

**EXMº. SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERNA DE CONTRATO DE GESTÃO EM SERVIÇOS  
DE SAÚDE - ESTADO DE GÓIAS**

**Referente à Edital de Chamamento Público nº 001/2017-SES/GO**

**O INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR (IBDAH)**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, estabelecido na Rua do Cabral, nº. 45, Edifício Spazio, Sala 304, CEP 40.055-010 – Nazaré, Salvador – BA, inscrito no CNPJ sob nº 07.267.476/0001-32 (endereço eletrônico: processosjuridicos.ibdah@gmail.com), através dos seus advogados infrafirmados constituídos mediante instrumento de procuração, vem à presença de V. Exª, com fundamento no item 7.3 do Edital de Seleção 001/2017, interpor o presente **RECURSO em face da decisão que julgou a CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO dos concorrentes no chamamento público em epígrafe** pelos motivos e razões a seguir:

**I. DA TEMPESTIVIDADE**

01. O Recurso é tempestivo, uma vez que publicada o julgamento preliminar da habilitação em 13.07.2017, o prazo de 3 dias úteis, terá como termo inicial o dia 14.07.2017 e termo final o dia 18.07.2017.

**II. DO RESUMO DO FATOS**

02. Após a abertura da proposta de trabalho a comissão julgadora declarou vencedor o Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH.

03. Foram atribuídas as seguintes notas:

IBDAH - NT =  $11,75 + 14 + (50 \times 2) = 125,75$  pontos

IBGH - NT =  $11,75 + 14 + (58 \times 2) = 141,75$  pontos

04. Foram pontuados pela Recorrente em ata diversos elementos aptos a ensejar a revisão da nota e até mesmo a desclassificação da recorrida. Contudo, tais questionamentos não foram analisados pela comissão, nem foi trazida qualquer justificativa para superação destes.

05. Em que pese o entendimento da dita comissão, pelas razões a seguir expostas, devem ser revistas as notas atribuídas aos concorrentes, bem como, ser considerado desclassificado o concorrente IBGH.

### III. DAS RAZÕES PARA DESCLASSIFICAÇÃO DO IBGH

#### a. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL EM DESRESPEITO A LEI – VIOLAÇÃO AO ITEM 5.9 DO EDITAL COMBINADO COM A CLÁUSULA 4.1.1. DA MINUTA DO CONTRATO

06. A decisão que habilitou os licitantes IABAS E PROSAUDE, merece ser reformada pelos motivos e razões a seguir expostas.

07.

e- Na organização dos Recursos Humanos, a entidade interessada deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho.

08. Este requisito não foi plenamente atendido pelo IBGH.

09. Consoante a minuta de contrato prevista no edital, cláusula 4.1.1 é obrigatório que a entidade tenha quantidade de recursos humanos compatível com a lei e as normas regulamentem a atividade:

4.1.1. A Contratada deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

10. A lei federal 13.021/2014, no seu art. 6º, I, prevê a exigência de farmacêutico 24h:

Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além das seguintes condições:

I - ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;

11. Entretanto, em sua proposta (fls. 77-79 e 415-417) o concorrente apenas previu 2 farmacêuticos com carga horária de 30h semanais, violando flagrantemente a legislação federal.

12. Além disso, também não atende as respectivas legislações federais quanto a previsão de biomédico 24h (previu apenas 2 profissionais de 40h/semanais) e assistente social 24h (previu 1 profissional de 40h e outra de 30h semanais).

13. Outrossim, no que tange a categoria de auxiliar de manutenção foram apresentados 2 profissionais em regime de 12x36, o que não cobre a escala da semana.

14. Junte-se a isso que o edital exige a previsão do dimensionamento de pessoal do quadro quadro médico por área de atuação, descrevendo inclusive quantitativo:

Anexo IV

“c- Organização de serviços assistenciais:

- Descrição da organização das diferentes clínicas.
- Definição da estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.”

15. Contudo, o concorrente limitou a informar que teria 6 médicos na escala de 12x36 e 2 médicos no regime de 24h semanais, sem pontuar sobre qual seria sua especialidade (clínica médica, cirúrgica , gineco/obstetrícia ou pediatria).

16. Mais ainda: em sua proposta apresenta informações contraditórias. No tópico 5.3.1.5(fl.413), no único ponto onde se refere a apresentação de quadro de pessoal médico por área do Hospital, o IBGH apenas descreveu a quantidade médicos anestesiológicos:

Especialidade	Regime	Quantidade Médicos	Tipo de Vínculo	Observações
Anestesiologia	12x36	6	CLT	
Anestesiologia	24h	2	CLT	

Total sem redução de 20% de IBC (Índice de Setorização Clínica)

Os médicos Anestesiólogos serão contados no Hósp. de Especialidade e serão contados no Hósp. de Referência.

Em todas as salas, e sempre que necessário, procedimento de emergência terão prioridade sobre procedimentos eletivos.

17. Não há na proposta previsão de dimensionamento de médicos das demais especialidades.

18. Qualquer proposta que viole quaisquer destas previsões deve ser desclassificada conforme item 5.9 do edital:

“5.9. Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento será desclassificada.”

19. Deste modo, requer a desclassificação do concorrente IBGH.

**b. NÃO ESPECIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇO**

20. O edital prevê no roteiro de elaboração da proposta de trabalho a especificação do orçamento para execução do Programa de Trabalho, conforme modelo definido na Secretaria de Estado da Saúde:

I. Projeto Técnico contendo o seu plano operacional, em arquivo eletrônico e impresso, expressando:

b.3) Especificação do orçamento para execução do Programa de Trabalho, conforme modelo definido pela Secretaria de Estado da Saúde.

