



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

**ILMA. SRA. PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERNA DE CHAMAMENTO PÚBLICO
(CICP) DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS – SES/GO**

- **Chamamento Público nº 03/2019 – Seleção de organização social para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, localizado à Rua Maria Pedro de Oliveira esq. c/5, Jardim Primavera – Trindade - GO,**
- **apresentação de contrarrazões ao recurso administrativo interposto por INSTITUTO CONSOLIDAR**

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, associação civil sem fins lucrativos inscrita junto ao CNPJ/ME sob o nº 19.324.171/0001-02 e com sede na Rua Itapeva, nº 202, conj. 34, Bela Vista, São Paulo, Capital, por seu procurador (instrumento de procuração já apresentado nos autos), vem à presença de V. Sa., nos termos do 7.4 do edital do chamamento público sob referência, bem como com fundamento no artigo 109, inciso I, alínea “b”, da Lei Federal 8.666/93, apresentar as presentes **contrarrazões a recurso interposto pelo INSTITUTO CONSOLIDAR**, expondo e requerendo o que segue.

1. Desde logo, anota-se que a presente peça processual é tempestiva. O recurso ora respondido foi disponibilizado no site da



Secretaria de Saúde de Goiás em 05.08.19, segunda-feira. Logo, para fins de contagem do quinquídio previsto na lei e no edital, o prazo em questão se iniciou na terça-feira (primeiro dia útil a partir da publicação, nos termos do artigo 110 da Lei 8.666/93 e item 7.4 do edital) e se encerra no dia 12.08.19. De modo que a apresentação das contrarrazões na data de hoje, sexta-feira, dia 09.08.19, atende, à sobeja, o prazo cabível.

2. Cumpre destacar que o Instituto Consolidar em seu recurso optou por refazer o digno trabalho dessa Comissão, traçando a matriz de pontos da peticionária e fazendo apontamentos desconexos da realidade em determinados itens, de forma a sugerir a redução da pontuação concedida.

3. Assim, passa a licitante a apresentar suas contrarrazões à peça recursal.

I – ATESTADO DE COMPROVAÇÃO DE GERENCIAMENTO EM UNIDADE HOSPITALAR, POR MAIS DE 10 (DEZ) ANOS

4. Entende a recorrente – sem qualquer razão – que a pontuação da peticionária neste item deveria ser zero, afirmando para tanto que o atestado fornecido não comprova período superior a 10 anos.

5. Sem razão.

6. Conforme apresentado nas páginas 597 a 602 da Proposta de Trabalho do IMED, e apresentado no Anexo 1 desse documento, **o IMED apresentou atestado emitido pelo Hospital e Maternidade São Camilo, unidade Santana, na qual a Sra. Maria Rita de Cassia Fernandes é declarada Diretora de Enfermagem entre o período de 06/10/1992 e**



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

16/08/2010, ou seja, tal profissional exerceu papel de Direção em unidade hospitalar por quase 18 anos. Também foi anexado o CNES da unidade de saúde, onde se comprova que a mesma possui mais de 50 leitos.

7. Ou seja, como bem observado por esta Comissão, foi atendido pelo IMED a comprovação de gerenciamento em unidade Hospitalar com mais de 50 leitos, por mais de 10 anos.

8. Feitos tais esclarecimentos, deve ser afastado o pleito da recorrente e mantida os pontos concedidos à peticionária.

II –TITULAÇÃO DE ESPECIALISTA DO GERENTE ADMINISTRATIVO E SUA PRESENÇA NO CORPO DIRETIVO DA UNIDADE

9. Melhor sorte não tem a recorrente quanto a este item.

10. Segundo descrito no item a ser avaliado, “Titulação de especialista em administração hospitalar ou saúde coletiva dos membros da diretoria e coordenações”, **foi apresentado o título de especialista do Gerente Administrativo, membro da diretoria da unidade, conforme solicitado pelo item a ser pontuado e conforme apresentado na página 605 da Proposta de Trabalho do IMED, Anexo 2 das contrarrazões.**

11. E tendo a peticionária descrito seus membros de diretoria e coordenação, dentre os quais o acima mencionado e acompanhado do título de especialista, deve ser mantida a pontuação deste quesito.



IMED

INSTITUTO DE
MÉDICA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

III. INCREMENTO DA ATIVIDADE DA PROPOSTA DE TRABALHO APRESENTADA

12. Por fim, alega o INSTITUTO CONSOLIDAR que a proposta apresentada pela peticionária seria inexecutável, pois apresenta incremento de 15%.

13. Para tanto, afirma que a proposição da Secretaria já considera 100% da capacidade instalada, sendo portanto impossível qualquer incremento.

14. Com relação a este tópico, a questão é mais simples: recorrente mente.

15. Nenhum embasamento para tal afirmação é apresentada pelo INSTITUTO CONSOLIDAR. Pelo contrário, em nenhum local do edital ou de qualquer documento, consta a informação de que a Secretaria em sua proposta considera que já esta sendo calculada 100% da capacidade instalada. A afirmação do recorrente é falsa.

16. E ao contrário do afirmado pelo recorrente: segundo respostas aos questionamentos apresentados, **a Secretaria afirmou que o incremento das metas no Edital era totalmente viável.** Tal fato, por si só e por mera conclusão lógica, desmente a triste afirmação da recorrente.

17. Sobre o tema, pede vênias para transcrever pedidos de esclarecimentos e respostas:

1) Pedido de Esclarecimento – Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social (ABEAS) (6916887 e 6925804)



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

1. Anexo III. Indicadores e Metas de Produção, Atividades Mínimas a Realizar – Item, 2.1 [...]

ABEAS - Questiona-se: Qual a metodologia utilizada para o cálculo de produção, tendo em vista que de acordo com os valores apresentados, seria necessário o funcionamento ininterrupto do centro cirúrgico? Ressalta-se que o edital prevê um tempo médio de permanência < 5 dias, uma taxa de ocupação de 85% e concede um intervalo de substituição máximo de 12 h, conforme quadro de síntese de meta de desempenho do Anexo IV. Vejamos [...]

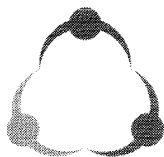
Resposta da SESGO- Preliminarmente, informa-se que o valor da meta anual para clínica obstétrica, a partir do 2º ano, é de 3.924, o que constará de errata ao edital.

Por conseguinte, sobre a Taxa de Ocupação Hospitalar, a mesma foi calculada com base nos preceitos do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar (documento anexado 6965461).

O objetivo foi avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo, mensurando o perfil de uso e a gestão do leito.

Trata-se de indicador de desempenho relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência que, no caso, considerou a série histórica do HUTRIN, disponibilizada nos relatórios de gestão publicados no Portal da Transparência das Organizações Sociais, de acesso público.

É um índice relevante para a gestão eficiente do leito operacional, posto que proporciona a disponibilização efetiva e segura do mesmo



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

para o sistema de saúde. Portanto, carece de gestão complexa, organizada e apropriada.

