

n) *Essa estrutura refere-se somente ao CRE?*

e) plano de contingência para casos de falta de energia, problemas de infraestrutura de rede e/ou de comunicações.

Pergunta-se:

- o) *A SES/GO conta hoje com algum plano de contingência referente ao funcionamento do CRE?*
- p) *Caso haja algum tipo de contingência, qual é o modelo utilizado atualmente? Se não houver tal plano de contingência para falta de energia, custos relacionados a adoção de soluções estão contidas como investimento ou custeio previstos na matriz de custo original que embasa o projeto?*

2 Item: Anexo II – INFORMAÇÕES SOBRE O COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL (CRE) – Página 8

4- SERVIÇOS OFERECIDOS PELO COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL

4.1. Os serviços oferecidos são:

a) Marcação de consultas e exames especializados.

b) *Marcação de outros procedimentos ambulatoriais.*

c) *Marcação dos procedimentos hospitalares eletivos e de urgência, com possibilidade de emissão das AIH (Autorização de Internação Hospitalar).*

d) *Acompanhamento da utilização dos leitos disponíveis ao SUS.*

Pergunta-se:

Instituto de Gestão Por Resultados – IGPR

Av. 136, n. 761, 11º andar, Edifício Nasa - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250– Goiânia-GO

Telefone: (62) 3398-3149

www.igpr.org.br

- a) *Em nosso entendimento, o sistema informatizado deverá propiciar a disponibilidade de todos estes serviços, sendo que o CRE terá sob sua responsabilidade, acompanhar, monitorar e controlar as ofertas essencialmente estaduais, sendo que as municipais serão de responsabilidade dos municípios, ou seja, o CRE ofertará um sistema informatizado em nível estadual para que toda a regulação seja única, respeitando os modelos de gestão ora adotados?*

e) Realização de triagem, distribuição e acompanhamento das urgências e emergências, de acordo com os recursos apropriados de cada solicitação e a grade de recursos disponibilizados.

Pergunta-se:

- q) *A grade de recursos disponibilizados deverá ser repassada por quem?*

f) Regulação da oferta de serviços de saúde em tempo real.

Pergunta-se:

- r) *Em nosso entendimento, “Regulação da oferta de serviços de saúde em tempo real”, significa possibilitar que os solicitantes de recursos oriundos do estado, tenham acesso ao que estará disponível naquele momento e monitorar como os municípios regem esta disponibilização para fins de controle. Nosso entendimento está correto?*

g) Geração de informações gerenciais, no formato de relatórios para acompanhamento, avaliação e controle dos serviços de saúde, Acompanhamento dos recursos contratados para o SUS, Controle da produção ambulatorial e hospitalar, Monitoramento dos fluxos pactuados em PPI, Assessoramento na avaliação e controle, com possibilidade de auxílio na Auditoria da Assistência.

Pergunta-se:

- s) *Em nosso entendimento, para a operacionalização do CRE, as Redes de Atenção e a PPI possuem influência direta na assertividade ou na deficiência do processo de regulação e intermediação, neste contexto, deverá haver a participação de representantes do CRE no processo de discussão referente às Redes de Atenção e PPI. Está correto nosso entendimento?*

3 Item: Anexo II – INFORMAÇÕES SOBRE O COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL (CRE) – Página 9

6.5 A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002), ensejando que o CRE realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão.

Pergunta-se:

- a Com esta definição e a assunção de profissionais disponibilizados pela SES que deverão ser inseridos no CRE, poderá a Organização Social mediante avaliação e qualificação técnica selecionar os profissionais médicos no quantitativo necessário e colocar à disposição da SES/GO os profissionais que não atenderem às especificações do edital?*

6.12. Havendo a disponibilização pelo PARCEIRO PÚBLICO de sistema de informação próprio para monitoramento, controle e avaliação, deverá o PARCEIRO PRIVADO integrar ao sistema e permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão da Unidade.

Pergunta-se:

- b Em nosso entendimento, o sistema de informação de gestão da unidade, é o a ser implementado no CRE e a unidade é o próprio CRE. Está correto nosso entendimento?*

6.13 O PARCEIRO PRIVADO deverá operar o atendimento às solicitações de marcação de consultas nas unidades reguladas nas 18 Regiões de Saúde.

Pergunta-se:

- t) *Em nosso entendimento, operar às solicitações de marcação de consultas nas unidades reguladas, significa propiciar o acesso de todas as 18 regiões de saúde as ofertas estaduais, além de propiciar que as solicitações que necessitem de atendimentos “entre-centrais” seja monitorado pelo Estado. Está correto nosso entendimento?*

4 Item: Anexo II – INFORMAÇÕES SOBRE O COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL (CRE) – Página 9

9.1. Em relação aos recursos humanos do CRE, para cumprimento do item 13 – ANEXO TÉCNICO II – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO, o Parceiro Público realizará mensalmente o desconto financeiro integral de, até, R\$ 519.129,32 (quinhentos e dezenove mil, cento e vinte e nove reais e trinta e dois centavos), referente à remuneração e encargos sociais devidos dos servidores cedidos ao Parceiro Privado, podendo ser variável conforme remanejamento de servidores, de acordo com a tabela atual abaixo:

