

EDITAL PF no. 005/2016
CONVOCAÇÃO DE INTERESSADOS À SELEÇÃO PARA CONTRATAÇÃO DE
SERVIÇOS DE CONSULTORIA TÉCNICA ESPECIALIZADA – PESSOA FÍSICA

O CONASS:

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde é uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, que se pauta pelos princípios que regem o direito público; e que congrega os Secretários de Estado da Saúde e seus substitutos legais enquanto gestores oficiais das Secretarias de Estado da Saúde (SES) dos estados e Distrito Federal.

MISSÃO:

É missão do CONASS, promover a articulação e a representação política da gestão estadual do SUS, proporcionando apoio técnico às Secretarias Estaduais de Saúde, coletiva e individualmente; de acordo com as suas necessidades, por meio da disseminação de informações, produção e difusão de conhecimento, inovação e incentivo à troca de experiências e de boas práticas.

VISÃO DE FUTURO:

- Ser reconhecido como a principal referência política e técnica das Secretarias Estaduais de Saúde e referência importante perante as instâncias do sistema de saúde e a sociedade.
- Dispor de sustentabilidade econômica, estrutura física adequada ao seu funcionamento e recursos humanos preparados para responder com efetividade às demandas coletivas e individuais das Secretarias Estaduais de Saúde, e
- Ser reconhecido nacional e internacionalmente por sua capacidade de inovação, produção e disseminação de conhecimento na área das políticas públicas de Saúde.

1. OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

Contratação de serviços de consultoria técnica especializada – pessoa física, Projeto: Apoio às SES para elaboração de contratos de gestão no SUS, para elaborar documento técnico contendo orientações referentes à contratação de figuras jurídicas para gerenciamentos de serviços de saúde nas suas três etapas:

1. Pré-contratos – edital/modalidades de seleção;
2. Modelos de contratos – metas e indicadores;
3. Acompanhamentos dos contratos – estruturas, modelo de governança estadual/regional.

2. JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO

Os sistemas de saúde nos países industrializados e em desenvolvimento, com economias emergentes, experimentaram importantes ondas de reformas no decorrer dos últimos 25 anos. Para Rocher (2001)¹ a reforma expressa a vontade de um Estado atuar sobre um sistema do qual é responsável e cujas deficiências estão sendo percebidas e geram problemas. Segundo Ferlie et al, apud Contandriopoulos (2005)², as políticas de descentralização se constituem em características significativas dessas reformas e, geralmente, vêm acompanhadas de algum apelo de renovação e dinamização da gestão pública. Nos países em desenvolvimento a busca de uma maior descentralização demonstra uma vontade política de atenuar a insuficiência do papel do Estado em áreas essenciais para o bem-estar coletivo. Nesse sentido as políticas visando à construção de alternativas de gerenciamento para instituições complexas, como sabidamente são as organizações hospitalares, demonstram o objetivo de aumentar a governança das organizações sanitárias nos contextos onde o Estado vem apresentando graves deficiências de investimentos e resultados efetivos. A descentralização sempre esteve presente em projetos de reformas de Estado, no mundo e nas Américas. No Brasil, o Estado unitário do período imperial com suas províncias (1824), transforma-se em uma República Federativa, após proclamação da república (1889), quando são criados os Estados autônomos por meio da constituição de 1891, autorizados a exercerem diversas atribuições. De acordo com Boris Fausto³ (2006) o esfacelamento do poder central era um risco que os setores sociais hegemônicos (militares e paulistas) não queriam correr, permanecendo com a União os impostos de importação, o direito de criar bancos emissores de moeda, de organizar as Forças Armadas Nacionais, além do direito de intervir nos Estados, para garantir a ordem. Até os dias atuais, o Estado brasileiro oscilou entre períodos de centralização e descentralização. Segundo Bresser Pereira⁴ (1997) a proposta de reforma do Estado Brasileiro de 1936 tinha um cunho centralizador, enquanto que a de 1967 tinha um cunho

¹ ROCHER, G. **Le Laboratoire des reformes dans la révolution tranquiele, conference desjardins**. Quebec: Mc Giel University's, 2001

² CONTANDRIOPOULOS, Damien. Criar organizações para reformar os sistemas, 2005. [S.l.: s.n., 2005]Disponível em: <http://www.colufra.umontreal.ca/pt/html/documents/criarorganizaçõesparareformar.pdf>>. Acesso em: 5 jan. 2009.

