

Goiânia, 22 de abril de 2019.

CoEx nº 05/2019-IPG

À

Comissão Interna de Chamamento Público – Portaria nº 343/2019-GAB/SESGO
Rua SC, 299 – Pq. Santa Cruz – e-mail: thiago.silva@saude.go.gov.br
Goiânia-GO

**Assunto: Pedido de Esclarecimento – Instrumento de Chamamento Público nº 02/2019-
SES/GO**

Senhor Presidente da Comissão,

1. No intuito de analisar a viabilidade da participação do Instituto Panamericano de Gestão – IPG na formulação de proposta técnica para o Instrumento de Chamamento Público nº 02/2019-SES, e com fundamento no item 7.1 do Instrumento, esta organização social solicita que sejam feitos os esclarecimentos abaixo elencados, considerando que existem pontos dúbios ou omissos no edital publicado.
2. No Termo de Referência, Anexo I do Instrumento de Chamamento, no item 2.1 consta o seguinte texto:

2.1. O HUGO é uma Unidade de Assistência, Ensino e Pesquisa, tendo como prioridade o trauma, em pacientes de qualquer faixa etária, especializado em Média e Alta Complexidade em Urgência/Emergência, Clínica Cirúrgica e Clínica Médica, regulado pelo Complexo Regulador Estadual, sendo referência para a Região Metropolitana de Goiânia e todo o Estado. Funciona 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente, e seu Ambulatório de segunda a sexta-feira das 07h00 às 19h00.

Com relação a esse item questiona-se:

- a) A gestão da unidade, considerando esse termo como o definido na NOB/96, atualmente, é do Município de Goiânia, em razão do disposto na Portaria GM/MS nº 2.422/ 1998, Portaria GM/MS nº 2.416/ 2002 e Portaria GM/MS nº 1.708/2008. Houve repactuação dessa responsabilidade sanitária? Em caso positivo, qual foi a Resolução CIB/GO e Portaria do Ministério da Saúde que transferiu a gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia para a SES/GO?



- b) Em não havendo modificação na responsabilidade sanitária, como será feita a regulação do HUGO pelo Complexo Regulador Estadual? Existe fluxo de regulação definido e homologado em CIB?
 - c) Como se derá a relação de regulação de acesso entre solicitantes, centrais/complexos de regulação e unidade executante, no caso o HUGO, sem que haja regras claras e previamente divulgadas para todos?
3. No Termo de Referência, Anexo I do Instrumento de Chamamento, no item 4.1.2.2 consta o seguinte texto:

4.1.2.2. A Unidade dispõe de atendimento às urgências e emergências referenciadas, atendendo a demanda que lhe é encaminhada, conforme o fluxo estabelecido pela SES/GO, durante 24h. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelos serviços de Urgência e Emergência da Unidade à pessoas que procurem tal atendimento por demanda espontânea, por meio do SAMU e/ou SIATE, ou encaminhados de forma referenciada, pelo Complexo Regulador Estadual.

Com relação a esse item questiona-se:

- a) Qual é o fluxo estabelecido pela SES/GO para encaminhamento de demanda ao HUGO?
 - b) Esse fluxo foi publicado em algum sítio eletrônico?
 - c) Houve aprovação do fluxo em algum órgão colegiado de gestão do SUS?
 - d) Em relação ao encaminhamento de pacientes pelo Complexo Regulador Estadual, reitera-se os questionamentos feitos no item 2 deste Pedido de Esclarecimento.
4. No Termo de Referência, Anexo I do Instrumento de Chamamento, no item 4.1.3.1 consta o seguinte texto:

4.1.3.1. O Hospital disponibilizará consultas e procedimentos ambulatoriais nas especialidades abaixo elencadas para usuários egressos do próprio Hospital. Após pactuação com o Hospital, também poderão ser encaminhados pacientes pelo Complexo Regulador Estadual, em especialidades previamente definidas pelo Órgão Supervisor, com agendas ofertadas à Regulação, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

Com relação a esse item questiona-se:

- a) A pactuação a que se refere o texto é entre a SES e a organização social que realizará o gerenciamento e a operacionalização do HUGO ou o termo se refere à Programação Pactuada e Integra – PPI, a qual foi sucedida pela PGASS?
- b) Como será feita essa pactuação (qual o instrumento jurídico a ser utilizado)?
- c) Qual a periodicidade de revisão dessa pactuação?



5. Consta no rol de legislação e normas às quais a gerência da unidade deverá se apoiar referências à RDC ANVISA nº 7/2010 e Portaria SAS/MS nº 3.432/1998, item 6.17 do Anexo I do Anexo I do Instrumento de Chamamento.

Com relação a esse item questiona-se:

- a) Às UTIs existentes na unidade não será aplicado o disposto da Portaria GM/MS nº 895/2017?
- b) Em caso negativo, a quem caberá o ônus por eventuais notificações e/ou imposição de multas e penalidade em razão da não observância da Portaria GM/MS nº 895/2017, à SES ou à OS?

