

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RODRIGO SOARES BATISTA

CONTRATO DE GESTÃO: ALTERNATIVA PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO
NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO PARANAENSE

CURITIBA

2013

RODRIGO SOARES BATISTA

CONTRATO DE GESTÃO: ALTERNATIVA PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO
NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO PARANAENSE

Projeto Técnico apresentado ao Departamento de Administração Geral e Aplicada do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Saúde.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Lillian Daisy Gonçalves Wolff.

CURITIBA

2013

Dedico este trabalho a minha esposa Carla, pelo apoio que tem me dado desde quando nos conhecemos, e pelas palavras de afirmação em momentos de desânimo; e também aos meus filhos André e Brenda.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por poder estar realizando esta especialização, e por me proporcionar a cada dia uma vitória importante, também por me orientar em todas as decisões a serem tomadas e por me conduzir pelo caminho da verdade, pois sem ele não concluiria mais este curso.

A minha esposa Carla Wildner Batista, que tem sido além de esposa, amiga e companheira, que tem me acompanhado e apoiado em todos os momentos de minha vida e também auxiliado, incentivado, consolado e confiado em mim. Sou grato a Deus por tê-la colocado em minha vida, e por estar sendo parte da vida dela.

A todas as pessoas que contribuíram de alguma forma para que este trabalho fosse concluído com sucesso.

“Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu.” (Bíblia Sagrada, Eclesiastes 3:1)

RESUMO

A Constituição Federal trouxe mudanças na assistência à saúde, sendo considerada um direito social, direito de todos e dever do Estado. Posteriormente, através da Lei Orgânica do SUS, o acesso a todas as ações e os serviços de saúde tornaram-se um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Já no sistema prisional brasileiro, a LEP diz que toda a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, incluindo a assistência à saúde. E o Estatuto Penitenciário do Estado Paraná afirma que a assistência à saúde deve ser prestada por profissionais habilitados. Para a implementação da assistência à saúde nas penitenciárias foi criado o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), para que se preste uma atenção integral à saúde dessa população, contemplando ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças nos presídios. No estado do Paraná, até a atualidade o PNSSP não foi implantado de modo eficiente. Sendo assim, observa-se que a assistência à saúde dos presos nas unidades penais vem sendo realizada de forma ineficiente e desarticulada, por motivos que vão desde a falta de infraestrutura física e insumos médico-hospitalares, de recursos humanos, à falta de gestão específica para a área de saúde. Partindo deste pressuposto, uma alternativa para torná-lo eficiente é a utilização do contrato de gestão, para que a assistência à saúde se efetive em consonância com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Este projeto técnico teve como objetivo propor o contrato de gestão como alternativa para que a assistência à saúde da população carcerária do Estado do Paraná se efetive em consonância com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Contém um esboço de edital para convocação pública para celebração de contrato de gestão com organizações sociais através de seleção de propostas de projetos de trabalho. A proposta apresentada contribui para a prestação da assistência à saúde de forma integral, resolutiva, contínua e de boa qualidade à população carcerária no Estado do Paraná, em conformidade com a política pública vigente.

Palavras-chave: Assistência à Saúde; Criminosos; Políticas, Planejamento e Administração em Saúde.

LISTA DE SIGLAS

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APO - Administração por Objetivos
DEDIHC - Departamento de Direitos Humanos e Cidadania
DEPE - Departamento de Estabelecimentos Penais do Estado
DEPEN - Departamento de Execução Penal
DEPEN - Departamento Penitenciário do Estado
DEPEN - Departamento Penitenciário
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COOSIPE - Coordenação do Sistema Penitenciário
COPEN - Coordenação do Sistema Penitenciário do Estado
COT - Centro de Observação Criminológica e Triagem
DST – Doença Sexualmente Transmissível
ESEDH - Escola de Educação em Direitos Humanos
FUPEN - Fundo Penitenciário
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LEP - Lei de Execução Penal
MEC – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
PNSSP - Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário
PROCON-PR - Departamento Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor
SEJU - Secretária da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos
SESA - Secretaria da Saúde
SESP - Secretaria de Segurança Pública
SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
LISTA DE SIGLAS.....	6
1 INTRODUÇÃO	7
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA.....	8
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO	8
1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO	9
2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA	10
2.1 PLANO NACIONAL DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO (PNSSP)	10
2.2 PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO PNSSP	10
2.3 FINANCIAMENTO	12
2.4 RECURSOS HUMANOS.....	13
2.5 QUALIFICAÇÃO NO PNSSP	13
2.6 CONTRATO DE GESTÃO	14
3 METODOLOGIA	17
4 A ORGANIZAÇÃO	18
4.1 DESCRIÇÃO GERAL.....	18
4.2 DEPARTAMENTO DE EXECUÇÃO PENAL DO PARANÁ	19
4.3 ORÇAMENTO ANUAL.....	20
4.4 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	21
5 PROPOSTA	22
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA.....	22
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO	23
5.3 RECURSOS.....	23
5.4 RESULTADOS ESPERADOS.....	24
5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO- CORRETIVAS	24
6 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICE.....	29

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal brasileira de 1988 trouxe algumas mudanças em relação à assistência à saúde, sendo que a partir desta data histórica, a saúde passou a ser um direito social, e ainda um direito de todos e dever do Estado, designando também as competências e atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013b).

Em 1990, foi promulgada a Lei Orgânica do SUS (BRASIL, 1990i), que veio para regular em todo o território nacional as ações e os serviços de saúde, e que traz em seu texto que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. (BRASIL, 1990i).

Trazendo estes direitos à saúde para o sistema prisional brasileiro, pode-se observar no Artigo 10º da Lei de Execução Penal nº7.210 de 1984 que toda a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, e que dentre as assistências que devem ser prestadas, inclui-se a assistência à saúde. (BRASIL, 2013a). Já o Decreto Nº 1276/95 que instituiu o Estatuto Penitenciário do Estado Paraná, também traz em seu texto que a Assistência Penitenciária tem por objetivo dentre outros a assistência à saúde a ser prestada por profissionais habilitados. (PARANÁ, 2013e).

A inclusão da população carcerária no Sistema Único de Saúde (SUS) se deu por meio do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), instituído pela Portaria Interministerial 1.777/2003 (BRASIL, 2013d), tendo em vista a necessidade de viabilizar uma atenção integral à saúde dessa população e de ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças nos presídios.

Segundo dados do Infopen, banco de informações do Ministério da Justiça, e do sistema GeoPresídios, alimentado em tempo real pelos magistrados de todo o Brasil, em 2008 o Paraná tinha 36.453 presos ou 344,9 internos para cada grupo de 100 mil habitantes. Atualmente, esse número caiu para 28.394 e a taxa para 268,43 – 22% de redução, a segunda maior do país (BRASIL,2013l)._Apesar desta queda vertiginosa do número de presos no estado, segundo a Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos (SEJU), houve uma redução de 47% na superlotação nas delegacias entre 2011 e 2013. A diminuição ainda não conseguiu desafogar por completo as carceragens paranaenses - que têm 10.510 internos para 4.487 vagas (GAZETA DO POVO, 2013).