³ FAUSTO, B. **História concisa do Brasil**. São Paulo: EDUSP, 2006.

⁴ PEREIRA, L. C. B. **Reforma do estado para a cidadania: a reforma gerencial brasileira na perspectiva internacional**. São Paulo: Editora 34, 1998

descentralizador. Este autor introduz um enfoque de descentralização diferente da relação governo central e as unidades federativas, ao colocar como objetivo do projeto de reforma instituído em 1995 - a descentralização da administração pública para outras pessoas jurídicas cuja relação se baseia em contratos que explicitam responsabilidades e resultados esperados por conjunto de metas e indicadores. As atividades do Estado, portanto, podem ser prestadas diretamente pela entidade estatal ou indiretamente, através de entidade pertencente à denominada administração indireta, que são pessoas jurídicas de direito público ou de direito privado, criadas pelo Poder Público por lei ou através de autorização legal, a fim de prestarem atividades públicas específicas. A esse fenômeno a doutrina confere o nome Descentralização, que se difere da desconcentração, por ser esta uma divisão interna da atividade estatal. Conforme será analisado, as entidades que compõem a administração indireta são as autarquias, as fundações governamentais, as empresas públicas, as sociedades de economia mistas e as associações públicas de consórcio. De acordo com Celso Antonio Bandeira de Mello "descentralização e desconcentração são conceitos claramente distintos. A descentralização pressupõe pessoas jurídicas diversas: aquela que originariamente tem ou teria titulação sobre certa atividade e aquela ou aquelas às quais foi atribuído o desempenho das atividades em causa. Pela descentralização rompe-se uma unidade personalizada e não há vínculo hierárquico entre a Administração Central e a pessoa estatal descentralizada. Assim a segunda não é subordinada à primeira. O que passa a existir, na relação entre ambas, é um poder chamado controle."⁵ Atualmente, os modelos de gerência de atuação direta e indireta existentes no ordenamento jurídico-administrativo nacional ou estão referenciados nas disposições do Decreto-Lei n. 200, de 1967. Os modelos de gerência de atuação indireta do Poder Executivo são aqueles em que a atuação pública se dá por meio da celebração de contrato ou outro tipo de ajuste com terceiros, com o objetivo de viabilizar a prestação de serviços de saúde aos cidadãos. Nesse caso, o que se gerencia não é o exercício da competência pública, ou seja, a prestação de serviços à população. Gerencia-se o contrato ou ajuste e os resultados por ele produzidos. A gerência dos serviços é privada e cabe ao particular que contratou com o Setor Público. Quando o Poder Público estabelece relações contratuais ou de colaboração com agentes sociais ou de mercado, na intenção de alcançar os objetivos públicos, não há descentralização de competências públicas nem delegação de poderes para o particular. A celebração de relações negociais ou de parceria com particulares é uma estratégia que pode ser adotada pelo Poder Público quando a aquisição de serviços ou produtos de terceiros ou a atuação cooperativa com particulares

⁵ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito Administrativo*. – 23. ed. – São Paulo: Atlas, 2010. pág. 410 MELLO, Celso Antonio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. – 12ª. ed. – São Paulo: Malheiros, 2000. pág. 126

mostrar-se, justificadamente, mais adequada, eficaz ou eficiente para o interesse público que a atuação direta do órgão ou da entidade da Administração Pública. A decisão sobre a celebração ou não dessas relações é do próprio Poder Executivo, sem necessidade de autorização legal específica, devendo, sempre, ser motivada. Na área social, há vários modelos de parceria, instituídos por lei, tais como o modelo das Organizações Sociais (OS); da Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP); das fundações de apoio, entre outras. Em que pesem os avanços da política de saúde, voltados para implementação da reforma sanitária brasileira e construção do Sistema Único de Saúde (SUS) a baixa efetividade de diversos serviços públicos, destacando-se os serviços hospitalares, ofertados à população, agravada pelo déficit constante de financiamento e pela campanha desfavorável da mídia comercial de massas contribuíram para a baixa legitimação do sistema junto à população e aos próprios trabalhadores da saúde. Alternativas vêm sendo buscadas no sentido de aumentar a eficácia e eficiência desses serviços. Entre os temas que têm sido debatidos pelos Secretários Estaduais de Saúde nas assembleias regulares do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) ou em oficinas específicas, o que trata das alternativas de gerência de unidades públicas de saúde tem-se destacado por ser um desafio a ser enfrentado pelos gestores do SUS, pois está vinculado à melhoria da gestão e do atendimento da população e à eficiência dos serviços que são oferecidos. O CONASS vem aprofundando este debate com análises dos principais modelos da Administração Pública brasileira: órgãos da administração direta e entidades da administração indireta. Além disso, tem o resultado de um levantamento dos modelos de gerência utilizados pelas Secretarias Estaduais de Saúde, realizado pelo órgão em 2014 que aponta para necessidade de apoiar às SES na relação com seus parceiros visando otimização das entregas para população. Nesse sentido, como produto a ser ofertado aos secretários estaduais, no cumprimento de sua missão institucional de apoiar as SES, faz-se necessário produzir documento orientador das diversas formas legais de seleção de parceiros privados para gerenciamentos de serviços de assistência à saúde da população, assim como orientações sobre o próprio instrumento contratual e formas de acompanhamento, monitoramento e controle do cumprimento das entregas contratuais que contemplem desde a reestruturação das SES com criação organizacional de setores para essa finalidade, assim como alternativas metodológicas e de governança estadual/regional para esse fim. Por tratar-se de produto que exige conhecimento técnico singular e especializado torna-se imprescindível a contratação de consultor técnico para desenvolver documento com os referidos conteúdos.