21. Uma vez descumprido o item, fixa a sanção de desclassificação:

5.4.2. Será DESCLASSIFICADA a proponente cuja proposta de trabalho não atenda às especificações técnicas constantes nos ANEXOS deste instrumento.

5.9. Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento será desclassificada.

22. No que se refere a proposta de preços, o concorrente incidiu num claro erro na sua especificação, uma vez que a entidade apenas menciona os valores das colunas principais, sem, contudo, fazer o detalhamento por classe.
23. Isto impede, por exemplo, verificar a correção do quanto previsto a título de impostos, provisão de férias, 13º, encargos, etc.
24. Ademais, somente foi feito o projeto relativamente ao primeiro ano em descumprimento ao edital que no modelo base exige a apresentação de orçamento de todos os meses e todos os anos do contrato.
25. Por este motivo, requer a desclassificação do IBGH.

c. NÃO ESPECIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇO

26. O anexo IV do edital exige a definição das metas operacionais, sob pena de desclassificação:

I. Projeto Técnico contendo o seu plano operacional, em arquivo eletrônico e impresso, expressando:

b.1) Definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução.

5.4.2. Será DESCLASSIFICADA a proponente cuja proposta de trabalho não atenda às especificações técnicas constantes nos ANEXOS deste instrumento.

5.9. Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento será desclassificada.

27. O concorrente não cumpriu este requisito. Não constam na proposta quadro de metas das atividades médicas, nem propostas de incremento de atividades.

28. Contudo, a comissão julgadora pontuou estes itens. Assim requer a desclassificação por este fundamento. Caso superado, requer subsidiariamente seja retirada a pontuação referente a este item.

#### IV. DAS RAZÕES PARA REFORMA DA NOTA ATRIBUÍDA AO IBGH

##### a. Tópico da proposta de trabalho - FA.1

29. Deve ser revista a nota atribuída aos itens abaixo pelas razões a seguir expostas:

#### ANÁLISE DA AVALIAÇÃO DO IBGH

##### FA.1. ITEM ATIVIDADE – CORRESPONDE A 12 PONTOS

ITEM	TÍTULO	SUB TÍTULO	NOTA MÁXIMA	NOTA ATRIBUÍDA	JUSTIFICATIVA DA SES/GO	CONTRARRAZÃO
1.1.		Circulação em áreas restritas, externas e internas	0,5	0,5	-	Não apresentou fluxogramas, apenas descreveu em texto os procedimentos.
O						
R	Implantação de Fluxos	Registros e documentos administrativos e de usuários	0,5	0,5	-	-
G						
A						
N		Circulação de materiais esterilizados	0,5	0,5	-	-
I						
Z		Circulação de roupas	0,5	0,5	-	-
A		Circulação de Resíduos de Saúde	0,5	0,5	-	-
Ç						
Ã		Política de RH	0,5	0,5	-	-
O		Regimento do Serv. De Enfermagem	0,5	0,5	-	-

Implantação de Processos	Protocolos Assistenciais	1,0	1,0	-	-
	Manual para Faturamento	1,0	1,0	-	-
	Manual p/ Adm. Financeira	1,0	1,0	-	-
	Educação em Saúde/Capacitação	1,0	1,0	-	-
Incremento de Atividade	Manual p/ Almoxarifado e Patrimônio	0,5	0,5	-	-
	Malor ou igual a 15% das metas	2,0	2,0	-	Não apresenta quadro de metas para a área médica e nem proposta de incremento de atividades
	10% acima das metas	1,0	-	-	-
	5% acima das metas	0,5	-	-	-
	Proposição de até 05 projetos assistenciais	0,25	0,25	-	-
	Proposição acima de 05 projetos assistenciais	0,5	-	-	-
	<b>TOTAIS</b>	-	<b>12</b>	<b>11,75</b>	

30. Por estes motivos, devem ser reduzida a nota em 2,5 pontos.

b. Tópico da proposta de trabalho - FA.3- ITEM TÉCNICA

31. Deve ser revista a nota atribuída aos itens abaixo pelas razões a seguir expostas abaixo:

FA.3. ITEM TÉCNICA – CORRESPONDE A 74 PONTOS

ITEM	TÍTULO	SUB TÍTULO	NOTA MÁXIMA	NOTA ATRIBUÍDA	JUSTIFICATIVA DA SES/GO	CONTRARRAZÃO
		Entidade – experiência em Unid. com mais de 150 leitos	4,0	0,0	Não apresentada comprovação	-
		Diretor Geral – experiência em Unid. com mais de 150 leitos	1,0	1,0	-	NÃO É ATESTADO. NÃO DESCREVE NÚMERO DE LEITOS, NEM OBJETO, NÃO REGISTRADO NO COREN
		Diretor Técnico - experiência em Unid. com mais de 150 leitos	1,0	1,0	-	NÃO É ATESTADO. NÃO REGISTRADO NO CRM. NÃO DIZ NÚMERO DE LEITOS
		Diretor Adm/Financeiro - experiência em Unid. com mais de 150 leitos	1,0	1,0	-	NÃO É UM ATESTADO. NÃO COMPROVA NÚMERO DE LEITOS. NÃO REGISTRADO NO CRA.
	Experiência em gerência Hospitalar	Diretor Assistencial - experiência em Unid. com mais de 150 leitos	1,0	1,0	-	NÃO REGISTRA O PERÍODO, NEM A PARTIR DE QUANDO. NÃO É ATESTADO. NÃO REGISTRADO NO COREN