Tendo em vista o grande número de presos, é necessário que seja implementado, com eficiência e eficácia, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário do Paraná. Todavia, até os dias atuais, não se pode afirmar que o PNSSP foi implantado de modo eficiente. Parte-se do pressuposto que uma alternativa para torná-lo eficiente é a utilização do contrato de gestão.

1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA

Atualmente o Estado do Paraná, através da Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos (SEJU) e do Departamento de Execução Penal (DEPEN), administra 31 unidades penais e dois Patronatos localizados em Curitiba e Londrina. Além deles, existem na capital paranaense o Centro de Observação Criminológica e Triagem-COT e o Fundo Penitenciário-FUPEN.

A SEJU aderiu ao Programa Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e elaborou, juntamente com a Secretaria da Saúde (SESA), seu Plano Operativo de Saúde Estadual. Porém, desde 2003 busca implantar os termos do acordo, porém sem sucesso. (PARANÁ, 2013e)

De todas as unidades administradas, apenas três foram qualificadas no Programa Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), sendo que duas delas estão sendo descredenciadas devido à falta de equipe mínima de saúde. (PARANÁ, 2013 e).

Pelo exposto, observa-se que a assistência à saúde dos presos nas unidades penais vem sendo realizada de forma ineficiente e desarticulada, por motivos que vão desde a falta de infraestrutura física e insumos médico-hospitalares, de recursos humanos, à falta de gestão específica para a área de saúde.

1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO

Propor o contrato de gestão como alternativa para que a assistência à saúde da população carcerária do Estado do Paraná se efetive em consonância com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

Este projeto técnico vem elucidar o contrato de gestão como uma possibilidade de garantir a prestação da assistência à saúde de forma integral, resolutiva, contínua e de boa qualidade à população carcerária no Estado do Paraná, em conformidade com a política pública vigente.

2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

2.1 PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO (PNSSP)

O PNSSP foi desenvolvido para suprir uma necessidade de saúde até então reprimida, e já que a saúde é direito de todos e dever do Estado, a população carcerária também está incluída nesses direitos. Para isso, utiliza-se a lógica de atenção à saúde fundamentada nos princípios do SUS, com a certeza de que as pessoas presas se encontram em uma grave situação de saúde devido aos fatores a que estão expostas: as práticas de violência utilizadas e práticas sexuais adotadas pelo próprio grupo; uso de substâncias tóxicas antes e durante o período de encarceramento; a precariedade e péssimas condições de higiene do espaço físico; e a carência ou ausência do atendimento à saúde (BRASIL, 2013).

O PNSSP foi criado com o intuito de que 100% da população carcerária confinada em unidades masculinas e femininas, e também nas psiquiátricas, sejam alcançadas e tenham uma atenção integral a sua saúde e, ainda, para que ocorra a implementação de ações e serviços, consoantes com os princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2013).

2.2 PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO PNSSP

Com o grande aumento da criminalidade, houve a necessidade de construção de presídios. Porém isso não resolveu a questão de saúde desta população. Daí surgiu a preocupação de se investir em políticas de atenção à saúde para essa população em específico, sendo que o PNSSP foi elaborado partindo de uma perspectiva focada na assistência das pessoas presas e respaldando-se em princípios básicos que assegurem assim a eficácia das ações de promoção, prevenção e atenção integral à saúde sendo elas:

- **Ética:** não só na concepção da honra, da integridade, da credibilidade, mas, sobretudo, do compromisso.
- **Justiça:** para dar a cada um aquilo que é seu, princípio este que deve valer para todas as pessoas: brancas ou negras, ricas ou pobres, homens ou mulheres, privadas ou não de liberdade.
- **Cidadania:** na perspectiva dos direitos civis, políticos, sociais e republicanos.

- **Direitos Humanos:** ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações. Referencial constante de homens e mulheres que buscam uma vida em comum mais humana, com dignidade, sem discriminação, sem violência e sem privações.
- **Participação:** entendida como a conquista de espaços democráticos.
- **Eqüidade:** a virtude de reconhecer as diferenças e os direitos de cada um.
- **Qualidade:** na concepção da eficiência, da eficácia e, essencialmente, da efetividade significa estar plenamente comprometido.
- **Transparência:** tida como base de uma gestão que precisa prestar contas às pessoas às quais se destinam os programas, os projetos e as ações sociais (BRASIL, 2013g).

Devido ao fato de que esta população está mais exposta a que ocorra um número significativo de casos de doenças infecto contagiosas como DST/AIDS, tuberculose, pneumonias, hepatites, diarreias infecciosas, dermatoses, transtornos mentais e ainda doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes mellitus, todas as ações e serviços decorrentes do plano têm a finalidade de promover a saúde e também contribuir para o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que a acometem.

Para que se alcance a finalidade de melhorar a saúde em todo o sistema penitenciário brasileiro foram estabelecidas prioridades como a reforma das unidades prisionais e a equipagem destas, para que ocorra a estruturação dos serviços ambulatoriais, a organização do sistema de informação de saúde, a implantação de ações de promoção à saúde, desde a alimentação, as atividades físicas, melhores condições salubres para o confinamento e o acesso a atividades laborais.

Também deverão ser implementadas medidas de proteção específica, como a vacinação contra hepatites, influenza, tétano, assim como a implantação de ações para prevenir a tuberculose, a hanseníase, o diabetes, a hipertensão, as hepatites, as DST/AIDS e os agravos psicossociais que ocorrem através do confinamento, e ainda a distribuição de preservativos e insumos para a redução de danos associados ao uso de drogas (BRASIL, 2013g).

2.3 FINANCIAMENTO

A população carcerária é considerada como população residente segundo o censo demográfico realizado pelo IBGE, por isso está contemplada nos recursos federais para os níveis de atenção básica, e de média e alta complexidade.

Para que o PNSSP seja implementado efetivamente, e para que cheguem à população penitenciária as ações e os serviços de saúde, foi criado o Incentivo para Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário, sendo este compartilhado, cabendo ao Ministério da Saúde financiar 70% dos recursos e ao Ministério da Justiça os outros 30%.

O incentivo é repassado conforme o número de equipes implantadas nas unidades prisionais, atualmente os valores para as unidades prisionais, com até 100 pessoas presas, é de R\$ 32.400,00/ano (trinta e dois mil e quatrocentos reais/ano) por unidade prisional, sendo que a equipe de saúde trabalha, no mínimo, 04 horas por semana. Já nas unidades com mais de 100 presos, o valor do incentivo é de R\$ 64.800,00/ano, por equipe de saúde (BRASIL, 2013e).