Pergunta-se:

- a) *Consta em Edital que o valor a ser descontado será de até R\$519.129,32/mês. Este valor poderá ser majorado no momento da assinatura de contrato? Caso isto ocorra, quem assumirá a diferença? Visto que a proposta financeira será baseada nesta realidade.*

5 Item: Anexo V – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO – Página 14

2.3.4. NA ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, O ENTE INTERESSADO DEVERÁ APRESENTAR, ENTRE OUTRAS, AS SEGUINTE INFORMAÇÕES

- a. Descrição de funcionamento do Serviço de Estatística, bem como horários de trabalho, estrutura de chefia, membros e vínculo com a Unidade.

Pergunta-se:

- a) *Em nosso entendimento, serviços de estatística são próprios de estruturas hospitalares, contudo, trazendo tal conceito para a Regulação, sua formação é a disponibilização de relatórios e entrega de dados / informações ao estado sempre que for solicitado. Está correto nosso entendimento?*

6 Item: ANEXO TÉCNICO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS – Página 27

II – DESCRITIVO DE SERVIÇOS- 2.CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

2.1. O PARCEIRO PRIVADO atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia.

2.2. O Serviço de Regulação do PARCEIRO PRIVADO solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

Pergunta-se:

- a) *A central de regulação não possui interação direta com os pacientes do SUS, seus usuários são a priori, os profissionais de saúde instalados em todas as diversas instalações de saúde existentes no estado, desta forma, este item em nosso entendimento, não se aplica*
- b) *Com relação ao item 2.2, entendemos que a ferramenta informatizada a ser ofertada pela proponente no gerenciamento do CRE, deverá possuir fluxo que solicite tais itens requisitados por este ponto. Nosso entendimento está correto?*

2.4. O PARCEIRO PRIVADO deverá aderir ao sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente

do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pelo PARCEIRO PRIVADO, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde.

Pergunta-se:

- c) *“Sistema de informação de gestão hospitalar adotado pelo PARCEIRO PRIVADO” está correto, ou deveria ser “ferramenta informatizada a ser adotada pela proponente para o gerenciamento do CRE”?*

7 Item: ANEXO TÉCNICO MINUTA CONTRATUAL II – SISTEMA DE REPASSE – Página 30

1.9. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através de relatórios gerenciais de consultas, exames e procedimentos e regulação de urgências.

Pergunta-se:

- a) *Dentro dos itens mencionados para encaminhamento através de relatórios gerenciais, nota-se a falta dos itens referentes à regulação de internações e controle de leitos / vagas, devemos considerar sem ou incluir este ponto?*

8 Item: ANEXO TÉCNICO MINUTA CONTRATUAL II – SISTEMA DE REPASSE – Páginas 30 e 31

II – SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

2. Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de repasses ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

2.1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

2.1.2. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão EM REGIME SEMESTRAL.

2.1.3. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I - *Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento da Regulação Estadual*, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO Técnico I e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser



**Instituto de Gestão
Por Resultados**

“Fazer mais, de forma eficiente, com mais qualidade e menor custo!”

efetuado ao PARCEIRO PRIVADO, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela I deste ANEXO TÉCNICO II.

2.2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

2.2.1. Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão EM REGIME TRIMESTRAL.

TABELA I – Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de Unidades Assistenciais.

Instituto de Gestão Por Resultados – IGPR

Av. 136, n. 761, 11º andar, Edifício Nasa - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250– Goiânia-GO

Telefone: (62) 3398-3149

www.igpr.org.br



**Instituto de Gestão
Por Resultados**

“Fazer mais, de forma eficiente, com mais qualidade e menor custo!”

	A	
	R	
Regulação das Urgências	Acima contr.	
	Entre do vo contr.	
	Entre	

Instituto de Gestão Por Resultados – IGPR

Av. 136, n. 761, 11º andar, Edifício Nasa - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250– Goiânia-GO

Telefone: (62) 3398-3149

www.igpr.org.br

Pergunta-se:

- a) *No item 2.1, a que se refere o texto “desvios nas quantidades de atividade assistencial (Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)” entendemos que este valor faz parte do montante fixo do contrato e não do variável? Caso refira-se ao fixo, haverá algum tipo de medição para que este valor oscile, conforme demonstrado na tabela I? Se oscilar, em nosso entendimento deixa de ser fixo, e a parcela variável altera-se. Esta correto nosso entendimento?*
- u) *Quando cita-se “volume contratado” como apresentado na TABELA I, a que se refere este volume? Haja visto que não há neste instrumento de edital, nenhuma referência a série histórica que demonstre tal volume / produção. Em nosso entendimento, “TODA E QUALQUER SOLICITAÇÃO” dirigida ao CRE deverá ser atendida (independente da existência de vaga ou oferta, a solicitação deve ser respondida, mesmo que seja com uma resposta negativa). Nosso entendimento está correto?*
- v) *Em nosso entendimento, a “TABELA I – Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de Unidades Assistenciais.” pertencente ao “ANEXO TÉCNICO MINUTA CONTRATUAL II – SISTEMA DE REPASSE”, contida no item “II – SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE” está se opondo ao próprio título, uma vez que faz menção a parcela fixa, contudo, entendemos que os repasses crescentes a serem pagos já obrigam a proponente a implantar os serviços nos mesmos moldes descritos no item “1.5. Os repasses ao PARCEIRO PRIVADO dar-se-ão na seguinte conformidade”. Desta forma, desconsideramos tal tabela, obedecendo os critérios de implantação e ao item 1.2 do termo de referencia anexo I (pag 5) levando em conta que a regulação não possui quantidades pré-estipuladas, e sim obriga-se a regular em sua totalidade, 100% de todas as solicitações a ela encaminhadas. Nosso entendimento está correto?*

