



Secretaria
de Estado
da Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Resolução Ad referendum nº 01/2019 CES/GO

Dispõe sobre o Termo de Referência para a seleção de instituição sem fins lucrativos qualificada como Organização Social em Saúde, visando a celebração de Contrato de Gestão para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde na POLICLÍNICA REGIONAL – UNIDADE QUIRINÓPOLIS e dá outras providências.

O Presidente do Conselho Estadual de Saúde de Goiás, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 18.865 de 10 de junho de 2015, a Lei nº 8.080 de 1990, a Lei nº 8.142, a Lei nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, a Lei nº 17.399, de 19 de agosto de 2011; a Resolução CNS 453 de 10 de maio de 2012 e o Regimento Interno do CES, aprovado pela Resolução nº 01/2016-CES-GO; considerando o atraso na análise e confecção do parecer;

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Termo de Referência para a seleção de instituição sem fins lucrativos qualificada como Organização Social em Saúde, visando a celebração de Contrato de Gestão para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde na POLICLÍNICA REGIONAL – UNIDADE QUIRINÓPOLIS com as seguintes ressalvas:

- I. A Secretaria Estadual de Saúde de Goiás - SES/GO deve exercer a gestão própria das unidades de saúde definindo um cronograma para retirada das Organizações Sociais, respeitando os contratos ainda vigentes;
- II. A Secretaria Estadual de Saúde de Goiás deve garantir que em cada unidade gerida por Organização Social haja, no mínimo, 50% de profissionais de saúde com vínculo efetivo nos seus quadros e que, ao menos 10% deles, estejam envolvidos diretamente com as atividades de gestão da unidade, até que a gestão volte a ser própria, quando 100% dos profissionais deverão ser efetivos;
- III. Deve ser explicitada, no Termo de Referência e no Contrato de Gestão, cláusula que garanta



Secretaria
de Estado
da Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

que toda a população do Estado possa ser atendida pela policlínica de Quirinópolis, caso a população das Regiões Sudoeste I e Sudoeste II não utilize toda a capacidade instalada da unidade; Cláusula semelhante a esta deve ser acrescentada em todos os termos de referência e contratos de gestão referentes às policlínicas para que o entendimento da SES sobre estas unidades (manifestado na I Reunião Ordinária do CES/GO de 2020) esteja explicitado nos instrumentos contratuais;

- IV. Devem ser explicitadas, no Contrato de Gestão, cláusulas sobre a responsabilidade pelo passivo de direitos trabalhistas e rescisórios com os funcionários da organização social;
- V. A Secretaria Estadual de Saúde de Goiás deve obedecer ao fluxo de apreciação das políticas de saúde com apresentação e pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite – CIB e Comissões Intergestores Regionais – CIR;
- VI. A Secretaria Estadual de Saúde de Goiás deve justificar as metas e os valores do contrato muito próximos aos do contrato da policlínica de Posse, considerando que a macrorregião de Quirinópolis tem características diferentes das de Posse e que a previsão da população (número de habitantes) a ser atendida corresponde a 53% da população que será atendida pela policlínica de Posse;
- VII. A SES/GO deve alterar a justificativa do TR, acrescentando dados que comprovem as vantagens da opção de gestão por organizações sociais em relação à gestão própria;
- VIII. O contrato de gestão deve estipular Metas mais específicas para todos os atendimentos, considerando a capacidade instalada da unidade;
- IX. O contrato de gestão deve estipular Metas de produção para SADT especificadas por tipo de exame, considerando a capacidade instalada da unidade, incluindo os exames de Audiometria, Exames Oftalmológicos, Eletrocardiografia, Ecocardiografia, Doppler Vascular, Espirometria, Holter/Mapa, Nasofibroscopia, Teste Ergométrico, Urodinâmica ou Patologia Clínica. Houve considerações a este respeito na tabela de estimativa de custeio, mas não estão estabelecidas como metas no termo de referência;
- X. Deverão ser atualizadas as normativas citadas com as portarias de consolidação;
- XI. Retirar o Médico de Família do rol de profissionais da unidade;
- XII. Incluir o Terapeuta Ocupacional e o Radiologista no rol de profissionais da unidade;
- XIII. Caso seja cogitada a inclusão de novos serviços que impliquem termo aditivo com