Entidade – experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	3,0	2,0	-	O número de leitos deve ser contabilizado por unidade e não por complexo ou contrato
Diretor Geral – experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	0,75	0,75	-	NÃO É ATESTADO. NÃO DESCREVE NÚMERO DE LEITOS, NEM OBJETO, NÃO REGISTRADO NO CONSELHO COMPETENTE.
Diretor Técnico - experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	0,75	0,75	-	
Diretor Adm/Financelro - experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	0,75	0,75	-	NÃO É ATESTADO. NÃO DESCREVE NÚMERO DE LEITOS. NÃO REGISTRADO NO CONSELHO. ELA É DIRETORA DE UMA SUB PARTE DO HOSPITAL, NÃO PODENDO SER UTILIZADO PARA ESTE FIM, PRINCIPALMENTE EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE LEITOS.
Diretor Assistencial - experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	0,75	0,75	-	NÃO É ATESTADO. NÃO DESCREVE NÚMERO DE LEITOS, NEM OBJETO. NÃO REGISTRADO NO CONSELHO COMPETENTE.
Entidade – experiência em Unid. com menos de 69 leitos	2,0	2,0	-	Questionar o atestado da UPA com leitos de internação
Diretor Geral – experiência em Unid. com menos de 69 leitos	0,5	0,5	-	NÃO FOI REGISTRADO NO CONSELHO COMPETENTE(COREN)
Diretor Técnico - experiência em Unid. com menos de 69 leitos	0,5	0,5	-	Documento 1(carteira de trabalho) :não é atestado. Numero de leitos. Documento 2 : não tem número de leitos. Não tem objeto. Foi assinado pelo diretor geral . Entretanto, quem tem competência para assinar pelos hospitais municipais são os secretários de saúde ou a diretoria que gerencia a rede própria
Diretor Adm/Financelro - experiência em Unid. com menos de 69 leitos	0,5	0,0	Não apresentou titulação	



	Diretor Assistencial - experiência em Unid. com menos de 69 leitos	0,5	0,0	Não apresentou titulação	-
	Entidade - experiência em Unid. de Urgência/Emergência	2,0	2,0	-	-
	Entidade - experiência em Unid. Materno/Infantil	2,0	2,0	-	O atestado HM-Araguaína não descreve em momento algum atendimento materno infantil.
	Entidade - experiência em Unid. por mais de 05 anos	4,0	0,0	Não apresentou comprovação	-
	Entidade - experiência em Unid. por 03 a s de 05 anos	3,0	1,5	Apresentou certidão p/ 01 unidade	-
	Entidade - experiência em Unid. por menos de 03 anos	2,0	2,0	-	-
	Entidade - experiência em Unid. de Saúde como O.S.	5,0	2,5	Apresentou certidão p/ 01 unidade	-
E					
S				1	1
T					
R					
U					
T					
U					
R					
A	Estrutura da Direção			Diretor Geral - Titulação de Especialista	
D					
I					
R					
E					
T					
I					
V				1	1



A	Diretor Adm/Financeiro – Titulação de Especialista	1	1	-	Juntou declaração especialização. Soment e vale provisoriamente. Após, só diploma. A declaração informa apenas que ela frequentou, não que concluiu o curso.
	Diretor Assistencial – Titulação de Especialista	1	1	-	
	Organograma	1	0,5	-	Não apresentou Diretoria Assistencial
O R G	Protocolos Médicos – Urgência/Emergênci a e Materno/Infantil	0,5	0,5	-	Todos digitalizados de livros e manuais, inclusive com contr- capa e nome de editora, sem numeração sequencial com os volumes da Proposta Técnica.

A  
Implementação  
de serviços e  
funcionamento  
de equipe  
interdisciplinar

N  
I  
Z  
A  
Ç  
Ã  
O  
  
D  
O  
S  
  
S  
E  
R  
V  
I  
Ç

O

Protocolos Médicos  
– Ambulatórios e  
Enfermarias

Todos digitalizados de  
livros e manuais,  
inclusive com contra-  
capa e nome de  
editora, sem  
numeração sequencial  
com os volumes da  
Proposta Técnica.

S

0,5

0,5



Protocolos de  
 Enfermagem –  
 Internação, CME e  
 CC

Todos digitalizados de  
 livros e manuais,  
 inclusive com contra-  
 capa e nome de  
 editora, sem  
 numeração sequencial  
 com os volumes da  
 Proposta Técnica.

0,5 0,5

M  
 É  
 D  
 I  
 C  
 O  
  
 E  
  
 D  
 E  
  
 E  
 N  
 F  
 E  
 R  
 M  
 A  
 G  
 E  
 M

Protocolos de  
 Enfermagem –  
 Ambulatório e  
 Emergência

Todos digitalizados de  
 livros e manuais,  
 inclusive com contra-  
 capa e nome de  
 editora, sem  
 numeração sequencial  
 com os volumes da  
 Proposta Técnica.

0,5 0,5

Quadro de Metas

0,5

0

Não  
 apresentou



O		0,5	0,5		
R					
	Implementaçã o e				
G	funcionament o de outros serviços				
A					
N					
I					
Z					
A					
Ç					
Ã					
O					
D					
O	Funcionamento do			-	Não prevê cobertura
S	Serviço Social				de Assistente Social
					nas 24hs, obrigatório
					para unidades de
					urgência/emergência
S					
E					
R					
V					
I					
Ç					
O					
S					
A					
D					
M					
I					
N					
I					
S					
T	Funcionamento de				
	Equipe			-	-
	Multiprofissional				
R		0,5	0,5		
A		0,5	0,5	-	-