Para o cálculo, considera-se que os pacientes que estão internados para procedimentos cirúrgicos já ocupam, em regra, um leito destinado para a saída cirúrgica. Ou ainda, podem incluir o paciente admitido para o tratamento clínico que, por alguma circunstância ou evento posterior necessite da cirurgia, caso em que, ainda assim, já terá um leito destinado para si.

Nesse sentido, contabilizar o leito destinado para sua internação cirúrgica ou clínica seria sobrepujar metas e afrontar a boa prática da gestão hospitalar.

Igualmente, depreende-se do cálculo apresentado pela OSS que a mesma não considerou a rotatividade dos leitos conforme o tempo médio de permanência em cada setor (conforme série histórica) e, muito menos, a distribuição dos pacientes da Unidade de Terapia Intensiva para os leitos clínicos e/ou cirúrgicos.

Assim, o seu cálculo ficou superior à taxa de ocupação aceitável e administrável, sendo estes os motivos da discrepância. Razão pela qual não se pode afirmar, em qualquer hipótese, que o edital preveja uma meta superior à capacidade instalada, ou que desobedeça ao intervalo de substituição preconizado, ou mesmo que comprometa os parâmetros de assistência médico-hospitalar e segurança epidemiológica.

- ABEAS - Questiona-se: Considerando que as salas cirúrgicas estão em pleno funcionamento ininterruptamente 24 horas por dia para os fins de realização de cirurgias eletivas, como se realizaria as 844

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP

CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128

www.imed.org.br – projetos@imed.org.br



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

cirurgias de urgência/emergência (clínica cirúrgica e clínica obstétrica)?

- Resposta da SESGO: Considerando-se a capacidade operacional já instalada na unidade, o tempo médio cirúrgico já praticado, o perfil de pacientes atendidos na unidade, os tipos de procedimentos mais incidentes, a rotatividade dos leitos, bem como os valores históricos apresentados.

- ABEAS: Questiona-se: Com base nas metas estipuladas por este edital, gostaríamos de saber qual a metodologia de cálculo, de logística, operacional, assistencial, técnica, tecnológica, insumos e humana para o alcance desse propósito editalício?

- Resposta da SESGO: Resposta na questão anterior.

- ABEAS): Questiona-se: Considerando a capacidade instalada de 20 leitos destinado às cirurgias, utilizando a média de permanência de 1,5 dias, a produção máxima seria de 407 cirurgias com taxa de ocupação hospitalar de 100%. Esses cálculos não estariam superdimensionados?

- Resposta da SESGO: Não, pelos mesmos fatores já apresentados no primeiro questionamento deste item.

- ABEAS: Questiona-se: Considerando que estes cálculos estejam corretos, qual unidade hospitalar funciona 24 horas ininterruptamente para realização de cirurgias eletivas?



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

- Resposta da SESGO: A própria OSS pode buscar essa informação, caso considere pertinente para a elaboração da proposta, posto não ser uma dúvida inerente ao Edital.

Todavia, das unidades gerenciadas por esta Pasta, pode-se informar que as metas são estabelecidas conforme as necessidades da população e a OSS gerencia os seus recursos para otimizar os resultados e garantir a eficiência na prestação do serviço.

18. Dessa forma:

- i) a própria SESGO, em suas respostas aos questionamentos apresentados previamente à entrega dos envelopes, já afirmou serem plenamente exequíveis as metas propostas pelo IMED;

- ii) uns dos principais objetivos de um Contrato de Gestão, é o aumento da eficiência operacional trazida por parceiros privados, exatamente o que propõe o IMED e entende o recorrente, sem qualquer razão ou amparo fático, ser impossível; e

- iii) trazendo, o IMED, em sua experiência com Contratos anteriores a *expertise* e *know-how* de gestão na área da Saúde, não há qualquer dúvida quanto a exequibilidade operacional do Plano de Trabalho proposto para o Hospital de Urgências de Trindade.

19. Pelo exposto, deve ser rejeitado o pedido formulado pela recorrente



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

**IV – CONCLUSÃO: IMPROVIMENTO DO RECURSO APRESENTADO PELO
INSTITUTO CONSOLIDAR**

20. Outrossim, em virtude das presentes razões, pede-se a apreciação das presentes contrarrazões por esta d. Comissão de Licitações, **para rejeitar o recurso administrativo apresentado pelo INSTITUTO CONSOLIDAR.**

Pede deferimento.

De S. Paulo para Goiânia, 09 de agosto de 2.019.

**IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO**

p.p. André Fonseca Leme

OAB-SP 172.666



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Anexo I

Handwritten signature or initials.



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CRISTIANO
COM RESPEITO

3.1. GRUPO B

Comprovação de gerenciamento em unidade Hospitalar com mais de 50 leitos, por mais de 10 (dez) anos

ML

X



SÃO CAMILO
HOSPITAL E MATERNIDADE
SANTANA

São Paulo, 25 de Agosto de 2010.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que se fizer necessário que o(a) Sr(a) **MARIA RITA DE CASSIA FERNANDES**, Carteira Profissional Nº. **1345** série **92-SP** foi nosso(a) colaborador(a) de **6/10/1992** até **16/8/2010**, exercendo a função de **Diretor de Enfermagem**.

Outrossim, declaramos que até o presente momento nada consta em nossos arquivos que desabone sua conduta moral e profissional.

Sem mais para o momento.

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO CAMILO - SANTANA
CNPJ Nº 07.137.737/0012-04

SELLO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Santo Amaro, 452
AUTENTICAÇÃO
Autêntico: a presente cópia reproduzida,
conforme original e não apresentado,
foi que deu lá.

S. Paulo 09 MAI 2010





imprimir

 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

 14/5/2019
 DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

IMPRESSÃO DA FICHA REDUZIDA POR COMPETÊNCIA : 08/2010

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 3/2/2005 ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 7/08/2010				
Nome:		CNES:	CNPJ:	
HOSP MAT SAO CAMILO SANTANA		3039420	60975737001204	
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:	
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO		-	JURÍDICA	
Logradouro:		Número:		
RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA		3693		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
	SANTANA	02401300	SAO PAULO	SP
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
HOSPITAL GERAL	sem sub tipo	MUNICIPAL	MANTIDA	

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	5
Outros	0

PROFISSIONAIS NÃO SUS	
Total	

Atendimento Prestado	
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PARTICULAR
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PARTICULAR
Fluxo de Clientela:	

Leitos		
CIRÚRGICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	33	0
CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	66	0
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI ADULTO - TIPO I	28	0
UTI PEDIATRICA - TIPO I	11	0
UTI NEONATAL - TIPO I	1	0
OBSTETRICIA		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRICIA CIRURGICA	17	0

PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CLINICA	24	0

Equipamentos

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	NÃO
RAIO X ATE 100 MA	7	7	NÃO
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	3	3	NÃO
RAIO X DE 100 A 500 MA	3	3	NÃO
RAIO X MAIS DE 500MA	1	1	NÃO
RAIO X PARA HEMODINAMICA	1	1	NÃO
RESSONANCIA MAGNETICA	2	2	NÃO
TOMOGRAFO COMPUTADORIZADO	2	2	NÃO
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	2	2	NÃO
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	1	NÃO

EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	2	2	NÃO
USINA DE OXIGENIO	1	1	NÃO

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	20	20	NÃO
DESFIBRILADOR	33	33	NÃO
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	13	13	NÃO
INCUBADORA	12	12	NÃO
MARCAPASSO TEMPORARIO	4	4	NÃO
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	8	8	NÃO
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	80	80	NÃO
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	17	17	NÃO
RESPIRADOR/VENTILADOR	44	44	NÃO

EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETRCARDIOGRAFO	7	7	NÃO
ELETRONCEFALOGRAFO	1	1	NÃO

EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	1	1	NÃO
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	3	3	NÃO
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	4	4	NÃO
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	2	2	NÃO
LAPAROSCOPIO/VIDEO	7	7	NÃO
MICROSCOPIO CIRURGICO	2	2	NÃO

OUTROS EQUIPAMENTOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EQUIPAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA	5	5	NÃO
EQUIPAMENTO PARA AUDIOMETRIA	1	1	NÃO
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	34	34	NÃO

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito:

RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS COMUNS

Instalações Físicas para Assistência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	16	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	14	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0

SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	0	7
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	5	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	37	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	10	0
SALA DE RECUPERACAO	1	4
SALA DE CIRURGIA	3	0
SALA DE PRE-PARTO	1	2
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	7
Serviços de Apoio		
Serviço:	Característica:	
AMBULANCIA	TERCEIRIZADO	
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PRÓPRIO	
FARMACIA	PRÓPRIO	
LACTARIO	PRÓPRIO	
LAVANDERIA	PRÓPRIO	
NECROTÉRIO	PRÓPRIO	
NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO	
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO	
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO	

Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
107	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE AUDITIVA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
110	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE REPRODUTIVA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
112	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
116	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
122	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
142	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	SIM	NÃO
144	SERVIÇO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLÓGICOS	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Serviços e Classificação

Codigo:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:		CNES:
			NÃO	SIM	
107 - 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE AUDITIVA	DIAGNÓSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA	NÃO		NAO INFORMADO
110 - 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO		NAO INFORMADO
112 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO		NAO INFORMADO
112 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO		NAO INFORMADO
116 - 005	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)	NÃO		NAO INFORMADO
120 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLÓGICOS	SIM		3105431
121 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO		NAO INFORMADO
121 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	ULTRASSONOGRAFIA	NÃO		NAO INFORMADO

122 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO

00002



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Anexo II



IMED

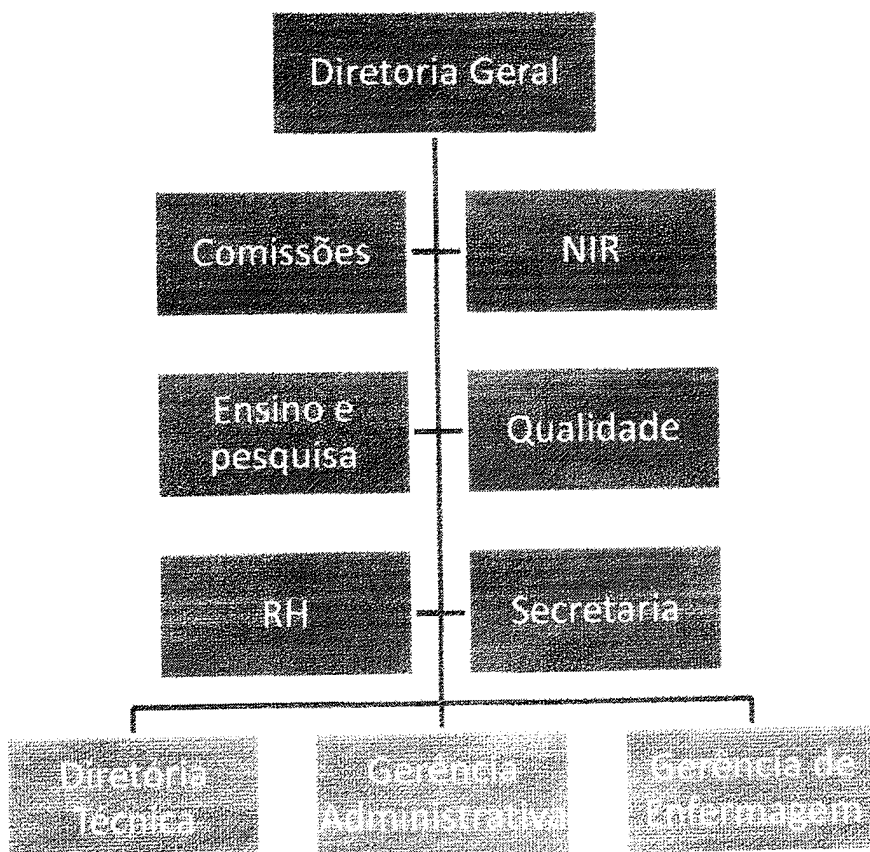
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

3.2 ESTRUTURA DA DIREÇÃO

3.2.A - APRESENTAÇÃO DO ORGANOGrama COM DEFINIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DE CADA MEMBRO DO CORPO DIRETIVO

Proposta de Organograma - HUTRIN



1º Nível	Diretoria Geral		
2º Nível	Diretoria Técnica	Gerência Administrativa	Gerência de Enfermagem



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Anexo III



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RESPOSTA

Tratam os autos do Chamamento Público nº 03/2019, protocolo nº 201900010008727, com objetivo de selecionar instituição sem fins lucrativos qualificada como Organização Social em Saúde, para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, conforme definido em seu Termo de Referência e Anexos.

Publicado o Edital do certame, conforme determina a Lei Estadual nº 15.503/2005 de 28 de dezembro de 2005, foram apresentados tempestivamente Pedidos de Esclarecimentos perante a Comissão Interna de Contrato de Gestão, instituída pela Portaria nº 343/2019-GAB/SESGO, os quais foram encaminhados ao setor técnico competente, que por sua vez exarou o Despacho nº 347 (evento SEI 6993418). Vejamos:

1) Pedido de Esclarecimento - Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social (ABEAS) (6916887 e 6925804)

Em atenção e resposta aos pedidos de esclarecimentos Formulados pela Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social – ABEAS (6916887 e 6925804) para a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde (CICGSS) referentes ao Chamamento Público nº 03/2019 – Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira Santos – HUTRIN, a Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES) apresenta as seguintes respostas:

Preliminarmente, informa-se que poderá existir divergência nas numerações das questões em virtude de algumas respostas estarem agrupadas.

Pois bem.