9 Item: ANEXO III - AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE/QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES-Páginas 10 e 11

-
- 1- PRODUTOS OU RESULTADOS
- 2- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO
- 3- MONITORAMENTO
- 4- VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS



**Instituto de Gestão
Por Resultados**

“Fazer mais, de forma eficiente, com mais qualidade e menor custo!”

2- REGULAR A OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL À POPULAÇÃO DO ESTADO

3. SUBSIDIAR A GESTÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE

Pergunta-se:

- a) *A sequência está incorreta com relação aos itens 4 para o próximo, que retorna para o item 2, entendemos tratar-se de um equívoco na sequência numérica? A numeração correta seria Itens 5 e 6?*
- w) *Avaliando a sequência destes itens, ainda levanta a seguinte dúvida: Como o item 4 apresenta um cronograma completo, o item 2 (2- REGULAR A OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL À POPULAÇÃO DO ESTADO) repete um segundo cronograma, em nosso entendimento, devemos seguir o disposto no item 4 e desprezar o subsequente demonstrado no item 2?*

10 Item: ANEXO TÉCNICO I ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVOS DE SERVIÇOS – Página 26

I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS-

1. O PARCEIRO PRIVADO deverá:

.....

1.6. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no CRE disponibilizando, a qualquer momento, à Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados, observando contudo, as resoluções do Conselho Federal de Medicina vigente.

Pergunta-se:

- a) *Entendemos que durante o processo de regulação, haverá informações pertinentes ao ACESSO do paciente a determinado serviço ofertado pelo Estado ou pelos Municípios, não constituindo desta forma, contexto de PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, mas sim um histórico de dados, que será repassado, transmitido, informado ou entregue a quaisquer solicitações que sejam feitas pela SES a qualquer momento. Nosso entendimento está correto?*

Instituto de Gestão Por Resultados – IGPR

Av. 136, n. 761, 11º andar, Edifício Nasa - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250– Goiânia-GO

Telefone: (62) 3398-3149

www.igpr.org.br



**Instituto de Gestão
Por Resultados**

“Fazer mais, de forma eficiente, com mais qualidade e menor custo!”

1.13. Em relação aos direitos dos usuários, o PARCEIRO PRIVADO obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da Unidade Assistencial.
- d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

Pergunta-se:

- x) *Novamente cabe esclarecer que o CRE não atua diretamente com os pacientes do SUS, seus usuários diretos são os profissionais de saúde, desta forma, quaisquer interação que tenha que existir com tais pacientes se dará pelos profissionais lotados nas unidades de saúde, outro ponto importante, é que a ferramenta informatizada ofertada e utilizada pelo proponente no gerenciamento do CRE não se pretende construir prontuário médico e sim registro de passagens quando da necessidade de acesso as ofertas do estado / municípios o prontuário e sua criação é uma parte contida nos hospitais, unidades de saúde, laboratórios, etc. Nosso entendimento está correto?*

11 Item: ANEXO TÉCNICO DA MINUTA CONTRATUAL III – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO – Página 31

3.2. METAS E INDICADORES PARA O PRESENTE TERMO ADITIVO

3.2.1. Para o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- a) Pontualidade no envio dos Relatórios Gerenciais
- b) Avaliações positivas*

Instituto de Gestão Por Resultados – IGPR

Av. 136, n. 761, 11º andar, Edifício Nasa - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250– Goiânia-GO

Telefone: (62) 3398-3149

www.igpr.org.br



**Instituto de Gestão
Por Resultados**

“Fazer mais, de forma eficiente, com mais qualidade e menor custo!”

Pergunta-se:

a Onde se lê Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, entendemos que deve ser Minuta Contratual. Nosso entendimento está correto?

Goiânia, 31 de Julho de 2018

Atenciosamente

Lucia Helena Vidal Alves
Presidente do IGPR

Telefone: (62) 3398-3149

Endereço: Av. 136, n. 761, 11º andar, Edifício Nasa - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250– Goiânia-GO

e-mail: diretoria@igpr.org.br

site: www.igpr.org.br

Instituto de Gestão Por Resultados – IGPR

Av. 136, n. 761, 11º andar, Edifício Nasa - St. Sul, Goiânia - GO, 74093-250– Goiânia-GO

Telefone: (62) 3398-3149

www.igpr.org.br