T	Normas p/ Serviço de Administração Geral					
I	Normas p/ aquisição recebimento, guarda e distribuição de materiais	0,5	0,5	-	-	
V						
O	Funcionamento do Serviço de Farmácia				Faltou horário e área de abrangência	-
S		1	0,5			
	Critérios p/ contratação de terceiros	0,5	0,5	-	-	
	Normas p/ Serviço de Manutenção	0,5	0,5	-	-	
	Normas p/ Serviço de Arquivo de Prontuários	1	1	-	-	
	Funcionamento do Serviço de Estatística	0,5	0,5	-	-	
	Monitoramento de Indicadores de Desempenho	0,5	0,5	-	-	
C I Ê N C I A	Ciência e Tecnologia	Conyênio de Cooperação Técnica	0,5	0,5	-	Não foi apresentado convênio. Apenas proposto que seria feito no futuro.p.588



E

T

E

C

N

O

L

O

G

I

Parcerias p/ projetos  
de pesquisa

0,5

0,5

-

Não foi apresentado  
convênio. Apenas  
proposto que seria  
feito no futuro.p.589

A

Projeto de Educação  
Permanente

0,5

0,5

-

-

P

O

L

Í

T

I

C

A

D

E

Recursos  
Humanos

Normas p/ seleção,  
contratação e  
avaliação de  
desempenho

3

3

-

-

E

Projeto de Pesquisa  
de Clima

3

3

-

-

Quadro de Pessoal  
Técnico por área de  
atividade

7

7

-

Não propõe Assistente  
Social e  
Bioquímico/Biomédico  
para cobertura 24hs





R		Quadro de Pessoal Médico por área de Atenção	5	5	-	-
H		Registro e controle de pessoal e modelo de escalas	1	1	-	Não apresenta modelo de escala de trabalho
M E T O D O L O G I A	Metodologia do Projeto	Atendimento a todos os pontos do roteiro proposto	1	0,5	-	Não apresentou a totalidade da proposta técnica solicitada
G		Apresentação da proposta de forma objetiva e concisa	1	1	-	-
I		Demonstração de planejamento e cronogramas passíveis de execução	1	1	-	Apresentou apenas um modelo de cronograma, sem demonstrar planejamento e previsão de execução de atividades

A	Definição clara das estratégias de implantação e implementação da proposta, com resultados factíveis	1	1	-	-
TOTALIS		-	74	58	-

Nota Técnica Final = FA1+FA2+(FA3x2)= 11,75+14+(58x2)= 141,75

32. Diante do quadro com os fundamentos apontados devem ser retirados 21 pontos do IBGH.

33. No que se refere a experiência anterior, passa-se a impugnar cada um dos documentos.

34. O edital, no anexo IV, estabelece que a experiência anterior deve ser comprovada por meio de atestados, fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado e registrados nos conselhos competentes:

- O ente interessado deverá apresentar currículos e atestado(s) fornecido(s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado, registrado(s) no Conselho de Classe competente , dos postos correspondentes aos dois primeiros níveis.

35. Entrementes, a comissão avaliadora aceitou documentos diversos do estabelecido no edital, tais como Portarias, carteira de trabalho,decretos, etc., todos eles, por razões óbvias não registrados no conselho para fins de pontuação.

36. Os documentos juntados não cumprem o requisito do edital previsto na p. 50, segundo o qual o ente interessado deve apresentar atestado registrado no conselho competente para os dois primeiros níveis.

37. Além disso, não descreve sequer número de leitos, nem objetos dos serviços, bem como não foram registrados nos respectivos conselhos, o que faz que a comissão tenha que confiar apenas na palavra do licitante.

38. Salienta-se, em especial, que nenhum dos profissionais da enfermagem e de Administração, teve sua experiência nos respectivos conselhos, o que por si só conduz a não atribuição da pontuação de experiência a todos os documentos do Diretor Geral, Diretor Assistencial e Diretor Administrativo-Financeiro, sob pena de violar a estrita vinculação ao instrumento convocatório.

39. No que tange ao atestado do complexo HMA- UPA, tratam-se de duas unidades distintas e o edital é claro em pontuar por unidade e não por contrato:

“\* Comprovação, pela entidade, em experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de médio porte de 70 a 150 leitos de internação (cada certidão somará 01 ponto podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, três experiências)

40. Logo, não deve ser seguido o entendimento proposto pela concorrente que defende tratar-se de unidade de 70 leitos.

41. Não foi juntado currículo de Jane Freitas dos Santos, diretora administrativa, nem de Cláudia Paula Guimarães, Diretora assistencial. Acrescenta ainda que não há comprovação de que Jane Freitas é administradora inscrita regulamente no CRA.

42. Assim, não cumpriu também estes itens.

43. A certidão de especialização apresentada pela administradora financeira com objetivo de demonstrar a conclusão do curso, não é apta para este fim.

44. A referida certidão apenas informa que a diretora frequentou o curso e não que concluiu:

“DECLARAÇÃO

Declaramos, para os fins que se fizerem necessários, que JANE FREITAS DOS SANTOS OLIVEIRA, frequentou regularmente o curso de especialização em Gestão Hospitalar/SUS/UFF; Ressaltamos que o curso iniciou-se em julho/2002 com término em dezembro/02, perfazendo um total de 360 horas/aula.”

45. A resolução RESOLUÇÃO CES N.º 3, DE 5 DE OUTUBRO DE 1999 do Conselho Nacional de Educação que regulamenta como deverão ser expedidas as certificações de cursos de pós graduação lato senso para serem válidas dispõe o seguinte:

Art. 6º A instituição responsável pelo curso emitirá certificado de especialização a que farão jus os alunos que tiverem tido aproveitamento e frequência, segundo critério de avaliação estabelecido pela instituição, assegurada a presença mínima de 75% (setenta e cinco por cento).