1. Anexo III. Indicadores e Metas de Produção, Atividades Mínimas a Realizar – Item, 2.1 [...]

Questiona-se: Qual a metodologia utilizada para o cálculo de produção, tendo em vista que de acordo com os valores apresentados, seria necessário o funcionamento ininterrupto do centro cirúrgico? Ressalta-se que o edital prevê um tempo médio de permanência ≤ 5 dias, uma taxa de ocupação de 85% e concede um intervalo de substituição máximo de 12 h, conforme quadro de síntese de meta de desempenho do Anexo IV. Vejamos [...]

Preliminarmente, informa-se que o valor da meta anual para clínica obstétrica, a partir do 2º ano, é de 3.924, o que constará de errata ao edital.

Por conseguinte, sobre a Taxa de Ocupação Hospitalar, a mesma foi calculada com base nos preceitos do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar (documento anexado 6965461).

O objetivo foi avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo, mensurando o perfil de uso e a gestão do leito.

Trata-se de indicador de desempenho relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência que, no caso, considerou a série histórica do HUTRIN, disponibilizada nos relatórios de gestão publicados no Portal da Transparência das Organizações Sociais, de acesso público.

É um índice relevante para a gestão eficiente do leito operacional, posto que proporciona a disponibilização efetiva e segura do mesmo para o sistema de saúde. Portanto, carece de gestão complexa, organizada e apropriada.

Para o cálculo, considera-se que os pacientes que estão internados para procedimentos cirúrgicos já ocupam, em regra, um leito destinado para a saída cirúrgica. Ou ainda, podem incluir o paciente admitido para o tratamento clínico que, por alguma circunstância ou evento posterior necessite da cirurgia, caso em que, ainda assim, já terá um leito destinado para si.

Nesse sentido, contabilizar o leito destinado para sua internação cirúrgica ou clínica seria sobrepujar metas e afrontar a boa prática da gestão hospitalar.

Igualmente, depreende-se do cálculo apresentado pela OSS que a mesma não considerou a rotatividade dos leitos conforme o tempo médio de permanência em cada setor (conforme série histórica) e, muito menos, a distribuição dos pacientes da Unidade de Terapia Intensiva para os leitos clínicos e/ou cirúrgicos.

Assim, o seu cálculo ficou superior à taxa de ocupação aceitável e administrável, sendo estes os motivos da discrepância. Razão pela qual não se pode afirmar, em qualquer hipótese, que o edital preveja uma meta superior à capacidade instalada, ou que desobedeça ao intervalo de substituição preconizado, ou mesmo que comprometa os parâmetros de assistência médico-hospitalar e segurança epidemiológica.

Questiona-se: Considerando que as salas cirúrgicas estão em pleno funcionamento ininterruptamente 24 horas por dia para os fins de realização de cirurgias eletivas, como se realizaria as 844 cirurgias de urgência/emergência (clínica cirúrgica e clínica obstétrica)?

Considerando-se a capacidade operacional já instalada na unidade, o tempo médio cirúrgico já praticado, o perfil de pacientes atendidos na unidade, os tipos de procedimentos mais incidentes, a rotatividade dos leitos, bem como os valores históricos apresentados.

Questiona-se: Com base nas metas estipuladas por este edital, gostaríamos de saber qual a metodologia de cálculo, de logística, operacional, assistencial, técnica, tecnológica, insumos e humana para o alcance desse propósito editalício?

Resposta na questão anterior.

Questiona-se: Considerando a capacidade instalada de 20 leitos destinado às cirurgias, utilizando a média de permanência de 1,5 dias, a produção máxima seria de 407 cirurgias com taxa de ocupação hospitalar de 100%. Esses cálculos não estariam superdimensionados?

Não, pelos mesmos fatores já apresentados no primeiro questionamento deste item.

Questiona-se: Considerando que estes cálculos estejam corretos, qual unidade hospitalar funciona 24 horas ininterruptamente para realização de cirurgias eletivas?

A própria OSS pode buscar essa informação, caso considere pertinente para a elaboração da proposta, posto não ser uma dúvida inerente ao Edital.

Todavia, das unidades gerenciadas por esta Pasta, pode-se informar que as metas são estabelecidas conforme as necessidades da população e a OSS gerencia os seus recursos para otimizar os resultados e garantir a eficiência na prestação do serviço.

2. Anexo IV. Indicadores e Metas de Desempenho – item 1.3, quadro – síntese de desempenho – item 2 [...]

Questiona-se: Considerando que o tempo médio de permanência varia de acordo com a patologia e perfil do paciente, já que é sabido que o hospital possui pacientes que são encaminhados à enfermaria clínica, enfermaria obstétrica, que impactam significativamente nesse parâmetro. O tempo de permanência global, menor ou igual a 5, considera as peculiaridades de todas as clínicas envolvidas?

Portanto, cada especialidade descrita deve possuir uma meta específica de permanência.

O tempo de permanência global menor ou igual (≤ 5) considera as peculiaridades de todas as clínicas envolvidas incluindo a obstétrica. O valor apresentado é uma média para a unidade, de forma global, e dependerá da capacidade de gerenciamento da OSS.

3. Anexo V. Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho – item 3.4.4, inciso VI [...]

Questiona-se: Qual a fundamentação para a exigibilidade de terceirização para estes serviços limitando a contratação pela própria OS, que garantiria redução nos custos através da redução dos valores de BDI (Benefícios e Despesas Indiretas)? Os demais serviços de atividade meio estariam condicionados a contratação interna por parte da Organização Social (OS)?

As formas de contratação são livres para a OSS, desde que não contrariem os dispositivos legais brasileiros. Logo, não há cerceamento ou obrigatoriedade de uma determinada forma de contratação. Todavia, solicita-se apenas a apresentação de um Regulamento de Contratação de Pessoal que será submetido à análise dos órgãos de controle interno e externos, respeitando-se os princípios da Administração Pública.

4. Anexo V. Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho – item 3.3.4, inciso VIII [...]

Questiona-se: Como é possível fazer o orçamento destas exigências sem que se tenha ciência da situação dos equipamentos, já que na visita técnica não é oportunizado acesso ao mapa de manutenção e estado de conservação dos equipamentos?

Trata-se de uma proposta de trabalho em que o plano operacional precisa prever e estabelecer fluxos de serviços adequados ao perfil da Unidade Hospitalar. Ademais, a solicitação em questão depreende da **Implementação** de Serviços e Funcionamento de Equipe Interdisciplinar, essenciais às práticas de boa gestão.

Conhecendo-se o perfil da unidade, as metas e as linhas de contratação, bem como o orçamento disponibilizado, a OSS poderá demandar uma proposta adequada de trabalho no que diz respeito ao serviço de manutenção predial e equipamentos.

5. Anexo VII. Matriz de avaliação para julgamento e classificação das propostas de trabalho – 3. Qualidade Técnica [...]

Grupo A? Em uma unidade de grande porte com mais do que 150 leitos de internação.

Questiona-se: Qual a razão de estar sendo utilizada a mesma pontuação para Unidades distintas com perfis diferentes?