Além desse financiamento do Incentivo para Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário, o Ministério da Justiça também é responsável pelo financiamento da adequação do espaço físico para os serviços de saúde nas unidades prisionais e, ainda, pela aquisição de equipamentos de saúde destas unidades. Repassa também aos estados qualificados, trimestralmente, um elenco de medicamentos da atenção básica para o atendimento das pessoas presas vinculadas às equipes de saúde do sistema penitenciário (BRASIL, 2013e).

2.4 RECURSOS HUMANOS

As equipes de saúde têm o desafio de, em uma realidade totalmente diferente da conhecida por estes profissionais, realizar a assistência com humanização ao carcerário, independente da realidade e que se encontra, uma vez que o direito à saúde é legítimo da cidadania e por isso é um princípio fundamental do PNSSP.

As atribuições fundamentais da equipe de saúde são: planejamento das ações; assistência à Saúde, promoção e vigilância; trabalho interdisciplinar em equipe.

A atenção à saúde será realizada por uma equipe mínima, que será responsável por até 500 presos, sendo composta por médico, enfermeiro, odontólogo, assistente social, psicólogo, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário, com carga horária de 20 horas semanais.

Já nos estabelecimentos prisionais com até 100 pessoas, o atendimento é feito no próprio estabelecimento, mas, por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, com a mesma composição de equipe, com carga horária mínima de quatro horas semanais.

Nos estabelecimentos prisionais em que já houver quadro de saúde, a equipe será complementada.

Os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico serão objetos de normas próprias, que deverão ser definidas de acordo com a Política de Saúde Mental preconizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013g).

2.5 QUALIFICAÇÃO NO PNSSP

Para que o estado possa ou município possa ofertar as ações e serviços de saúde, por intermédio da equipe multiprofissional nas unidades penitenciárias, é necessário que se qualifique ao PNSSP. Conseqüentemente, deve se enquadrar em alguns critérios como:

- Envio, ao Ministério da Saúde, do Termo de Adesão, assinado pelos Secretários Estaduais de Saúde e de Justiça (ou correspondentes);
- Apresentação, para fim de aprovação, do Plano Operativo Estadual no Conselho Estadual de Saúde e na Comissão Intergestores Bipartite, e envio das respectivas resoluções ao Ministério da Saúde;
- Envio do Plano Operativo Estadual ao Ministério da Saúde;
- Cadastro dos estabelecimentos e dos profissionais de saúde das unidades prisionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- Aprovação do Plano Operativo Estadual pelo Ministério da Saúde, como condição para que os estados e os municípios recebam o Incentivo para Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;
- Publicação no Diário Oficial da União da Portaria de Qualificação.

Caso os municípios assumam as ações e serviços de saúde no sistema penitenciário é necessário a anuência do Conselho Municipal de Saúde, expressa em ata, e envio da mesma ao Ministério da Saúde.

Atualmente, no Brasil são 18 Estados qualificados e três em processo de qualificação em todas as regiões do país, totalizando 236 equipes de saúde no sistema penitenciário brasileiro, distribuídas em 212 unidades prisionais, abrangendo cerca de 150 mil pessoas privadas de liberdade, uma parcela significativa da população penitenciária, cujo total chega a 470 mil pessoas.

2.6 CONTRATO DE GESTÃO

O Contrato de gestão é atualmente uma ferramenta para alavancar as ações preconizadas pelas políticas públicas, sendo um instrumento para fortalecimento do sistema de saúde, materializa uma inovação com elevado potencial de impacto.

No âmbito federal já é uma realidade nos hospitais de ensino e ainda em dezenas de hospitais filantrópicos em todo o país, sendo um elemento essencial a compor qualquer novo modelo.

De acordo com a Lei 9637 de 1998 (BRASIL, 1998), o Contrato de Gestão é um instrumento utilizado, para que ocorra uma parceria entre o Poder Público e uma organização social, para a execução de atividades relativas às áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura e ainda também na área de saúde. Deve ser elaborado de comum acordo entre o órgão ou entidade supervisora e a organização social, sendo discriminadas todas as atribuições, responsabilidades e obrigações de cada uma das partes.

O contrato de gestão deve, como qualquer ato público, conter e manter os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, ainda deve especificar o programa de trabalho da organização social, estipulando as metas a serem atingidas e ainda os prazos para a execução, assim como a previsão expressa dos critérios para avaliação de desempenho que serão utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade. Deve ainda estipular os limites e critérios para as despesas realizadas com remuneração e vantagens de qualquer natureza que serão percebidas pelos dirigentes e também pelos empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções.

Todo Contrato de Gestão celebrado deverá ser fiscalizado pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada, e ainda deve ser analisado, periodicamente, por comissão de avaliação, composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação, encaminhando à autoridade supervisora, relatório sobre a avaliação, sendo que caso ocorra qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens fiscalização da execução do contrato de gestão, se dará ciência ao Tribunal de Contas da União, podendo até ocorrer o sequestro dos bens dos seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado qualquer dano ao patrimônio público.

Segundo Lima (1996), contrato de gestão é um instrumento gerencial originado da administração por objetivos (APO) ou administração sistêmica por objetivos e resultados. Já para André (1993), o contrato consiste no estabelecimento periódico e sistemático de compromissos que são negociados e acordados entre o nível local e central, acerca dos objetivos e metas para um dado período de gestão, com o intuito de induzir à participação maior e ainda à responsabilidade de ambas as partes na operacionalização dos referidos objetivos e metas.

O contrato de gestão favorece uma cultura de resultados, com compromissos e metas de produção e de qualidade almejadas, para um período específico, com um valor correspondente a ser repassado pelo ente contratado, tendo ainda outras atribuições e mecanismos de acompanhamento do mesmo, sendo que o contrato deve ser específico, de acordo com dimensões e eixos norteadores da ação institucional, compreendendo o conjunto das atividades realizadas pela instituição.

Os contratos de gestão no Brasil têm tido expressão na área de saúde em diversos estados, mas no estado de São Paulo, por meio dos programas de reestruturação dos hospitais de ensino, ligados ao Ministério de Educação (MEC), embasados na portaria Interministerial n. 1.006/ MEC/MS, em 27 de maio de 2004 (BRASIL, 2004).

Atualmente, no Brasil mais de 200 hospitais utilizam o contrato de gestão e ainda, muitos hospitais filantrópicos também utilizam a mesma forma de gestão.

Apesar de serem recentes, os contratos em âmbito nacional são reconhecidamente importantes e inovadores para a eficiência nos serviços de saúde.