Parágrafo único. Os certificados expedidos deverão mencionar claramente a área específica do conhecimento a que corresponde o curso oferecido e conter obrigatoriamente:

a) a relação das disciplinas, sua carga horária, a nota ou conceito obtido pelo aluno, e o nome e a titulação do professor por elas responsável;

b) o período em que o curso foi ministrado e sua duração total em horas;

c) a declaração de que o curso cumpriu todas as disposições da presente Resolução.

46. Ora, se a referida declaração não consta que a senhora Jane Freitas cumpriu todas as exigências para conclusão do curso, não pode ser considerada para fins de pontuação.

Ademais, esta certidão não é mais válida nos termos da legislação do MEC, tendo em vista declarações somente têm validade por um ano, sendo exigido posteriormente a expedição de diploma.

47. O edital exige a apresentação de convênios de cooperação técnicas e parcerias para pesquisa, o que não restou comprovado pela instituição, pois esta limitou-se a citar que irá realizar parcerias no futuro, sem contudo, demonstrar qualquer convênio já existente:

#### 5.4. CIÊNCIA E TECNOLOGIA

##### 5.4.1- Convênio de Cooperação Técnica com Entidades de Ensino para Desenvolvimento de Estágios Curriculares, Treinamentos e Residências.

De acordo com seu estatuto, o IBGH objetiva propiciar a formação continuada nas diferentes áreas de conhecimento, visando o exercício de atividade profissional e a participação no desenvolvimento da sociedade, contribuindo para a melhoria do ensino em todos os níveis e modalidades, por meio do programa de formação inicial e continuada. A integração sistêmica entre educação, trabalho e situação social, é também uma de suas metas.

No hospital será implantada a Diretoria de Ensino e Pesquisa que conjuntamente com a Assistência Médico-Social compõe o núcleo central que fornece sustentação a sua missão institucional.

A Diretoria de ensino e pesquisa do hospital terá como prática promover parcerias entre os seus hospitais com instituições de ensino, visando o desenvolvimento de projetos de pesquisa na área de saúde, bem como através de cooperação técnica com estas instituições para estágios curriculares e treinamentos.

588

Rua C 245 Vnº 101 575 Lt 18 Setor Nova Suíça - Goiânia - Goiás - CEP: 74.290-200

www.ibgh.org.br - (61) 3342-1100

588



O curso tem como objetivo principal a capacitação dos profissionais da área de administração hospitalar e de saúde pública para o desenvolvimento das atividades administrativas e de gestão de recursos humanos, com ênfase na aplicação de técnicas modernas de administração e de gestão de recursos humanos, visando ao desenvolvimento da instituição.

Este curso tem como objetivo principal a capacitação dos profissionais da área de administração hospitalar e de saúde pública para o desenvolvimento das atividades administrativas e de gestão de recursos humanos, com ênfase na aplicação de técnicas modernas de administração e de gestão de recursos humanos, visando ao desenvolvimento da instituição.

#### 4.4.2 Parcerias com instituições para Desenvolvimento de Projetos de Pesquisa na área de Assistência Hospitalar e Icu de Saúde Pública

Trabalhar parcerias com instituições formadoras objetivando otimizar e implementar cursos de especialização, com Sênior, abrangendo a especialização, 360 horas-aula, com a monografia trabalhada no serviço, para a área médica, área de enfermagem, outros profissionais de saúde de nível superior do hospital, em:

- Gestão em Saúde
- Redes de Urgência e Emergência
- Regulação Assistencial

Trabalhar parcerias com instituições formadoras objetivando otimizar e implementar cursos de especialização técnica, destinados a graduados de cursos técnicos de segundo grau do nível médio do hospital, tendo por objetivo preparar especialistas em setores restritos das atividades profissionais. Estes cursos terão uma carga de 360 horas-aula, em:

- Ambulâncias
- SAGT
- Laboratoriais
- Assistência em geral



48. Note-se que a comissão despontuou o IBDAH sob suposta alegação de que o convênio não estaria vigente. Ora, se um convênio já celebrado, mas pretensamente não vigente não pode ser pontuado, como poderia ser atribuída pontuação a uma mera promessa futura de celebração sem qualquer documento comprobatório? Por esta razão deve ser revisada a nota em relação a este item.

#### V. DAS RAZÕES PARA REFORMA DA NOTA ATRIBUÍDA AO IBDAH

49. A decisão deve ser reformada por violar princípios constitucionais e legais que regem o processo seletivo, bem como, o próprio Edital que é a Lei do certame, inclusive com a revisão de pontos cujos documentos válidos estão no processo, pelas razões a seguinte expostas, em relação a cada um dos concorrentes:

a)- IBDAH

##### Item 1.1 – ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE

Título: Implantação de Fluxos.

Sub título: Circulação em áreas restritas, externas e internas

50. Neste Sub título a comissão atribuiu apenas 0,25 do total de 0,5 ponto possível, sob a seguinte alegação: “Acesso único p/funcionários, pacientes, fornecedor, acompanhantes, etc.

51. Data vênua, a redução da pontuação da Recorrente não procede.

52. Os fluxogramas juntados ao Edital fazem referência a portarias e recepções, e não especificam que o acesso é único, induzindo a ideia de vários acessos, como é de praxe, tanto por questões de segurança, quanto para preservação dos pacientes e visitantes.

53. Como a proposta não especificou que era apenas um acesso, não pode a Ilustre Comissão retirar ponto do Recorrente, que indicou mais de um acesso.

54. Assim, deve a Ilustre omissão, corrigir o equívoco e repor os 0,25 ponto retirados atribuindo ao Recorrente a nota máxima de 12,0 pontos prevista para este item.