Qual a razão da exigência de comprovação de experiência em Unidades de grande porte, com pontuação tão elevada, sendo que a Unidade Hospitalar possui somente 42 leitos?

Grupo A) Em unidade de médio porte de 70 até 150 leitos de internação e fração.

Questiona-se: Qual a razão da exigência de comprovação de experiência em Unidades de grande porte, com pontuação tão elevada, sendo que a Unidade Hospitalar possui somente 42 leitos?

Grupo B) Comprovação de gerenciamento em unidade Hospitalar com mais de 50 leitos, por mais de 10 (dez) anos.

Qual a razão da exigência de comprovação de experiência em Unidades de grande porte, com pontuação tão elevada, sendo que a Unidade Hospitalar possui somente 42 leitos?

Grupo B) Comprovação de gerenciamento em unidade Hospitalar com mais de 50 leitos, de 5 a 9 anos e 11 meses.

Qual a razão da exigência de comprovação de experiência em Unidades de grande porte, com pontuação tão elevada, sendo que a Unidade Hospitalar possui somente 42 leitos?

Grupo C? Comprovação que possui hospital próprio por mais de 10 (dez) anos.

Questiona-se: o que esta exigência vai influenciar na gestão da unidade? O que deveria ser exigido seria a experiência do corpo diretivo.

Grupo C? Comprovação que possui hospital próprio por mais de 05 (cinco) anos.

Questiona-se: o que esta exigência vai influenciar na gestão da unidade? O que deveria ser exigido seria a experiência do corpo diretivo.

Grupo D? Qualificação como OS em Goiás e/ou outra Unidade da Federação por mais de 10 (dez) aos, 05 a 09 anos e 11 meses.

Questiona-se: o que esta exigência vai influenciar na gestão da unidade? O que deveria ser exigido seria a experiência do corpo diretivo.

Por se tratar da mesma orientação, a resposta para os questionamentos serão em conjunto.

É preciso esclarecer que não se trata de uma exigência ou de se empregar uma pontuação elevada para uma Unidade que a OSS considerou como tendo “apenas 42 leitos”. Trata-se de uma matriz, com critérios de avaliação, que, em conjunto com outros parâmetros, comporão um valor final.

Esta matriz, tal como todo critério empregado em seleções públicas, objetiva avaliar a capacidade gerencial do proponente quanto às atividades solicitadas para, ao final, identificar aquele com a melhor proposta de trabalho.

Assim, os critérios apresentados atendem aos princípios da impessoalidade, moralidade, eficiência, razoabilidade, motivação, finalidade, economicidade e especialidade.

No questionamento quanto ao corpo diretivo, ressalta-se que a gestão de uma unidade hospitalar, especialmente de urgência e emergência, **não se faz** apenas pelo corpo diretivo. No entanto, a gestão será considerada, posto ser um dos componentes de avaliação, e constará de errata.

Grupo E) Certificado de entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular — 04 pontos.

Considerando que o edital propõe a melhor técnica, a apresentação do certificado do CEBAS, não teria influência na proposta da melhor técnica, portanto este item deve ser desconsiderado da matriz de julgamento ou sua pontuação seria reavaliada. Essa exigência contraria o item 9.1 deste edital.

Considerando que o certificado CEBAS tem sua aplicabilidade para fins econômico-financeiros, de nada influenciará em uma proposta de trabalho.

Questiona-se: Considerando que dentro do universo de 28 (vinte e oito) organizações sociais qualificadas na área da saúde no estado de Goiás, apenas 4 (quatro) possuem a referida certificação. Este item não acaba por limitar a contratação do conceder pontuação tão elevada ao quesito?

A proposta de trabalho pressupõe qualidade e eficiência em todos os níveis gerenciais.

Ressalta-se que esse item não limita a contratação, posto que vários outros fatores são levados em consideração para a análise.

Logo, não há obstáculo à ampla concorrência entre os interessados, dada a existência de um universo de critérios a serem julgados.

6. Anexo VII. Matriz de avaliação para julgamento e classificação das propostas de trabalho – 3. Qualidade Técnica [...]

Questiona-se: Qual a necessidade de apresentação de protocolos assistenciais para a Unidade de Terapia Intensiva Adulto se o hospital não possui UTI?

A necessidade solicitada enseja das características da Instituição Hospitalar, do histórico dos pacientes atendidos, do perfil e da demanda na região, bem como da prerrogativa para toda unidade de urgência e emergência em manejar de forma adequada os pacientes críticos, que carecem de cuidados especializados durante a internação e/ou encaminhamento responsável.

Ademais, os requisitos para julgamento e classificação são atos discricionários da Administração Pública em busca sempre da eficiência da atenção à saúde.

7. Anexo V. Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho - Item 3.3.5

Questiona-se: A proponente poderá apresentar projeto de convênio de cooperação técnica ou o convênio já firmado? Tendo em vista que não é possível celebrar tal convênio anteriormente à contratação.

Como apresentado pela própria OSS solicitante, trata-se de proposta e/ou projeto.

8. Anexo VI. Parâmetros para julgamento e classificação da proposta de trabalho.

Questiona-se: O termo 'outras comissões é muito vago'. Quantas e quais comissões serão consideradas na proposta de trabalho?

A OSS tem a liberdade para apresentar sua proposta de trabalho.

9. ANEXO VII MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS PE TRABALHO.

Questiona-se: considerando a estratificação da pontuação deste quesito, será impossível de atingir a pontuação máxima, considerando que a proponente que realizar o incremento de 5% pontuará nas mesmas condições da proponente que incrementar as atividades em 15%, portanto entendemos que este item deve ser revisto.

Não será impossível atingir a pontuação máxima do quesito posto se tratar de uma somatória. Assim, por exemplo, aquele que incrementar as atividades em valor superior a 15% das metas atuais, receberá 03 (três) pontos, enquanto o que incrementar em 5% acima das metas anuais receberá apenas 01 (um) ponto.

2) Pedido de Esclarecimento (VIVARIO).(6925538)

Em atenção e resposta aos pedidos de esclarecimentos Formulados pela VIVARIO (6925538) para a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde (CICGSS) referentes ao Chamamento Público nº 03/2019 – Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira Santos – HUTRIN, a Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES) apresenta as seguintes respostas:

Questionamento nº 01 – A alínea “c”, do item 4.4, do Instrumento de Chamamento Público, prevê a vedação de participação de Instituições impedidas de contratar com a Administração Pública, sem deixar claro qual seria o tipo de punição e o seu alcance.

Considerando que o Tribunal de Contas da União possui o entendimento de que a aplicação de suspensão do direito de participar de licitações, prevista no art. 87, III, da Lei 8.666/93, produz efeitos apenas em relação ao órgão ou entidade sancionador (Acórdãos 2914/2018 - Plenário, 269/2019 – Plenário; entre outros), entendemos que o referido item do Edital se refere apenas às sanções de imposta no âmbito do Governo do Estado de Goiás. O nosso entendimento está correto?