No estado de São Paulo, mais especificamente na secretaria de saúde, o contrato de gestão tem mais de 10 anos de experiência acumulada com a contratualização de hospitais sob gestão de organizações sociais de saúde, onde se encontra a tecnologia mais desenvolvida no país quanto à gestão hospitalar com base em contratos de gestão.

3 METODOLOGIA

Este é um projeto técnico, e segundo Granja (2010), os projetos têm um ciclo de vida, e precisam ter início, desenvolvimento e término. O objetivo é solucionar ou melhorar uma situação indesejável.

Para a coleta de dados foram utilizados dois métodos de procedimento: a pesquisa bibliográfica, que segundo Cervo & Bervian (1996 p.48), procura explicar um problema a partir de referências teóricas em documentos; e a pesquisa documental, que se utiliza de fontes documentais, como os dados fornecidos pela organização, leis, portarias, etc. (GRANJA, 2010).

4 A ORGANIZAÇÃO

A Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos (SEJU) tem por finalidade definir diretrizes para a política governamental com foco no respeito à dignidade humana, assim como coordenar a sua execução. Atualmente tem como secretária a Dr^a. Maria Tereza Uille Gomes, sendo que Departamento de Execução Penal (DEPEN) tem como Diretor Geral do DEPEN o Dr. Cezinando Paredes.

4.1 DESCRIÇÃO GERAL

A história da Secretaria dos Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública, se inicia no ano de 1892, mas, tanto a nomenclatura da pasta quanto as suas atribuições e estrutura, foram alteradas, reorganizadas e modificadas com o decorrer dos anos (BRASIL, 2013 b).

Em 28 de junho de 2011, com a promulgação da Lei 16.840, houve a última modificação organizacional, sendo alteradas a denominação e as atribuições da Secretaria que foi transformada em Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos (SEJU). Sua finalidade é a definição de diretrizes para a política governamental focada no respeito à dignidade humana. Assim como a coordenação de sua execução, as áreas de atuação também foram ampliadas.

Dentro do organograma da SEJU, em seu nível programático estão o Departamento de Direitos Humanos e Cidadania (DEDIHC), Departamento Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor (PROCON-PR) e o Departamento de Execução Penal (DEPEN).

Por meio da ação destes departamentos, a SEJU atua nas seguintes áreas: proteção às vítimas e testemunhas e de crianças e adolescentes ameaçados de morte; superação das situações de conflito e violência; articulação e apoio aos Conselhos Tutelares; proteção, defesa, educação e orientação ao consumidor; defesa dos direitos da cidadania e da pessoa com deficiência; defesa dos direitos da mulher, da pessoa idosa, e das minorias; prevenção, repressão e fiscalização do uso de entorpecentes; preservação dos direitos humanos e sociais e garantia das liberdades individuais e coletivas; administração do Sistema Penitenciário; supervisão e fiscalização da aplicação de pena de reclusão e detenção; educação e qualificação profissional daqueles que se encontram sob custódia do Estado;

reinserção social dos egressos do Sistema Penal; relacionamento administrativo com os órgãos da Justiça; Integração com o Governo Federal, com os órgãos do Governo Estadual e Municipal sobre a matéria de aplicação de justiça; além de outras atividades correlatas.

Em 2013, considerando-se todas as alterações de nomenclatura que já foram realizadas na pasta e suas consequentes atribuições, a SEJU-PR, completou 121 anos.

4.2 DEPARTAMENTO DE EXECUÇÃO PENAL DO PARANÁ

O Sistema Penal do Paraná foi instituído em 1909, por meio do Decreto nº 564, de 23 de setembro, sendo que a na Penitenciária do Estado foi instalada pelo Poder Executivo no prédio do antigo Hospício Nossa Senhora da Luz, em Curitiba. Posteriormente, foi denominada de Prisão Provisória do Ahú. Em 2006 ela foi desativada e os presos transferidos para outros estabelecimentos penais em Piraquara, na região metropolitana de Curitiba (PARANÁ, 2013a).

Desde 1909, o atual DEPEN passou por várias secretarias e também teve sua nomenclatura alterada algumas vezes: Departamento de Estabelecimentos Penais do Estado (DEPE), Coordenação do Sistema Penitenciário (COOSIPE), Departamento Penitenciário (DEPEN), Coordenação do Sistema Penitenciário do Estado (COPEN), Departamento Penitenciário do Estado (DEPEN) e atualmente, Departamento de Execução Penal (DEPEN).

Conta atualmente com trinta e um estabelecimentos penais, doze em Curitiba e região metropolitana, além do Centro de Observação Criminológica e Triagem (COT) e do Fundo Penitenciário (FUPEN) e dezenove nas cidades do interior, dois patronatos penitenciários em Curitiba e Londrina. Conta ainda, com a Escola de Educação em Direitos Humanos (ESEDH) para a capacitação e desenvolvimento profissional dos servidores do DEPEN, e está absorvendo as Delegacias e Cadeias Públicas que eram subordinadas a Secretaria de Segurança Pública.

Conta hoje com 3.993 servidores, entre agentes penitenciários, contador, Dentistas, Assistentes Sociais, Psicólogos, Clínicos Gerais, Psiquiatras, Pedagogos, Terapeutas Ocupacionais, Enfermeiros, Bioquímicos, Nutricionistas, Engenheiros Elétrico e Ambiental, Arquitetos, Analistas de Sistemas, Advogados, Agentes de Execução, Agentes de Apoio, e estagiários em geral e ainda Agentes de Cadeia, de

Monitoramento e Penitenciário contratados por meio de processo seletivo simplificado.

Como órgão gestor do Sistema Penitenciário do Paraná, constitui-se em unidade administrativa de natureza programática da Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania e Direitos Humanos, tem como missão, promover a reinserção social dos apenados, por meio do respeito à pessoa presa e humanização das prisões, e sua visão é tornar-se excelência em Gestão Penal.

As atribuições do DEPEN são: administrar o sistema penitenciário, mediante apoio e orientação técnica e normativa as suas unidades componentes; coordenar a supervisão e o controle da atuação dos estabelecimentos penais e das demais unidades integrantes do sistema penitenciário; adotar medidas que visem ao aperfeiçoamento do pessoal do sistema penitenciário e à promoção da educação formal e profissionalizante dos internos; cumprir as disposições constantes da Lei de Execução Penal; manter um relacionamento interinstitucional de interesse do sistema penitenciário, visando ao aprimoramento das ações na área penitenciária.

4.3 ORÇAMENTO ANUAL

O orçamento para o Fundo Penitenciário (FUPEN) visa prover recursos ao Departamento Penitenciário a fim de melhorar as condições da vida carcerária nos estabelecimentos penais e para atender aos programas de assistência aos egressos do Sistema Penitenciário do Estado.