6. No Termo de Referência, Anexo II do Instrumento de Chamamento, no item 9.1.1 consta o seguinte texto:

9.1.1. O valor mensal perfaz um total de R\$ 14.838.644,35 (quatorze milhões, oitocentos e trinta e oito mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e trinta e cinco centavos), sendo R\$ 10.077.803,59 (dez milhões, setenta e sete mil, oitocentos e três reais e cinquenta e nove centavos) para custeio da Unidade Hospitalar e R\$ 4.760.840,76 (quatro milhões, setecentos e sessenta mil, oitocentos e quarenta reais e setenta e seis centavos) referente aos proventos dos servidores cedidos. Juntamente com o valor do repasse mensal, será repassada a quantia de R\$ 197.730,45 (cento e noventa e sete mil, setecentos e trinta reais e quarenta e cinco centavos) para o Programa de Residência Médica e em áreas da saúde.

Com relação a esse item, e considerando a redução do valor do repasse do custeio em relação ao atual contrato de gestão vigente, 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



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



- g) Com relação ao dimensionamento de pessoal médico, qual a modalidade de contratação considerando quando da elaboração da estimativa de custo dessa linha de despesa (CLT, PJ, Terceirização, Cooperativa, etc)?
- 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?
- 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?
- j) No tocante aos materiais, medicamentos e insumos médicos e hospitalares, qual o valor considerando na elaboração da estimativa 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?
- 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. Alimentação enteral e paraenteral
 - xv. Serviço de segurança e vigilância patrimonial
 - xvi. Serviço de limpeza e asseio
 - xvii. Desembolso mensal com OPM SUS
- l) Caso seja demonstrado que os valores considerados na elaboração é insuficiente ou não esteja de acordo com a realidade do mercado de Goiânia, a SES irá rever os valores do repasse mensal estimado?



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

7. O Anexo III contempla as metas quantitativas a serem cumpridas pela organização social durante a operacionalização do HUGO. Acerca dessas questões:

- a) Qual o parâmetro utilizado para fixação das metas de saídas clínicas, cirúrgicas, atendimento ambulatorial e de urgência e emergência?
- 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?
- c) Qual será o período considerado como de transição e como será feito o acompanhamento pela SES nesse período.
- d)

8. O Anexo IV contempla os indicadores e meta de desempenho a serem cumpridas pela organização social durante a operacionalização do HUGO. Acerca dessas questões:

- a) Considerando que existe um Protocolo de Cooperação Entre Entes Públicos – PCEP firmado entre a SES e a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, qual a finalidade ou objetivo do indicador “6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS”?
- b) Em caso de não cumprimento desse indicador, qual será o prejuízo para a SES, considerando os termos do PCEP?

9. No Anexo V do Instrumento consta o seguinte texto no item 3.4.1.1:

3.4.1.1. Experiência anterior em Gestão Hospitalar: Certificar mediante comprovação através de declarações legalmente reconhecidas (Declaração de Contratantes Anteriores). A mesma unidade hospitalar pontuará somente uma vez no mesmo Grupo:

I - Grupo A) Em unidade de grande porte com mais do que 150 leitos de internação.

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

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

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

V - Grupo B) Comprovação de gerenciamento em unidade Hospitalar com mais de 50 leitos, de 2 a 4 anos e 11 meses.

VI - Comprovação de gerir, por si mesmo ou por afiliada, controlada ou controladora, unidade hospitalar acreditada por instituição acreditadora, por meio de cópia autenticada de certificado válido e vigente, emitido por instituição acreditadora.



No Anexo VII, item 3, Qualidade Técnica da proposta, apresenta uma tabela com mais itens a serem considerados/pontuados e que não estão descritos no item 3.4.1.1 do Anexo V.

Acerca dessa divergência, questiona-se:

- a) Qual dos textos prelecerá na avaliação da proposta técnica, o do Anexo V ou do Anexo VII?
 - b) Como será demonstrada que a entidade possui hospital próprio? Apenas por registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde como mantenedora ou a documentação deverá ser mais robusta, com apresentação de documentos que comprovem a titularidade da unidade de saúde, tais como escritura pública ou instrumentos jurídicos equivalentes?
10. 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?
 - b) No percentual destinado para cirurgias foram consideradas as despesas com as OPMs não SUS?
 - c) Em caso negativo, como será feito o ressarcimento dessa modalidade de despesas, OPMs não SUS?
11. Esses são os questionamentos fundamentais que o IPG entende que devem ser respondidos para que possa analisar a viabilidade do projeto e que, em caso de não resposta, importará na possibilidade da impugnação do edital, nos termos da legislação vigente.

Atenciosamente,

Maria José Nunes de Oliveira
Presidente



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/EEE0-E3EA-E22D-8558> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: EEE0-E3EA-E22D-8558



Hash do Documento

F74EF628368BBAAB6AB4EF7C3E974AFD96497819ECDBCA6872A0B96FA5AA390C

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 23/04/2019 é(são) :

- MARIA JOSE NUNES DE OLIVEIRA - 542.092.696-20 em
23/04/2019 11:15 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