3. PERFIL DESEJADO DO(A) CONSULTOR(A):

- Formação superior em área das ciências da saúde, preferencialmente em medicina;
- Conhecimento sobre modelos alternativos de gerência de prestação de serviços de saúde;
- Experiência em gestão estadual de áreas responsáveis por contratualização de parceiros da administração indireta (pública ou privada), para prestação de serviços assistenciais de saúde;
- Experiência em gestão estadual de áreas responsáveis por acompanhamento e controle dos contratos com parceiros da administração indireta (pública ou privada), para prestação de serviços das ações por mais de 2 anos.

4. VIGÊNCIA DO EDITAL

O presente edital terá a vigência iniciada a partir de sua publicação, no portal do CONASS, e se encerrará após 5 (cinco) dias úteis.

5. DATA PREVISTA DE INÍCIO DA CONSULTORIA

- 16 de maio de 2016.

6. CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO:

- a) O candidato deverá enviar e-mail até o dia 10/05/16 para o endereço eletrônico recursoshumanos@conass.org.br contendo **manifestação do seu interesse em participar da seleção convocada por este edital**;
- b) No item “**assunto**” do e-mail o candidato deve colocar o número do Edital de interesse (Edital PF 005-2016);
- c) Anexar **currículo** atualizado contendo pelo menos as seguintes informações:
 - Dados Pessoais: nome completo; CPF; e-mail para contato; endereço para correspondência; sexo; estado civil; data de nascimento; telefone fixo; telefone celular.
 - Formação escolar: graduação superior (curso, instituição e ano de conclusão); pós-graduação (especialização; mestrado; doutorado – especificar curso, instituição e ano de conclusão).
 - Área(s) de interesse.
 - Experiência profissional na área temática da seleção.
 - Publicações na área temática;
 - Serviços prestados a instituições de gestão de sistemas e políticas de saúde (se for consultoria técnica na área da saúde).

7. NÚMERO DE VAGAS DISPONÍVEIS

Para a contratação descrita neste Edital será disponibilizada 01 (uma) vaga para Consultor Técnico.

8. MÉTODO DE SELEÇÃO

A seleção desse processo seletivo se dará mediante **análise curricular**, devendo ser obedecidos os seguintes critérios de pontuação:

I.b	Critérios de Pontuação (somente análise curricular)	
1.	Doutorado na área da saúde ou na área temática da seleção.	Máx. 7 pontos
2.	Mestrado na área da saúde ou na área temática da seleção.	Máx. 5 pontos
3.	Especialização na área da saúde ou na área temática da seleção.	Máx. 3 pontos
4.	Experiência profissional na área temática da seleção.	Máx. 15 pontos
5.	Publicações na área temática da seleção.	Máx. 5 pontos
6.	Serviços prestados a instituições de gestão de sistemas e políticas de saúde: a) Gestão Estadual b) Gestão Municipal c) Gestão Federal	9 pontos 3 pontos 3 pontos
	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL NA ANÁLISE CURRICULAR	50 pontos

O candidato que obtiver maior número de pontos na seleção estará aprovado para contrato e o que obtiver menos de 50% dos pontos será desclassificado.