FA.1. ITEM ATIVIDADE – CORRESPONDE A 12 PONTOS

ITEM	TÍTULO	SUB TÍTULO	NOTA MÁXIMA	NOTA ATRIBUÍDA	JUSTIFICATIVA DA SES/GO	CONTRARRAZÃO
I.I. O R G A N I Z A Ç Ã O D A A T I V I D A D E	Implantação de Fluxos	Circulação em áreas restritas, externas e internas	0,5	0,25	Acesso único p/ funcionários, pacientes, fornecedor, acompanhantes, etc.	Os fluxogramas apresentados não especificam que há acesso único, refere-se a portarias e recepções que podem ser distintas.
		Registros e documentos administrativos e de usuários	0,5	0,5	-	-
		Circulação de materiais esterilizados	0,5	0,5	-	-
		Circulação de roupas	0,5	0,5	-	-
		Circulação de Resíduos de Saúde	0,5	0,5	-	-
	Implantação da Gestão	Política de RH	0,5	0,5	-	-
		Regimento do Serv. De Enfermagem	0,5	0,5	-	-
		Regimento do Corpo Clínico	0,5	0,5	-	-
		Regimento Interno da Unidade	0,5	0,5	-	-
		Logística de Suprimentos	0,5	0,5	-	-
	Implantação de Processos	Protocolos Assistenciais	1,0	1,0	-	-
		Manual para Faturamento	1,0	1,0	-	-
		Manual p/ Adm. Financeira	1,0	1,0	-	-
		Educação em Saúde/Capacitação	1,0	1,0	-	-
		Manual p/ Almoxarifado e Patrimônio	0,5	0,5	-	-
	Incremento de	Maior ou igual a 15% das metas	2,0	2,0	-	-



	Atividade	10% acima das metas	1,0	-	-	-
		5% acima das metas	0,5	-	-	-
		Proposição de até 05 projetos assistenciais	0,25	-	-	-
		Proposição acima de 05 projetos assistenciais	0,5	0,5	-	-
TOTALS	-	12	11,75			

FA.2. ITEM QUALIDADE - CORRESPONDE A 14 PONTOS

ITEM	TÍTULO	SUB TÍTULO	NOTA MÁXIMA	NOTA ATRIBUÍDA	JUSTIFICATIVA DA SES/GO	CONTRARRAZÃO
QUALIDADE OBJETIVA	CCI H	Regimento	1,0	1,0	-	-
		Constituição	0,5	0,5	-	-
		Cronograma	0,5	0,5	-	-
	CIPA	Regimento	1,0	1,0	-	-
		Constituição	0,5	0,5	-	-
		Cronograma	0,5	0,5	-	-
	CRP	Regimento	1,0	1,0	-	-
		Constituição	0,5	0,5	-	-
		Cronograma	0,5	0,5	-	-
	CEM	Regimento	1,0	1,0	-	-
		Constituição	0,5	0,5	-	-
		Cronograma	0,5	0,5	-	-
CGR S	Regimento	1,0	1,0	-	-	
	Constituição	0,5	0,5	-	-	
	Cronograma	0,5	0,5	-	-	

2.2.	Acolhimento	Classificação de Risco	1,0	1,0	-	-
		Controle de Risco p/ Visitas aos Usuários	1,0	1,0	-	-
SU	Atendi	Proposta de conduta p/ acompanhantes	1,0	1,0	-	-

B J E T I V A	me nto	Proposta de Implantação do SAC	1,0	1,0	-	-
		TO TA IS	-	14	14	-

**FA3 – ITEM TÉCNICA -**

55. Neste item, a Ilustre Comissão atribuiu à Recorrente, apenas 50 dos 74 pontos possíveis.

56. Os pontos foram retirados, sob a seguinte alegação: Não apresentou comprovação.”

57. Evidente que deve haver algum equívoco, na retirada dos pontos.

58. Assim, indicamos na coluna denominada contrarrazão, as páginas de nossa Proposta onde se encontram os respectivos atestados para comprovação da exigência de cada sub título, bem como, as explicações necessárias, quando for o caso.

59. Assim, solicitamos a Ilustre Comissão, a atribuição ao Recorrente dos 15,50 pontos retirados , cujos documentos estão no processo, elevando a sua pontuação de 50,00 para 65,50 pontos dos 74 pontos possíveis.

FA.3. ITEM TÉCNICA – CORRESPONDE A 74 PONTOS

ITEM	TÍTULO	SUB TÍTULO	NOTA MÁXIMA	NOTA ATRIBUÍDA	JUSTIFICATIVA DA SES/GO	CONTRARRAZÃO
E X P E R I Ê N C I A  A N T E R I O R	E x p e r i ê n c i a e m g e r ê n c i a h o s p i	Entidade – experiência em Unid. com mais de 150 leitos	4,0	0,0	Não apresentada comprovação	-
		Diretor Geral – experiência em Unid. com mais de 150 leitos	1,0	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 48
		Diretor Técnico - experiência em Unid. com mais de 150 leitos	1,0	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 57
		Diretor Adm/Financeiro - experiência em Unid. com mais de 150 leitos	1,0	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 65
		Diretor Assistencial - experiência em Unid. com mais de 150 leitos	1,0	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 61

I I I I I	Entidade – experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	3,0	3,0	-	-
	Diretor Geral – experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	0,75	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, páginas 49 e 51
	Diretor Técnico - experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	0,75	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 58
	Diretor Adm/Financeiro - experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	0,75	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 67
	Diretor Assistencial - experiência em Unid. com 70 a 150 leitos	0,75	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 63