Não.

Questionamento nº 02 – O item 5.3, alínea “m”, do Instrumento de Chamamento Público prevê, como requisito de habilitação, a necessidade de apresentação de cópia do Decreto Estadual de Qualificação ou a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás que qualificou a Instituição como Organização Social de Saúde no âmbito do Estado de Goiás.

O Viva Rio protocolizou tempestivamente o seu requerimento de qualificação, que até o momento não foi apreciado, não sendo possível afirmar se a análise ocorrerá até a data da entrega dos envelopes. Considerando que, caso o pedido não seja apreciado, a vedação de participação não se dará por responsabilidade da Instituição, entendemos que, nesses casos em que os protocolos foram previamente realizados, a mesma deveria ter sua participação concedida ao menos como uma qualificação provisória, observando a pendência da qualificação definitiva para a assinatura do Contrato, visando o atendimento aos princípios constitucionais aplicáveis ao caso. Nosso entendimento está correto?

Não. A qualificação pode ser solicitada a qualquer tempo pelas interessadas. Ademais, o presente certame obedece a todos os dispositivos legais brasileiros referentes ao assunto.

Questionamento nº 03 – Considerando a ausência de informação nesse sentido no Edital, a SES/GO estabelece limite percentual para as despesas administrativas?

O Edital não é silente quanto à questão, em virtude da previsão em vários locais, tais como nas Disposições Finais, que: “é condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão, a manutenção da qualificação da instituição selecionada como Organização Social de saúde, no Estado de Goiás, assim como cumprir todos os requisitos da Lei Estadual de nº 15.503/2005 e suas alterações”.

Questionamento nº 04 – Quais são os critérios definidos pela SES/GO para o rateio de despesas administrativas?

Os critérios estão definidos no Edital, na Minuta do Contrato de Gestão apresentada, e ainda, na legislação pertinente, tal como a Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações, Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás e suas alterações, e subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações.

Questionamento nº 05 – Qual é o teto de remuneração do Poder Executivo estadual?

A OSS poderá consultar as remunerações no Portal da Transparência do respectivo Órgão/Poder ou mesmo na legislação vigente.

Questionamento nº 06 – Em atenção ao exposto no item 7.16, do Anexo XI, do Edital, referente a obrigação da transferência mensal de 3% do valor repassado para pagamento de pessoal CLT, as informações constantes no Edital não são suficientes para termos parâmetros para concluir se o valor é suficiente ou não, considerando que a estimativa para o provisionamento mensal é de 5,253% sobre a Folha de Pagamento. Desta forma, indagamos sobre a possibilidade de ajuste do percentual do Fundo de Provisionamento de acordo com o valor da Folha de Pagamento, ainda que em patamar superior aos 3% previstos.

A OSS apresenta um valor de provisionamento mensal (5,253%) desconhecido desta Secretaria. Por conseguinte, não cabe à Pasta a emissão de juízo de valor nesta questão.

Quanto à possibilidade de ajuste de percentual, trata-se de um Contrato de Gestão que pressupõe a anuência das partes quanto às cláusulas dispostas. Ademais, o próprio documento, em sua literalidade, dispõe:

9.19. No decurso do Contrato de Gestão firmado, poderá haver alterações na parceria firmada, tais como acréscimos de serviços, ampliação de metas, investimentos de infraestrutura, mobiliários e equipamentos. Essas alterações deverão ocorrer por meio da elaboração de termos aditivos em que se respeitará o equilíbrio econômico-financeiro da parceria, comprovado mediante estudos de custos.

Assim, desde que devidamente motivado e fundamentado, respeitando-se a legislação vigente e os preceitos da Administração Pública – legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, limites e critérios para despesas, estudo de custo, dentre outros – alterações, por meio de Termos Aditivos, não estão proibidas.

Questionamento nº 07 – Considerando os últimos dados do SINASC disponíveis no site do DATASUS (2016), as taxas calculadas para o percentual de cesarianas em gestantes primíparas para o estado de Goiás e para o município de Trindade foram as seguintes: [...]

Considerando que a taxa de cesárea em primíparas no município de Trindade, no ano de 2016, se encontra muito acima da média do estado de Goiás, chegando a 95%;

Considerando que a meta de 15% de taxa de cesárea em primíparas, estabelecida no Edital 03/19, está muito distante da realidade do município;

Considerando que a redução dessa taxa exigirá mudança de paradigma sobre parto e nascimento na comunidade de Trindade e municípios circunvizinhos;

A OS Viva Rio questiona se a meta de 15% ou menos de taxa de cesárea em primíparas estabelecida no edital poderia ser revista?

A mesma resposta do item anterior é válida para esta questão.

Questionamento nº 08 – Saídas hospitalares (Clínica Obstétrica) - O Anexo III do edital prevê as metas de produção e as atividades mínimas a serem realizadas pela unidade. Em seu item A1, a meta anual a partir do 2º ano de contrato para saídas hospitalares da clínica obstétrica é de 33.924, quando a meta mensal é de 327.

A OS Viva Rio questiona se o número previsto na meta anual para clínica Obstétrica a partir do 2º ano de contrato está correto.

O valor da meta anual para clínica obstétrica, a partir do 2º ano, é de 3.924, o que constará de errata ao edital.

Questionamento nº 09 – Considerando a necessidade de conhecimento dos equipamentos médicos e do parte tecnológico patrimoniado junto a Unidade Hospitalar para avaliação dos custos de manutenção, indagamos sobre a possibilidade de apresentação do inventário dos mesmos, acompanhados de suas contingências?

No momento não há esta previsão.

Questionamento nº 10 – Item 1.2, do Anexo III - Entrega dos relatórios – esclarecer qual o prazo correto. Se 10º (décimo) ou 15º (décimo quinto) dia considerando a divergência entre a informação constante entre parênteses?

O prazo correto é 10º (décimo) dia e constará de errata.

Questionamento nº 11 – A1., do Anexo III – Média de permanência muito abaixo da que é preconizada pelas organizações de saúde para o perfil do usuário. A OS Viva Rio pergunta se é possível rever os indicadores propostos para as saídas de Clínica Médica, Clínica Obstétrica e Clínica Cirúrgica?

Todas as metas apresentadas foram precedidas de amplo estudo técnico e consideraram: a especificidade do atendimento praticado em cada localidade/região; as características socioeconômicas da região; os recursos médico assistenciais disponíveis; o perfil da demanda existente; os casos eletivos em aguardo de atendimento para cada perfil e região; nível da assistência oferecida (qualidade e complexidade); a série histórica de atendimentos; dimensionamento e carga horária dos profissionais médicos e não médicos; índice de segurança técnica para cada especialidade; dentre outros fatores. Portanto, salvo fator superveniente, no momento, não.

Questionamento nº 12 - B1. Anexo III – Cirurgias eletivas: são previstas, em média, 33 cirurgias por dia útil. No entanto, a capacidade instalada informa 2 salas de cirurgia. Essa meta esta correta?