9. ATIVIDADES A SEREM DESEMPENHADAS

- Elaborar documento técnico contendo embasamento jurídico, legal e normativo de modalidades de seleção de parceiros privados, para desenvolvimento de atividades gerenciais de serviços de saúde sobre regulação pública;
- Elaborar documento técnico com orientações sobre Contratos de Gestão-contratualização de entidades privadas para gerenciamentos de serviços de saúde;
- Elaborar documento técnico sobre metodologia e organização estrutural das SES e regiões de saúde para acompanhamento, monitoramento e controle dos contratos de Gestão.

10. DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS ESPERADOS

- Documento técnico contendo:
 - I – O embasamento jurídico, legal e normativo de modalidades de seleção de parceiros privados para desenvolvimentos de atividades gerenciais de serviços de saúde sobre regulação pública;
 - II – As orientações sobre contratos de Gestão com entidades privadas, para gerenciamentos de serviços de saúde;
 - III – A metodologia e organização estrutural das SES e regiões de saúde, para acompanhamento, monitoramento e controle dos contratos de Gestão.

11. VIGÊNCIA DA CONSULTORIA

02 (dois) meses: de 16 de maio de 2016 a 15 de julho de 2016.

12. VALOR DO CONTRATO

O valor do contrato será de **R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais) brutos.**

- As passagens e diárias de viagens a trabalho necessárias ao cumprimento do contrato correrão por conta do CONASS.

13. FORMA DE PAGAMENTO:

- O contrato será pago em 1 (uma) parcela de R\$ 14.000,00 (brutos), ao final do contrato, mediante entrega do produto descrito no item 10.
- O pagamento se dará após análise do respectivo produto pelo solicitante, seu atestado pelo Coordenador Técnico, que ele está de acordo com o contratado e a solicitação do pagamento ao Coordenador de Desenvolvimento Institucional.
- O consultor se responsabilizará por assinar o recibo de pagamento recebido de diárias e do contrato (RPA), e enviá-los ao CONASS.
- O pagamento será feito em aproximadamente 12 dias úteis após a entrega do produto.

14. FONTE FINANCIADORA

A presente contratação terá como fonte financiadora:

- BR/LOA/1400086.001 - CAC 4

15. MODALIDADE DO CONTRATO

A forma de contratação será na modalidade de Recibo de Profissional Autônomo (RPA) e os pagamentos estarão vinculados à entrega dos produtos acima indicados e à respectiva aprovação.

16. SOLICITANTE DA CONSULTORIA

René José Moreira dos Santos – Coordenador Técnico do CONASS

17. COORDENADOR (A) DO SOLICITANTE

Jurandi Frutuoso Silva - Secretário Executivo

18. DISPOSIÇÕES GERAIS

I – Durante o processo de contratação o candidato selecionado será instado a comprovar todas as informações declaradas no currículo, relativas ao atendimento integral da qualificação obrigatória listadas no edital, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos;

II – O candidato selecionado deverá assinar uma declaração, em formulário padrão a ser fornecido, informando se possui, ou não, outros vínculos (públicos ou privados), a respectiva carga horária contratada, se é aposentado ou autônomo e a disponibilidade de carga horária para a execução da referida consultoria

- (Modelo no anexo V do Regulamento de contratação de consultor PF, a ser fornecido pelo CONASS).

III – O CONASS poderá solicitar, a seu juízo, a comprovação da formação do candidato mediante a apresentação de diplomas/certificados válidos e devidamente reconhecidos pelo MEC, devendo ser apresentadas cópias autenticadas;

IV – O CONASS poderá solicitar, a seu juízo, a comprovação da experiência profissional requerida, mediante apresentação de documentação que explicita o tempo e as atividades desenvolvidas (Contrato de Trabalho; Declaração do Empregador), devendo as mesmas ser apresentadas em cópias autenticadas;

V – A execução dos trabalhos previstos não implica em qualquer relação de emprego ou vínculo trabalhista, sendo, portanto, regido sem subordinação jurídica;

VI – A presente seleção, não obriga o CONASS a preencher todas as vagas disponibilizadas, sendo certo que o preenchimento das mesmas, se dará mediante a necessidade do CONASS;

VII – Após a seleção dos consultores, não necessariamente todos serão imediatamente chamados para a efetivação da contratação, podendo, a mesma ser efetivada a qualquer tempo, dentro do prazo de validade do presente instrumento convocatório.

19. DATA DA INSERÇÃO DESTE EDITAL NO PORTAL DO CONASS NA INTERNET:

Inserido no portal do CONASS, na internet, em 03/05/16.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE