

ILUSTRÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERNA DE CHAMAMENTO PÚBLICO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS, THIAGO ANGELINO MARTINS DA SILVA.

PROCESSO: 201900010008727

INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2019-SES/GO

ABEAS – Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social, pessoa jurídica de direito privado, qualificada no Estado de Goiás como Organização Social na área da saúde, conforme Decreto Estadual nº 9.027, de 21 de agosto de 2017, devidamente inscrita no CNPJ nº 04.547.278/0001-34, com sede na Rua S-5. Nº 854, Quadra. S-19, Lote. 5, Sala 8, 1º Andar, Setor Bela Vista, Goiânia – GO, CEP 74.823-460, vem a presença de Vossa Senhoria, com fulcro na Lei nº 8.666/93, apresentar o presente **PEDIDO DE ESCLARECIMENTO** aos termos do Edital de Chamamento Público nº 03/2019 – SES/GO, que tem por objeto a 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, pelos seguintes fatos e fundamentos.

1. ANEXO III – INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO, ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR – ITEM 2.1

O quadro constante no item 1.3, inciso A, do anexo III, do presente instrumento de chamamento público prevê o seguinte:

“A1 - A Unidade Hospitalar deverá realizar mensalmente 19 saídas hospitalares em clínica médica no primeiro ano de contrato de gestão; Para as demais clínicas: 258 saídas hospitalares em clínica cirúrgica, 163 em clínica obstétrica e 365 cirurgias eletivas do 1º ao 3º mês de contrato; 362 em clínica cirúrgica, 230 em clínica obstétrica e 511 cirurgias eletivas do

4º ao 6º mês de contrato e, a partir do 7º mês, 517 em clínicas cirúrgicas, 327 em clínica obstétrica e 730 cirurgias eletivas (a serem disponibilizadas ao Complexo Regulador Estadual), com variação de até 10%.”

1º ANO				
Internação (saídas hospitalares)	1º ao 3º mês (50%)	4º ao 6º mês (70%)	A partir do 7º mês (100%)	Meta Anual para o 1º ano
Clínica Médica	19	19	19	228
Clínica Cirúrgica	258	362	517	4.962
Clínica Obstétrica	163	230	327	3.141

A PARTIR DO 2º ANO		
Internação (saídas hospitalares)	Meta Mensal	Meta Anual
Clínica Cirúrgica	517	6.204
Clínica Obstétrica	327	33.924

Obs: Gostaríamos de confirmar se o valor da Meta Anual está correto, visto que $327 \times 12 = 3.924$.

Considerando a meta apontada, teríamos uma taxa de ocupação hospitalar acima de 100%. Várias literaturas indicam, recomendam, bem como consideram uma taxa de ocupação entre 75-85% sendo aceitável.

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:

$$19 + 517 + 327 = 863 \text{ saídas hospitalares por mês} = 235 \text{ de TOH}$$

$$42 \text{ leitos} \times 30,5 \text{ dias} = 1.281 \text{ leitos / mês}$$

$$\frac{1.281 \text{ leitos / mês}}{5 \text{ dias de média de permanência}} = 256 \text{ saídas} = 100 \text{ de ocupação}$$

Considerando a meta estipulada a partir do 7º mês para saídas cirúrgicas e saídas obstétricas, chegamos na totalidade de 844 cirurgias/mês, somando as cirurgias eletivas mensais de 730, teremos o total de 1.574 cirurgias mensais para 2 salas cirúrgicas.

Considerando um tempo médio por cirurgia de 2 horas, alcança-se a meta, porém, impossibilita a higienização da sala cirúrgica, bem como manutenção preventiva/corretiva dos equipamentos médicos.

Considerando esta meta, a projeção de produção é de 24 horas, 7 dias ininterruptamente, de utilização do centro cirúrgico.

2. Questiona-se: Considerando que as salas cirúrgicas estarão 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)?
3. 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?
4. Questiona-se: Considerando a capacidade instalada de 20 leitos destinados 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? Questiona-se: Considerando que estes cálculos estejam corretos, qual unidade hospitalar funciona 24 horas ininterruptamente para realização de cirurgias eletivas?