O orçamento é disponibilizado para que o se cumpra à Lei de Execução Penal (Lei 7.210), propiciando condições adequadas para o cumprimento da pena, garantindo segurança aos presos provisórios, condenados; e de medida de segurança; promovendo a adaptação física e mental, e a prestação de assistência jurídica, social, psicológica, educacional de saúde e material.

No Quadro 2 consta os valores disponibilizados à Administração Geral do DEPEN e ao FUPEN, de acordo com a Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2013 (PARANÁ, 2013f).

FONTE ORÇAMENTÁRIA	VALOR (reais)
ADMINISTRAÇÃO GERAL DO DEPEN	564.617,690
FUPEN	15.671,950
TOTAL	580.289,640

QUADRO-2: ORÇAMENTO ANUAL DA ADMINISTRAÇÃO GERAL DO DEPEN E FUPEN, PARANÁ, 2013

FONTE: Lei de Diretrizes Orçamentárias (PARANÁ, 2013, f)

4.4 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Como se pode observar, o Estado do Paraná através da SEJU aderiu ao Programa Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), porém, desde o ano de 2003 tem buscado implantar o programa, porém sem sucesso, sendo apenas penitenciárias qualificadas no PNSSP, e ainda duas delas estão sendo descredenciadas devido à falta de equipe mínima de saúde. (PARANÁ, 2013 e).

Portanto é urgente a necessidade de se realizar a assistência à saúde dos presos nas unidades penais com a devida eficiência, pois, hoje devido a muitos motivos, que vão desde a falta de infraestrutura física e insumos médico-hospitalares, de recursos humanos, à falta de gestão específica para a área de saúde, está sendo prestada erroneamente.

Pode se observar também, que atualmente existem muitos problemas que só serão resolvidos, através da implementação do PNSSP, sendo desde a infraestrutura das penitenciárias que são inadequadas, até a quantidade de profissionais de saúde, para que o setor de saúde possa realizar seu trabalho com eficiência, assim como os recursos para que ocorra uma boa atenção à saúde.

5 PROPOSTA

Este projeto técnico busca propor uma alternativa para que a assistência à saúde da população carcerária do Estado do Paraná se efetive em consonância com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, utilizando para isso o contrato de gestão.

O contrato de gestão vem sendo utilizado em todo o Brasil em hospitais filantrópicos, mas, principalmente é utilizado no estado de São Paulo, na secretária de saúde, há mais de 10 anos e tem sido um sucesso, encontrando-se lá a tecnologia mais desenvolvida no país quanto à gestão hospitalar com base em contratos de gestão, realizados com organizações sociais.

Sendo o contrato de gestão uma ferramenta para alavancar as ações preconizadas pelas políticas públicas, e um instrumento para fortalecimento do sistema de saúde, espera-se que este projeto venha a contribuir para a prestação da assistência à saúde de forma integral, resolutiva, contínua e de boa qualidade à população carcerária no Estado do Paraná, em conformidade com a política pública vigente.

Para que se elabore o contrato de gestão é necessário que ocorra uma parceria de comum acordo entre o Poder Público, neste caso o Estado do Paraná, e uma organização social, sendo neste contrato discriminadas todas as atribuições, responsabilidades e obrigações de cada uma das partes.

Como qualquer ato público, e principalmente por não ser utilizada a licitação como forma de contratação, esse contrato deverá conter e ainda manter os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e economicidade.

5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA

Para o desenvolvimento desta proposta, serão exigidas mudanças complexas de cunho organizacional. Será necessário, em primeiro lugar, o interesse do poder público em solucionar o problema ora identificado, posteriormente realizar um edital para a contratação de uma organização social através do contrato de gestão. No Apêndice 1 consta um edital, elaborado pelo autor deste projeto.

Uma vez selecionada a organização, será realizado um contrato de gestão .

Todos os servidores da saúde lotados nas penitenciárias poderão ser realocados para outros órgãos ou secretaria, como a de saúde por exemplo, ou ser aproveitados como gestores, supervisores, ou fiscais do contrato.

5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

Por se tratar de uma proposta para que um problema no nível estadual seja solucionado, é necessário que o estado elabore um termo de referência onde deve constar o objeto de contrato, neste caso a assistência à saúde das penitenciárias do estado do Paraná, deve ainda constar quais são as condições para que organizações sociais possam realizar um contrato de gestão.

Havendo interesse, a organização social em atendimento ao termo de referência consubstanciado no edital, deverá encaminhar ao poder público, uma proposta que neste caso deve ser prestar a assistência à saúde de forma integral, resolutive, contínua e de boa qualidade à população carcerária no Estado do Paraná, em conformidade com a política pública vigente, ou seja, ao PNSSP. A proposta deverá conter o seu programa de trabalho, deve ainda incluir as metas a serem atingidas, e ainda os investimentos em pessoal, material, e a adequação das estruturas físicas das unidades penitenciárias que serão realizadas.

5.3 RECURSOS

Os recursos para que o PNSSP seja implementado são repassados através de incentivo sendo este compartilhado, entre o Ministério da Saúde, ao Ministério da Justiça com, 70% e 30% respectivamente.

O Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário é repassado conforme o número de equipes implantadas nas unidades prisionais. Atualmente os valores para as unidades prisionais, com até 100 pessoas presas, é de R\$ 32.400,00/ano (trinta e dois mil e quatrocentos reais/ano) por unidade prisional, sendo que a equipe de saúde trabalha, no mínimo, 04 horas por semana. Já nas unidades com mais de 100 presos, o valor do incentivo é de R\$ 64.800,00/ano, por equipe de saúde (BRASIL, 2013e).

A população carcerária é considerada como população residente segundo o censo demográfico realizado pelo IBGE, por isso está contemplada nos recursos federais para os níveis de atenção básica, e de média e alta complexidade

O Ministério da Justiça é também responsável pelo financiamento da adequação do espaço físico e ainda, pela aquisição de equipamentos de saúde e ainda repassa aos estados qualificados, trimestralmente, um elenco de medicamentos da atenção básica para o atendimento das pessoas presas vinculadas às equipes de saúde do sistema penitenciário (BRASIL, 2013e).

As equipes devem ser compostas por médico, enfermeiro, odontólogo, assistente social, psicólogo, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário, com carga horária de 20 horas semanais, e será responsável por até 500 presos.

Nos estabelecimentos com até 100 pessoas, o atendimento deve ser realizado por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, com a mesma composição de equipe, com carga horária mínima de 4 horas semanais.

Nos estabelecimentos prisionais em que já houver quadro de saúde, a equipe será complementada (BRASIL, 2013g).

5.4 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que através da implementação deste projeto técnico, possa ser solucionado um grande problema de saúde pública, que assola as penitenciárias do Estado do Paraná, e para que as pessoas que estão com a sua liberdade privada possam receber uma assistência de saúde mais humana e com eficiência por parte do Estado.

5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO CORRETIVAS

Desde que sejam realizados todos os tramites legais para a implementação do projeto, com certeza será um sucesso, não tendo grandes riscos ou problemas para serem corrigidos.

6 CONCLUSÃO

A partir da Constituição de 1988, a saúde se tornou um direito social, sendo direito de todos e dever do Estado, em se tratando da pessoa presa a LEP descreve que a assistência à saúde é dever do Estado e deve ser prestada por profissionais habilitados. Para que esta assistência seja garantida foi criado em 2003, através da Portaria Interministerial 1.777/2003 o PNSSP, mas devido a problemas de gestão até a presente data o plano ainda não foi implementado no Estado do Paraná com a devida eficiência, sendo que a assistência prestada é realizada de forma ineficiente e desarticulada.

Parte-se do pressuposto que uma alternativa para torná-lo eficiente é a utilização do contrato de gestão como alternativa para que a assistência à saúde da população carcerária do Estado do Paraná se efetive em consonância com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

Espera-se então que este projeto técnico venha a contribuir para a prestação da assistência à saúde de forma integral, resolutiva, contínua e de boa qualidade à população carcerária no Estado do Paraná, e ainda em conformidade com a política pública vigente.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, M. **Contratos de gestão**: subsídios para a reforma do Estado. IBAN/ENAP, Rio de Janeiro. 1994.

BARBOZA, Pedro Ribeiro; CARVALHO, Antonio Ivo de. **Organização e Funcionamento do SUS**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

BRASIL. **Lei nº 7210 de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7210compilado.htm>. Acesso em: 24 set. 2013a

_____. **Constituição da Republica Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 05 Out. 2013.b

_____. **Apresentação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24517>. Acesso em: 24 Nov. 2013.c

_____. **Portaria Interministerial nº 1.777, 09/09/2003**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri_1777_09_09_2003.html>. Acesso em: 24 Nov. 2013.d

_____. **Portaria Interministerial Nº 3.343, 28/12/2006**. Altera os valores do Incentivo para Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/pri3343_28_12_2006.html> Acesso em: 24 Nov. 2013.e

_____. **Portaria Nº 3.270, 26/10/2010**. Estabelece o elenco de medicamentos para o atendimento das pessoas presas vinculadas às Equipes de Saúde do Sistema Penitenciário Brasileiro cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES Serviço/Classificação 100, dos Estados qualificados para o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3270_26_10_2010_rep.html> . Acesso em: 24 Nov. 2013.f

_____. **Cartilha do Plano nacional de saúde no Sistema Penitenciário 2 ed**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_peniten_ciaro_2ed.pdf> Acesso em: 24 Nov. 2013.g

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1005>. Acesso em: 24 Nov. 2013.h

_____. **Lei 8080/90.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 24 Nov. 2013.i

_____. **Lei nº 9.637-98.** Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9637.htm>. Acesso em: 09 Dez. 2013.j

_____. **MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. INFOPEN.** Disponível em <http://www.infopen.gov.br/>. Acesso em: 24 Nov V 2013.l

Jornal de Londrina. Em cinco anos, Paraná reduz em 22% a população carcerária. Cidades, p. *Raphael Marchior*. 21.05.2013. Disponível em: <http://www.jornaldelondrina.com.br/cidades/conteudo.phtml?id=1374414> . Acesso em: 04 Nov 2013j.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GRANJA, Sandra Inês Baraglio. **Elaboração e Avaliação de Projetos.** Florianópolis: Departamento de Ciência da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

LIMA, S. M. L. O contrato de gestão e modelos gerenciais para as organizações hospitalares públicas. **Revista de Administração Pública**, v.30, n.5, p. 201-235, 1996.

PARANÁ. **Departamento Penitenciário do Paraná.** Disponível em: <<http://www.depen.pr.gov.br>>. Acesso em: 24 set. 2013.a

_____. **Secretária da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos.** Disponível em: <<http://www.seju.pr.gov.br/>>. Acesso em: 24 set. 2013.b

_____. **Estatuto Penitenciário do Estado do Paraná.** Disponível em: <http://www2.mp.pr.gov.br/cpdignid/telas/cep_leg_est_2_7.html>. Acesso em: 24 set. 2013c.

_____. **Cadernos do DEPEN.** Práticas e Orientações Técnicas da Área da Saúde nas Unidades Penais do Paraná. Disponível em: <http://www.esedh.pr.gov.br/arquivos/File/caderno_saude.pdf> Acesso em: 05 Out. 2013d.

_____. **Plano Diretor do Sistema Penal do Estado do Paraná.** Disponível em: http://www.esedh.pr.gov.br/arquivos/File/PlanoDiretorSistemaPenal_28_10_11_Final_Assinado.pdf. Acesso em: 05 Out. 2013e.

_____. **Lei 17.219, de 09 de julho de 2012.** . Dispõe sobre as diretrizes para a Elaboração e Execução da Lei Orçamentária do exercício financeiro de 2013.

Disponível em:

<http://www.portaldatransparencia.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=9>. Acesso em: 24 set. 2013f.

_____. **Planejamento e Orçamento.** Disponível em:

<http://www.portaldatransparencia.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=9>. Acesso em: 16 Out. 2013g.

_____. **Contratos de Gestão.** Disponível em:

<http://www.casacivil.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=116>. Acesso em: 05 Out. 2013h.

_____. **Agência de notícias.** Disponível em:

<http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=62062>. Acesso em: 04.11.2013i.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de estudo e de pesquisa em administração.** Florianópolis: Departamento de Ciência da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009.

APÊNDICE

PROCESSO DE SELEÇÃO Nº XX/2014 PARA CONTRATO DE GESTÃO CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS ATRAVÉS DE SELEÇÃO DE PROPOSTAS DE PROJETOS DE TRABALHO – SECRETÁRIA DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS, ESTADO DO PARANÁ.

O Estado do Paraná, através da Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos, TORNA PÚBLICO sua intenção de firmar contrato de gestão com Organizações Sociais, nos termos da Lei 9637 de 1998, e do Decreto 3505 de 14 de Dezembro de 2011, aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, e que estejam **qualificadas** como Organização Social no âmbito deste Estado, por intermédio de Decretos qualificadores, nos termos da Lei 9637 de 1998, combinada com as Leis Federais nº 8.080, de 12 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mais correspondentes Normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde, demais leis atinentes, e condições fixadas neste Edital.

1 OBJETO

GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NOS ESTABELECIMENTOS PENAIS DO ESTADO DO PARANÁ, EM CONSONÂNCIA COM O PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO ESTADO DO PARANÁ, por meio de CONTRATO DE GESTÃO a ser celebrado a partir da Proposta de Programa de Trabalho selecionada nas condições estabelecidas no presente Edital, pelo período de 12 meses, podendo ser prorrogado por igual prazo, que assegure assistência universal e gratuita à população penitenciária, conforme definido neste Edital.