A meta cirúrgica eletiva está correta.

3) Pedido de Esclarecimento (MATERVITA) (6925615)

Em atenção e resposta aos pedidos de esclarecimentos formulados pela MATERVITA (6925615) para a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde (CICGSS) referentes ao Chamamento Público nº 03/2019 – Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira Santos – HUTRIN, a Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES) apresenta as seguintes respostas:

[...] Deste modo, a Requerente deparou-se com o seguinte questionamento:

a) A Associação Matervita, por não se enquadrar na regra prevista na subalínea “i.5”, haja vista estar registrada a mais de quatro anos e possuir qualificação como Organização Social a pouco mais de um ano, qual documento poderia ser utilizado em substituição ao extrato de balanço patrimonial, sem risco de ser declarada a inabilitação da concorrente?

As possíveis substituições de documentos, assim como as vedações respectivas, estão elencadas, de forma restritiva, na Lei Estadual nº 15.503/2005, Lei Federal nº 9.637/98 e 8.666/93 e suas alterações, bem como Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

4) Pedido de Esclarecimento (Instituto Panamericano de Gestão) (6925658)

Em atenção e resposta aos pedidos de esclarecimentos formulados pelo Instituto Panamericano de Gestão – IPG (6925658) para a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde (CICGSS) referentes ao Chamamento Público nº 03/2019 – Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira Santos – HUTRIN, a Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES) apresenta as seguintes respostas:

2. [...] Com relação a esse item, no tocante aos valores e dimensionamento de RH utilizados como parâmetro para fixação do valor de custeio, questiona-se:

a) Com relação aos recursos humanos assistenciais não médicos, quais foram os valores bases de remuneração, adicionais, percentuais de encargos sociais e benefícios incidentes sobre a remuneração das seguintes categorias:

i. Enfermeiro

ii. Técnico de Enfermagem

iii. Fisioterapeuta

iv. Terapeuta Ocupacional**v. Nutricionista****vi. Psicólogo****vii. Assistente Social****viii. Técnico de Radiologia****ix. Técnico de Gesso**

Os valores utilizados para composição da remuneração das categorias citadas consideraram a série histórica já praticada, os relatórios de gestão com as características dos profissionais necessários, índices comparativos de instituições com mesmo perfil e volume de atendimento, e, obviamente, o que está disposto no próprio Contrato de Gestão, itens 2.22 e seguintes, que tratam dos postos de trabalho; do pagamento de salários e demais encargos trabalhistas; previdenciários, fiscais, comerciais e outros; da garantia fundamental ao piso salarial para os empregados celetistas; ao preceito obrigatório de se observar a legislação trabalhista e de se estabelecer um plano de cargos, salários e benefícios; bem como a legislação vigente.

b) Com relação aos recursos humanos de apoio, quais foram os valores bases de remuneração, adicionais, percentuais de encargos sociais e benefícios incidentes sobre a remuneração das seguintes categorias:

i. Maqueiro**ii. Serviços Gerais****iii. Analista Administrativo****iv. Técnico Administrativo****v. Auxiliar Administrativo**

Resposta dada no item anterior.

c) Com relação ao dimensionamento de pessoal assistencial não médico, qual foi o parâmetro e a carga horária de trabalho utilizada para estimar o quantitativo das seguintes categorias profissionais:

i. Fisioterapeuta**ii. Terapeuta Ocupacional****iii. Nutricionista****iv. Psicólogo****v. Assistente Social****vi. Técnico de Radiologia****vii. Técnico de Gesso**

O dimensionamento e a carga horária do pessoal não médico consideraram, mais uma vez, a série histórica da Instituição e a projeção/simulação com relação às novas metas; a especificidade do atendimento praticado na localidade; as características socioeconômicas da região, dos recursos médico assistenciais disponíveis; o perfil da demanda existente; nível da assistência oferecida (qualidade e complexidade); os valores de pisos salariais já praticados no Hospital e em instituições com porte e perfil similar (índices comparativos) e; obviamente, as orientações vigentes e atualizadas de cada Conselho com suas respectivas Portarias e Resoluções que tratam do dimensionamento de recursos humanos.

d) Com relação ao dimensionamento de pessoal da enfermagem, qual foi o parâmetro utilizado e a carga horária de trabalho utilizada para estimar o quantitativo de enfermeiros e técnicos de enfermagem para a unidade? Foi considerado o disposto na Resolução COFEN nº 543/2017? Caso

não tenha sido considerado essa resolução, qual foi o parâmetro utilizado para estimar o quantitativo das seguintes categorias profissionais, por plantão:

i. Enfermeiro

ii. Técnico de Enfermagem

Mesma resposta do item anterior.

e) Com relação ao dimensionamento de pessoal de apoio, qual foi o parâmetro e a carga horária utilizada para estimar o quantitativo das seguintes categorias profissionais, por plantão:

i. Fisioterapeuta

ii. Terapeuta Ocupacional

iii. Nutricionista

iv. Psicólogo

v. Assistente Social

Mesma resposta já apresentada no item "c".

f) Qual o Índice de Segurança Técnica – IST utilizado no dimensionamento?

Para efeitos de cálculo, considerou-se o índice praticado e informado por cada Conselho respectivamente.

g) Com relação ao dimensionamento de pessoal médico, qual a modalidade de contratação considerada quando da elaboração da estimativa de custo dessa linha de despesa (CLT, PJ, Terceirização, Cooperativa, etc)?

Os mesmos fatores considerados para a contratação do pessoal não médico foram aqui enquadrados. Portanto, a modalidade de contratação não foi a única a ser levada em consideração, prevendo-se as diversas categorias.

h) Com relação ao dimensionamento de pessoal médico, qual o valor do plantão médico considerando quando da elaboração da estimativa de custo dessa linha de despesa?

Empregaram-se todos os fatores supracitados, o *benchmarking* em relação à questão e, obviamente, os valores disciplinados pelos dispositivos legais vigentes.

i) Com relação ao valor do plantão médico, houve a adoção de um único valor ou foi considerada a variação de valores em razão da especialidade médica, observando a questão da oferta e procura do mercado, específico de Goiânia e região metropolitana?

Entende-se que a questão já foi respondida anteriormente, posto que as especificidades existentes foram consideradas como informado.

j) No tocante aos materiais, medicamentos e insumos médicos e hospitalares, qual o valor considerando na elaboração da estima de custos? Já fora, considerados os reajustes concedidos ou autorizados pelo Governo Federal no ano de 2019? Foi considerada alguma tabela de preço de medicamentos específica?

Além dos fatores já informados, para a parametrização dos valores, foi desenvolvido estudo detalhado pela equipe técnica que resultou na elaboração da matriz de custeio para o HUTRIN, considerando-se os valores unitários já praticados na Unidade associados ao Valor de Mercado Nacional das Organizações Sociais em Saúde, conforme base de dados do sistema de informação de custos utilizada pela SES-GO.