	Entidade – experiência em Unid. com menos de 69 leitos	2,0	2,0	-	-
	Diretor Geral – experiência em Unid. com menos de 69 leitos	0,5	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, páginas 50, 53 e 54
	Diretor Técnico - experiência em Unid. com menos de 69 leitos	0,5	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 59
	Diretor Adm/Financeiro - experiência em Unid. com menos de 69 leitos	0,5	0,0	Não apresentada comprovação	Atestado encontra-se na Pasta III, página 69, 71 e 72
	Diretor Assistencial - experiência em Unid. com menos de 69 leitos	0,5	0,0	Não apresentada comprovação	-
	Entidade – experiência em Unid. de Urgência/Emergência	2,0	2,0	-	-
	Entidade – experiência em Unid. Materno/Infantil	2,0	2,0	-	-
	Entidade – experiência em Unid. por mais de 05 anos	4,0	0,0	Não apresentou comprovação	-
	Entidade – experiência em Unid. por 03 a s de 05 anos	3,0	3,0	-	-

		Entidade – experiência em Unid. por menos de 03 anos	2,0	2,0	-	-
		Entidade – experiência em Unid. de Saúde como O.S.	5,0	5,0	-	-
E S T R U T U R A  D I R E T I V A	Estrutura da Direção	Diretor Geral – Titulação de Especialista	1,0	1,0	-	-
		Diretor Técnico – Titulação de Especialista	1,0	0,0	Não apresentou comprovação	-
		Diretor Adm/Financeiro – Titulação de Especialista	1,0	1,0	-	-
		Diretor Assistencial – Titulação de Especialista	1,0	0,0	Não apresentou comprovação	-
		Organograma	1,0	1,0	-	-

O R G A N I Z A Ç Ã O  D O S  S E R V I Ç O S	Imple men ta ção de servi ços e fun cio na men to de equipe inter disci plin ar	Protocolos Médicos – Urgência/Emergên cia e Materno/Infantil	0,5	0,25	Incompletos – faltou urgência/emergênc ia	Encontram-se na Pasta IV: item 5.5., página 61, Protocolos de Emergência (Adulto) e item 5.6., página 141, Protocolos de Emergência (Pediátrico)
		Protocolos Médicos – Ambulatórios e Enfermarias	0,5	0,25	Não apresentou referência bibliográfica e responsável pela elaboração	Na Pasta IV, página 01, encontra-se texto que explicita que os protocolos foram elaborados por equipe multidisciplinar do Núcleo de Qualidade do IBDAH e que seu conteúdo foi baseado nas diretrizes e protocolos dos Conselhos de Classe, do Ministério da Saúde e de Sociedades de Especialistas
		Protocolos de Enfermagem – Internação, CME e CC	0,5	0,25	Não apresentou referência bibliográfica e responsável pela elaboração	Na Pasta V, página 01, encontra-se texto que explicita que os protocolos foram elaborados por equipe multidisciplinar do Núcleo de Qualidade

						do IBDAH e que seu conteúdo foi baseado nas diretrizes e protocolos dos Conselhos de Classe, do Ministério da Saúde e de Sociedades de Especialistas
--	--	--	--	--	--	--

MÉDICO DE ENFERMAGEM		<b>Protocolos de Enfermagem – Ambulatório e Emergência</b>	<b>0,5</b>	<b>0,25</b>	<b>Não apresentou referência bibliográfica e responsável pela elaboração</b>	<b>Na Pasta V, página 01, encontra-se texto que explicita que os protocolos foram elaborados por equipe multidisciplinar do Núcleo de Qualidade do IBDAH e que seu conteúdo foi baseado nas diretrizes e protocolos dos Conselhos de Classe, do Ministério da Saúde e de Sociedades de Especialistas</b>
		<b>Quadro de Metas</b>	<b>0,5</b>	<b>0,25</b>	<b>As metas do 3º ano são reduzidas em 67%</b>	<b>No 3º ano do quadro de atendimentos de emergência consta realmente uma redução na proporção citada</b>

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	Implementação e funcionamento de outros serviços	<b>Funcionamento do Serviço Social</b>	<b>0,5</b>	<b>0,25</b>	<b>Faltou equipe mínima</b>	<b>Encontra-se no Quadro de Pessoal Técnico, na Pasta VII, página 1400 a 1401.</b>
		<b>Funcionamento de Equipe Multiprofissional</b>	<b>0,5</b>	<b>0,25</b>	<b>Não descreve enfermagem, nutrição e psicologia</b>	<b>Encontra-se na Pasta I, páginas 8, 9 e 10 e enfermagem, também na Pasta VI, página 40 a 42.</b>
		<b>Normas p/ Serviço de Administração Geral</b>	<b>0,5</b>	<b>0,25</b>	<b>Na Diretoria assistencial não citou a graduação necessária (Enf)</b>	<b>No edital, este cargo não está condicionado ao profissional graduado em enfermagem.</b>
		<b>Normas p/ aquisição recebimento, guarda e</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

A T I V O S		distribuição de materiais				
		Funcionamento do Serviço de Farmácia	1,0	0,5	Faltou horário e logística	Encontra-se na Pasta VI, página 98 a 100.
		Critérios p/ contratação de terceiros	0,5	0,5	-	-
		Normas p/ Serviço de Manutenção	0,5	0,25	Não citou a implantação da Engenharia Clínica	Este serviço não é solicitado em edital.
		Normas p/ Serviço de Arquivo de Prontuários	1,0	0,5	Faltou membros, turno de funcionamento, modelos de sistema de arquivamento, totalmente incompleto	Todas estas informações encontram-se na Pasta VI, páginas 135 e 136
		Funcionamento do Serviço de Estatística	0,5	0,25	Faltou membros, turno de funcionamento, modelos de sistema de arquivamento, totalmente incompleto	Todas estas informações encontram-se na Pasta VI, páginas 135 e 136
		Monitoramento de Indicadores de Desempenho	0,5	0,5	-	-
	C I Ê N C I A E  T E C N O L O G I A	Ciência e Tecnologia	Convênio de Cooperação Técnica	0,5	0,0	Os convênios apresentados são para hospitais da Ba e estão vencidos (31.10.16)
Parcerias p/ projetos de pesquisa			0,5	0,0	Os convênios apresentados são para hospitais da Ba	No edital não há exigência de convênio de cooperação técnica específico do estado de Goiás.
Projeto de Educação Permanente			0,5	0,5	-	-
P O L Í T		Normas p/ seleção, contratação e avaliação de desempenho	3,0	3,0	-	-

I C A  D E  R H	Recursos Humanos	Projeto de Pesquisa de Clima	3,0	3,0	-	-
		Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade	7,0	7,0	-	-
		Quadro de Pessoal Médico por área de Atenção	5,0	5,0	-	-
		Registro e controle de pessoal e modelo de escalas	1,0	1,0	-	-
M E T O D O L O G I A	Metodologia do Projeto	Atendimento a todos os pontos do roteiro proposto	1,0	0,5	Proposta Técnica incompleta	Aa Comissão não diz em que a Proposta está incompleta. O julgamento deve ser objetivo indicando especificamente o motivação que é um dos elementos do ato administrativo.
		Apresentação da proposta de forma objetiva e concisa	1,0	1,0	-	-
		Demonstração de planejamento e cronogramas passíveis de execução	1,0	1,0	-	-
		Definição clara das estratégias de implantação e implementação da proposta, com resultados factíveis	1,0	1,0	-	-
TOTALS		-	74	50	-	-

60. Assim a Nota Técnica Final da Recorrente, passará de 125,75 atribuída atualmente, para 153,00 pontos conforme cálculo a seguir :

$$\text{Nota Técnica Final} = \text{FA1} + \text{FA2} + (\text{FA3} \times 2) = 12,00 + 14 + (63,50 \times 2) = 153,00$$

#### VI. DA NECESSIDADE DE ENFRENTAMENTO DOS QUESTIONAMENTOS REALIZADO PELO RECORRENTE

61. A ausência de fundamentação torna nulo o ato administrativo, bem como o resultado do certame, devendo sanado o vício. A concessão da pontuação conduzirá necessariamente a alteração da ordem classificatória.

62. Em caso não modificação, requer a motivação expressa da banca julgadora sobre os parâmetros para não aceitação dos atestados, até mesmo como forma de permitir a controle da legalidade, pela via judicial e administrativa, como corolários dos princípios da publicidade, do contraditório e da ampla defesa, sob pena de nulidade de todo o processo.

## VII. CONCLUSÃO

Face ao exposto, o Recorrente requer:

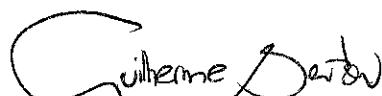
- a) O conhecimento do presente RECURSO com efeitos hierárquico e suspensivo nos termos dos §§ 2º e 4º do art. 109 da Lei 8666/93, do item 7.7, do Edital de Seleção;
- b) Quanto ao mérito, com base nos fatos, provas e legislação aplicável:
  - b1) - A desclassificação do IBGH pelos motivos supra mencionados;
  - b2) - A revisão da nota atribuída ao IBGH, para reduzir a nota nos itens questionados;
  - b3) - A revisão da nota atribuída ao IBDAH, para aumentar a nota nos itens questionados;
- c) Caso a Comissão discorde dos fundamentos adunados, requer que os autos sejam encaminhados ao Sr. Dr. Secretário de Saúde do Estado para apreciação e reversão do equívoco cometido pela Comissão.
- d) Que por se tratar de questão jurídica, que seja ouvida a Procuradoria Geral do Estado, que detém o monopólio da assessoria jurídica do Estado (CE, art. 118), **sob pena de nulidade da decisão.**

Salvador, 18 de Julho de 2017.

Nestes Termos,  
Pede deferimento,



Isan Almeida Lima  
OAB/BA 26.950

  
GUILHERME DE OLIVEIRA BENTZEN E SILVA  
OAB/GO 34.391



**IBDAH**

INSTITUTO BRASILEIRO  
DE DESENVOLVIMENTO DA  
ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

1. Procuração
2. Cópia da OAB/GO 34.391



## PROCURAÇÃO

O Instituto Brasileiro de Desenvolvimento da Administração Hospitalar – IBDAH, por seus representantes legais Dr. José Antônio Oliveira de Andrade Sousa brasileiro, casado, médico, portador do Registro de Identidade N.º 4075.701 expedido pela SSP/BA devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º110.362.575-68, residente e domiciliado na cidade de Salvador, Estado da Bahia e Alfredo Silva dos Santos, brasileiro, casado, economista portador do Registro de Identidade N.º 12961572-29 expedido pela SSP/BA devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º 386.599.647-72 à Rua Paraná N.º 71, Paripe, Salvador – Bahia, na forma de seus estatutos, outorga a GUILHERME DE OLIVEIRA BENTZEN E SILVA, brasileiro, advogado, portador do Registro de Identidade N.º 4724116 DGPC-GO, OAB/GO 34.391, residente e domiciliado na cidade de Goiânia-GO, na Avenida 2ª Radial, nº 415, qd.48, It 26, setor Pedro Ludovico, AMPLOS PODERES de representação em todos os atos e termos do Chamamento Público 001/2017-SES/GO, PROCESSO: 201600010000164, em especial apresentar impugnações, recursos, pedido de esclarecimentos, inclusive desistir destes, podendo o dito procurador, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

Salvador 22 de Maio de 2017.

RECONHECIMENTO ABAIXO

RECONHECIMENTO ABAIXO

INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR - IBDAH