1.1 O Edital poderá ser retirado a partir de xx/xx/2014, na Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos, Palácio das Araucárias, Rua Jacy Loureiro de Campos SN, 2º andar, 80530-915, Curitiba-PR, ou no sítio eletrônico www.justica.pr.gov.br.

2 CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

2.1. As Organizações Sociais que pretenderem participar do presente processo de seleção pública deverão comprovar:

- I - sua condição de Organização Social qualificada nos termos da Lei 9637 de 1998;
- II – regularidade jurídica;
- III - experiência técnica para desempenho da atividade compatível com o objeto do contrato de gestão;
- IV – apresentar atestado de visita técnica às instalações das unidades, que poderá realizar-se durante todo o período de publicação desta convocação;

2.2 Envelope 1 – Documentação

2.2.1 Comprovação da regularidade jurídico-fiscal da Organização Social, apresentando:

- Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em cartório, acompanhado da ata de comprovação da eleição de sua atual diretoria;
- Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, pertinente a sua finalidade e compatível com o objeto do Edital de Seleção;
- Prova de regularidade para com as Fazendas Federal (Certidão Negativa de Tributos - CNT e Certidão Negativa da Dívida Ativa - CNDA), Estadual e Municipal ou outra equivalente, na forma da Lei;
- Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, através da Certidão Negativa de Débito – CND ou da Certidão Positiva com Efeito de Negativa - CPEN;
- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação – CRS;
- Prova de regularidade relativa aos Tributos Federais através da Certidão conjunta de Quitação de Tributos e Contribuições Federais - CQTF e Quanto à Dívida Ativa da União.
- Certidão negativa de falência e concordata ou recuperação judicial, expedida pelo(s) distribuidor (es) da sede da Organização Social, emitida, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data de realização da Seleção.

2.2.2 Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade compatível com o objeto do Contrato de Gestão, apresentando:

-Comprovação de experiências anteriores, pertinentes e compatíveis com o objeto do Contrato de Gestão, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado.

2.2.3 Envelope 2 – Proposta Técnica e Econômica

2.2.3.1 Proposta Técnica datilografada ou impressa, expressando:

- Número do edital de seleção e o objeto do mesmo;
- Apresentação da proposta de gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos nas unidades penitenciárias do Estado do Paraná.
- Definição de metas operacionais, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos e cronograma de execução.

2.2.4 Proposta Econômica, datilografada ou impressa, da qual constará ainda o detalhamento do valor orçado para implementação da referida Proposta Técnica.

2.2.5 Fica facultada à Comissão Especial de Seleção a verificação da autenticidade dos documentos apresentados, listados nos itens 2.2.1 e 2.2.2, por quaisquer meios disponíveis.

2.2.6 Fica estabelecida a validade da Proposta de Programa de Trabalho, envolvendo a totalidade de seus componentes, por até 90 (noventa) dias, contados a partir da data do seu recebimento pela Comissão Especial de Seleção.

2.2.7 É vedada a qualquer pessoa, física ou jurídica, a representação de mais de 01 (uma) Organização Social na presente seleção.

2.2.8 Para a elaboração das Propostas de Programa de Trabalho, as Organizações Sociais participantes do certame deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela CONTRATANTE, além de, a seu critério, se assim entenderem necessário acessarem as fontes adicionais de informação ali mencionadas, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação de Proposta de Programa de Trabalho adequada aos propósitos do presente processo de seleção.

2.2.9 As Organizações Sociais deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas Propostas de Programa de Trabalho, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das propostas.

2.2.10 As Organizações Sociais deverão também, para composição do preço ofertado na proposta, levar em consideração todas as despesas para implantação e execução do Programa de Trabalho, neles incluídos os de pessoal, dissídios coletivos, estrutura, e demais custos.

3 DATA, LOCAL, HORÁRIO DE REALIZAÇÃO E ESCLARECIMENTOS

3.1 A sessão pública para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Documentação e Proposta de Programa de Trabalho, Técnico e Econômico, dos interessados ocorrerá em sessão no dia xx/xx/2014 às xx:xx hrs, na sala de Licitações perante a Comissão Especial de Seleção, instituída por Portaria do Poder Executivo.

3.2 Nesta sessão proceder-se-á a abertura dos envelopes de número (1) Documentação. Na eventualidade de desclassificação ou outras circunstâncias que impossibilitem a participação de um ou mais proponentes, em que os mesmos se manifestem desejosos de interpor recurso, as razões e contra-razões deverão ser feitas na própria sessão, cabendo à Comissão definir data e hora para resposta, assim como a definição da abertura dos envelopes de número (2) Proposta de Programa de Trabalho será realizada em sessão a ser definida nesta data.

3.3 Na eventualidade da não realização da sessão pública na data e hora estabelecidas serão marcadas nova data e hora, utilizando-se dos mesmos procedimentos da divulgação anterior.

3.4 Até 02 (dois) dias úteis, antes da data fixada para a realização da sessão pública, poderão ser solicitados esclarecimentos por escrito, cabendo à Comissão Especial de Seleção prestar as informações no prazo de até 01 dia útil.

4 CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE PROGRAMA DE TRABALHO

4.1 No dia, horário e local indicados no item 3.1 do Edital, em sessão pública, a Comissão Especial de Seleção procederá ao recebimento das credenciais do representante legal da entidade jurídica e de 2 (dois) envelopes separados, fechados, identificados e lacrados, contendo, respectivamente, a Documentação exigida no edital e a Proposta de Programa de Trabalho, nos termos dispostos neste Edital, procedendo em seguida à sua abertura.

4.2 A Organização Social, nas sessões públicas, poderá se fazer representar por dirigente, por procurador ou pessoa devidamente credenciada, através de instrumento público ou particular, escrito e firmado pelo representante legal da mesma, a quem seja outorgado ou conferido amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Edital.

4.3 Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, esse, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.

4.4 A representação por instrumento público ou por Estatuto, quando apresentados em cópia reprográfica, obrigatoriamente, deverão estar autenticados.

4.5 A credencial será acompanhada de documento de identificação do representante, emitido por Órgão Público.

4.6 Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Organização Social participante que não apresentar o instrumento de representação, ou cuja documentação não atenda às especificações retro citadas.

4.7 Na abertura do envelope da documentação, esta será analisada e rubricada pelos representantes credenciados das Organizações Sociais participantes e Comissão Especial de Seleção, de acordo com os termos contidos neste descritivo. Será lavrada Ata, que deverá ser assinada por todos os presentes.

4.8 Depois de instaurada a sessão de recebimento e abertura dos envelopes, não será permitida a participação de retardatários.