4. ANEXO IV - INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO – ITEM 1.3, QUADRO – SÍNTESE DE METAS DE DESEMPENHO – ITEM 2

“2. Média de Permanência Hospitalar (dias) \leq 5”

1. Questiona-se: Considerando que o tempo médio de permanência varia de acordo com o perfil do paciente, já que é sabido que o hospital possui pacientes que são encaminhados à enfermaria clínica, enfermaria cirúrgica e 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.

5. ANEXO V - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO – ITEM 3.4.4, INCISO VI

“VI - Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza e vigilância.”

2. 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 à contratação interna por parte da Organização Social (OS)?

6. ANEXO V - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO – ITEM 3.4.4, INCISO VIII

“VIII - Descrição de funcionamento da manutenção predial, descrição de funcionamento da manutenção de equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos.”

1. 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?

7. ANEXO VII - MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO – 3. QUALIDADE TÉCNICA

“Grupo A) Em unidade de grande porte com mais do que 150 leitos de internação

1. 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

2. 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

3. 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, de 5 a 9 anos e 11 meses

4. 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 C) Comprovação que possui hospital própria por mais de 10 (dez) anos

5. 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 própria por mais de 05 (cinco) anos

6. 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 Organização Social em Goiás e/ou outra Unidade da Federação por mais de 10 (dez) anos, 05 a 9 anos e 11 meses

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

“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, por tanto este item deve ser desconsiderado da matriz de julgamento ou sua pontuação deveria ser 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.

8. 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 ao conceder pontuação tão elevada ao quesito?

8. ANEXO VII - MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO – 3. QUALIDADE TÉCNICA

“Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto”

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

9. ANEXO V - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO – ITEM 3.3.5

“3.3.5. Ciência e Tecnologia: Apresentação de convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências. Parcerias

com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública. Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da unidade hospitalar.”

2. 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.

10. ANEXO VI - PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

F2. Área de Qualidade – 5. Outras Comissões

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

11. ANEXO VII - MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

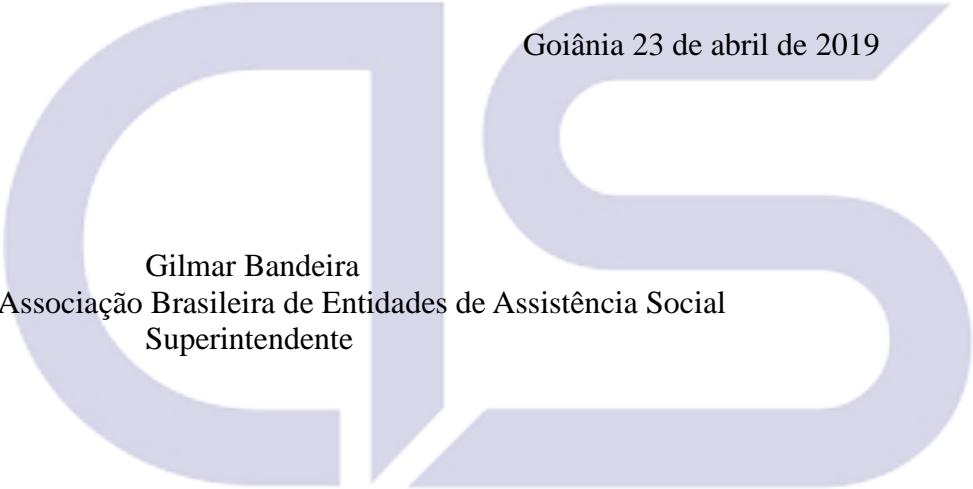
Incrementos de Atividade: 05 pontos

1. Questiona-se: considerando a extratificação 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%, por tanto entendemos que este item deve ser revisto.

Pelo exposto, solicita-se resposta às indagações acima exaradas.

Atenciosamente,

Goiânia 23 de abril de 2019


Gilmar Bandeira
ABEAS – Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social
Superintendente