Por se tratar de uma unidade de saúde pública, considerou-se a tabela SUS-SIGTAP para o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses.

k) Quais os valores considerados na elaboração da estimativa de custos para as seguintes despesas:

- i. Energia elétrica**
- ii. Água e esgotamento sanitário**
- iii. Coleta, disposição e tratamento de resíduos de saúde**
- iv. Quilo da roupa lavada**
- v. Refeição do paciente**
- vi. Refeição do acompanhante**
- vii. Refeição do colaborador/servidor**
- viii. Manutenção predial**
- ix. Serviço de Engenharia Clínica e manutenção de equipamentos**
- x. Serviço de Medicina do Trabalho**
- xi. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar**
- xii. Serviço de faturamento e auditoria interna**
- xiii. Serviço locação de equipamentos de informática**
- xiv. Serviço de segurança e vigilância patrimonial**
- xv. Serviço de limpeza e asseio**

Os valores históricos praticados pela unidade, assim como o estudo referenciado no item anterior.

l) Caso seja demonstrado que os valores considerados na elaboração é insuficiente ou não esteja de acordo com a realidade do mercado de Trindade, a SES irá rever os valor do repasse mensal estimado?

Trata-se de um Contrato de Gestão que pressupõe a anuência das partes quanto às cláusulas dispostas. Todavia, o próprio documento dispõe:

9.19. No decurso do Contrato de Gestão firmado, poderá haver alterações na parceria firmada, tais como acréscimos de serviços, ampliação de metas, investimentos de infraestrutura, mobiliários e equipamentos. Essas alterações deverão ocorrer por meio da elaboração de termos aditivos em que se respeitará o equilíbrio econômico-financeiro da parceria, comprovado mediante estudos de custos.

Assim, desde que devidamente motivado e fundamentado, respeitando-se a legislação vigente e os preceitos da Administração Pública – legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, limites e critérios para despesas, dentre outros – alterações, por meio de Termos Aditivos, não estão proibidas.

m) Houve a consideração, na elaboração da estima de custo da unidade, a existência ou não dos benefícios do CEBAS?

Não.

n) É possível apresentar a memória de cálculo detalhada da composição dos custos estimados, considerando que não haverá o critério de menor preço na seleção da proposta técnica?

Não.

3. O Anexo III contempla as metas quantitativas a serem cumpridas pela organização social durante a operacionalização do HUTRIN. Acerca dessas questiona-se:

a) Qual o parâmetro utilizado para fixação das metas de saídas clínicas, cirúrgicas, atendimento ambulatorial e de urgência e emergência?

A composição das metas foi multiparamétrica.

Considerou-se a série histórica da unidade, área de abrangência, o perfil epidemiológico da região e de atendimento, capacidade instalada/o número de leitos operacionais disponibilizados, o índice de rotatividade/substituição de leitos, as diferentes taxas de permanência conforme cada tipo de atendimento, a taxa de ocupação hospitalar já praticada, o número de profissionais disponibilizados, dentre outros.

b) Haverá escalonamento ou tolerância de cumprimento a menor das metas no período de transição entre a eventual troca de organização social que operacionalizará a unidade?

O escalonamento de metas será permitido em função da mudança do perfil da unidade hospitalar, o que permitiu a gradação dos valores, tal como está disposto no Instrumento de Chamamento, Termo de Referência, Anexos Técnicos, e Minuta do Contrato de Gestão.

A tolerância de cumprimento das metas já está discriminada na Minuta do Contrato de Gestão.

c) Qual será o período considerado como de transição e como será feito o acompanhamento pela SES nesse período.

A transição ocorrerá no ato da homologação do contrato firmado entre SES/GO e a Organização Social e será acompanhada pela referida Pasta, com a mesma seriedade com que a mesma assessora o funcionamento dos Contratos de Gestão.

f) Quais serão os procedimentos eletivos que serão realizados na unidade?

Os tipos de cirurgias eletivas estão descritos no Anexo III, dentro dos indicadores e metas de produção.

4. Quanto à sistemática de repasse, constante no Anexo Técnico IV, da Minuta do Contrato de Gestão, questiona-se:

a) Qual a metodologia utilizada para fixar a divisão dos pesos entre as linhas de contratação: 73% para internação; 15% para cirurgias; 8% para urgência e emergência e 4% para atendimento ambulatorial, que a unidade possui um perfil diferente do HUGO e do HUANA e foram adotados os mesmos percentuais de linha de contratação ou pesos?

A proporção entre o custeio total mensal da Instituição, as metas apontadas e a série histórica praticada pela Instituição.

5) Pedido de Esclarecimento - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH) (6925691)

Em atenção e resposta aos pedidos de esclarecimentos formulados pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH (6925691) para a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde (CICGSS) referentes ao Chamamento Público nº 03/2019 – Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira Santos – HUTRIN, a Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES) apresenta as seguintes respostas:

[...] Perguntamos a esta egrégia comissão, tal metodologia acima mencionada PODERÁ SER ACEITA como rateio das despesas de sua sede administrativa para a referida Unidade caso o

INDSH seja vencedor?

A OSS tem a liberdade para apresentar sua proposta de trabalho, desde que não contrarie o disposto nas Leis Estadual nº 15.503/05 e Federal nº 9.637/98, assim como as Lei Federal nº 8.666/1993, a Estadual nº 20.243/18 e a Resolução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, e demais dispositivos relacionados.

A referida Unidade está em funcionamento com uma outra Organização Social, os seus respectivos funcionários serão demitidos? Este passivo trabalhista será pago por quem? Haverá sucessão trabalhista (pois não há citação em edital).

Sim, a unidade está em funcionamento com outra Organização Social.

A minuta do Contrato de Gestão apresenta todas as responsabilidades trabalhistas inerentes à Organização Social.

Permite, também, a análise por parte do PARCEIRO PRIVADO sobre a viabilidade técnica e/ou econômica em manter a continuidade dos contratos e/ou outros ajustes firmados anteriormente, devendo, para isso, manifestar-se expressamente e de forma motivada.

Aponta a responsabilização pelo pagamento das despesas e ainda prevê que em possíveis casos de omissão, os preceitos do direito público serão aplicados prioritariamente, podendo, supletivamente, serem aplicadas as disposições privadas, no que for compatível, dentre elas a sucessão trabalhista.

Respondidos os Pedidos de Esclarecimentos apresentados, a Comissão Interna de Chamamento Público dá prosseguimento ao Chamamento Público nº 03/2019 com a publicidade do presente documento no sítio eletrônico www.saude.go.gov.br.



Documento assinado eletronicamente por **THIAGO ANGELINO MARTINS DA SILVA**, **Presidente de Comissão**, em 02/05/2019, às 11:30, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **7025185** e o código CRC **94E420DA**.

COMISSÃO INTERNA DE CONTRATOS DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE
NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - CEP 74000-000 - GOIANIA - GO 0- NAO
CADASTRADO



Referência: Processo nº 201900010008727



SEI 7025185