4.9 A análise pela Comissão Especial de Seleção, dos elementos da Proposta de Programa de Trabalho (envelope 2) será efetuada em reunião após suspensão da sessão, que poderá ser reaberta no mesmo dia ou em dia posterior, considerando o número de Organizações Sociais participantes e a complexidade das propostas.

4.10 Para essa análise a Comissão Especial de Seleção poderá recorrer a assessoramento técnico, jurídico e econômico quando achar necessário.

4.11 A desistência somente será cabível até a abertura do envelope de habilitação.

4.12 As Propostas de Programa de Trabalho serão analisadas e pontuadas de acordo com os critérios estabelecidos nas seguintes tabelas:

4.12.1 Critérios de pontuação referentes à consistência e coerência do Projeto.

COERÊNCIA E CONSISTÊNCIA DO PROJETO. ITEM SUBITEM PONTOS

Não são suficientes para atingir os resultados propostos. 0

São parcialmente suficientes para atingir os resultados propostos. 10

Quanto às atividades

São integralmente suficientes para atingir os resultados propostos. 20

Não são suficientes para viabilizar as atividades propostas. 0

São parcialmente suficientes para viabilizar as atividades propostas.

Quanto às 10 estratégias

São integralmente suficientes para viabilizar as atividades propostas. 20

4.12.2 Critérios de pontuação à metodologia de implantação e gestão.

METODOLOGIA DE IMPLANTAÇÃO E GESTÃO ITEM SUBITEM PONTOS

Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 0

São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 10
Estratégia de seleção de profissionais considerando requisitos gerais e atribuições de cada função visando garantir a prestação ao usuário de atendimento personalizado, realizado por profissionais qualificados e com perfil adequado.

São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 20

Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 0

São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 05

Proposta de melhorias e adequações das Unidades pertinentes ao objeto da gestão, visando o desenvolvimento das ações/atividades propostas. São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 10

Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 0

São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 5

Estratégia utilizada para avaliação de desempenho, visando tanto uma adequada gestão de pessoas quanto um adequado desenvolvimento das atividades.

São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 10

Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 0

São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 05

Estratégia utilizada para melhoria contínua dos recursos humanos São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos 10

4.12.3 Critérios de pontuação referentes ao cronograma de execução do Projeto.

Cronograma de Execução do Projeto

ITEM PONTOS

Apresenta cronograma incompatível com as atividades propostas. 0

Apresenta cronograma compatível com as atividades propostas. 5

Apresenta cronograma compatível com as atividades e especificando fases, resultados, produtos e meses. 10

PONTUAÇÃO TOTAL PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO: 100 PONTOS

4.12.4 Avaliação da Proposta Financeira:

Fator – adequação dos meios sugeridos, seus custos e cronogramas Nota Máxima

I – Menor valor tendo em vista o valor máximo que poderá ser repassado mensalmente pelo Contratante (R\$ XXX.XXX,XX), para o

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX 100 (cem) pontos. Para proposta com diferença, a cada 1% a mais que a melhor proposta, serão diminuídos da pontuação financeira 2 pontos.

4.13 A seleção das entidades será baseada nas notas atribuídas às suas Propostas Técnicas e Financeiras, com os seguintes pesos:

Proposta Técnica: 30% e Proposta Financeira:70%

4.14 A nota da proposta técnica não poderá ser inferior a 50 (setenta) pontos, dos 100 (cem) possíveis, sob pena de eliminação;

4.15 As notas devem ser arredondadas até os centésimos, de acordo com os critérios da NBR-5891-ABNT: Regras de Arredondamento de Numeração Decimal;

4.16 Nota classificatória final dos Participantes será obtida de acordo com a média ponderada das valorizações das Propostas Técnicas e Financeiras, de acordo com a seguinte fórmula:

$NF = 0,7 \times NTF + 0,3 \times NPT$, onde

NF = Nota Final da Proposta

NTP = Nota da Proposta Técnica

NPF = Nota da Proposta Financeira.

4.17 Havendo empate decidir-se-á mediante sorteio.

4.18 Serão desclassificadas as Propostas de Programa de Trabalho cuja pontuação total seja inferior a 60 (sessenta) pontos, ou que apresentarem valor acima do máximo estipulado no item 4.12.4

4.19 As propostas técnicas e econômicas serão classificadas de acordo com a pontuação total obtida na análise realizada conforme o quadro acima.

4.20 O resultado do julgamento declarando a Organização Social vencedora do processo de seleção será proferido pela Comissão Especial de Seleção, no prazo

máximo de 3 (três) dias contados do recebimento das Propostas, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

4.21 Das decisões da Comissão Especial de Seleção caberá recurso, que poderá ser interposto no prazo de 2 dias, exceção feita aos disposto item 3.2, contados da data da publicação do resultado do processo de seleção.

4.22 É facultado à Comissão Especial de Seleção, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.

4.23 O processo de seleção poderá ser revogado ou anulado, respeitado o contraditório.

4.24 Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Especial de Seleção desclassificar propostas das Organizações Sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos termos do Edital, respeitado o contraditório.

4.25 Quando todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão poderá fixar às Organizações Sociais participantes o prazo de 02 (dois) dias para a apresentação de novas propostas.

5 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 A despesa com a futura contratação correrá à conta das dotações orçamentárias para o exercício de 2014 e exercícios posteriores.

6. VALOR ANUAL DO CONTRATO DE GESTÃO E DA VIGÊNCIA

6.1 O limite máximo de orçamento previsto referente ao período de 12 meses de vigência é de R\$ X.XXX.XXX,XX

6.2 O valor acima apontado refere-se ao custeio das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, relacionados ao presente Edital, objeto de Contrato de Gestão com a Organização Social selecionada.

7. PAGAMENTO

7.1 O repasse mensal de recursos será realizado, segundo Proposta de Programa de Trabalho aprovada, conforme disposto no Contrato de Gestão a ser firmado.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1 A participação da Organização Social no processo de seleção implica na aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

8.2 A Organização Social vencedora do processo de seleção assinará o Contrato de Gestão com o Estado do Paraná, no prazo estipulado no item 2 deste descritivo.

8.3 A Organização Social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 5 (cinco) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte

durante o seu transcurso e desde que apresente motivo justificado e aceito pela Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos.

8.4 Na ocorrência do estabelecido no item anterior, poderá o Estado do Paraná convocar as Organizações Sociais remanescentes, participantes do processo de seleção, na ordem de classificação ou revogar o processo de seleção.

8.5 Quando da homologação do resultado deste Processo Seletivo e início do processo de assinatura do Contrato de Gestão estarão disponíveis para consulta pública, a minuta do Contrato, na. Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos.

Curitiba, XX de xxxx de 2014

CARLOS ALBERTO RICHA
Governador do Paraná