Secretaria
de Estado
da Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

incremento de investimento e custeio, inclusive o previsto no item 4.6.1, de hemodiálise, a SES/GO deverá submeter a discussão ao plenário do CES/GO bem como a CIB e CIR;

- XIV. Alterar a forma da escrita do termo telemedicina, item 4.3.2, que está entre parênteses dando a impressão de que se refere apenas à Dermatologia;
- XV. Acrescentar, no contrato de gestão a cláusula: Criar e garantir o funcionamento do Conselho Local de Saúde na Unidade respeitando a paridade definida pela Resolução nº 453 do CNS/MS;
- XVI. Substituir o termo Carreta da Prevenção ao Câncer por Carreta de Rastreamento do Câncer;
- XVII. Garantir alimentação aos usuários da Policlínica durante seu transporte e atendimento, caso seja necessário permanecer longas horas entre transporte, atendimento na unidade e retorno a sua cidade de origem;
- XVIII. Garantir que o acolhimento, atendimento, tratamento e transporte do usuário sejam realizados com humanização e dignidade;
- XIX. Acrescentar cláusula: o Parceiro Privado deverá desenvolver, manter e efetivar rede interna de prevenção e combate a todas as formas de assédio moral e assédio sexual, além de organização de serviços/comissões para solução/mediação de conflitos, bem como previsão de punições para os que exerçam qualquer tipo de assédio como forma de garantir um clima organizacional adequado.
- XX. Manter o item que exige que o Parceiro Privado informe a taxa de absenteísmo mensal dos funcionários e colaboradores de acordo com o vínculo e acrescentar item que exija que o Parceiro Privado desenvolva planejamento e ações no sentido de minimizar o absenteísmo dos trabalhadores;
- XXI. Manter o item que exige que o Parceiro Privado informe a taxa de absenteísmo das consultas médicas e não médicas e acrescentar item que exija que o Parceiro Privado desenvolva planejamento e ações no sentido de minimizá-la;
- XXII. No Item 3 – Premissas Estratégicas da Policlínica Regional de Quirinópolis, subitem 3.3.2 – Sugere-se alteração do texto para: ... no acompanhamento, deve-se assumir os conceitos de contrarreferência e referência, com retorno do paciente para a rede de atenção básica, ambulatorial especializada ou hospitalar de maior complexidade, conforme cada caso. De forma hipotética ideal, cada paciente deverá ter sua necessidade atendida em consulta



Secretaria
de Estado
da Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

única, sendo aceitável um máximo de três a quatro consultas para resolução definitiva do caso, salvo as situações que necessitem de assistência contínua, que deverão ser bem definidos pela equipe gestora;

- XXIII. No Item 6 – Modelo de Gestão e Metas, subitem 6.2 – Sugere-se alteração do texto para: O parceiro privado terá o compromisso de cumprir as obrigações fiscais e financeiras, prestar informações periódicas a cerca do funcionamento da unidade, além de quantificar as metas alcançadas, por meio de sistema informatizado que guardará conexão com os sistemas utilizados pelo parceiro público, alimentando necessariamente o SIA/DATASUS/MS e outros que vierem a ser desenvolvidos pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.
- XXIV. Submeter o contrato de gestão e os termos aditivos, caso existam, à apreciação do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 2º Recomendar ao Secretário de Estado da Saúde a homologação desta resolução no prazo de 30 dias conforme estabelecido no inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução CNS nº 453/2012.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Conselho Estadual de Saúde de Goiás, em Goiânia, aos cinco dias do mês de novembro de dois mil e dezenove.


Venerando Lemes de Jesus
Presidente