



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERNA DE CONTRATOS DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## RESULTADO

### RESULTADO FINAL DE ANÁLISE DE PROPOSTAS TÉCNICAS CHAMAMENTO PÚBLICO 04/2023

Após realizado aos vinte e oito dias do mês de setembro de 2023, a sessão de abertura de envelopes de propostas técnicas, foi declarada suspensa para deliberação dos membros da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde, para, em atendimento às disposições legais pertinentes à matéria, analisarem as propostas técnicas apresentadas no Chamamento Público 03/2023, tipo melhor técnica, para a seleção de entidade de direito privado sem fins lucrativos caracterizada como organização da sociedade civil, com experiência prévia comprovada na gestão de unidades hospitalares com perfil de Média e Alta Complexidade, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no **Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO)**.

Assim, neste momento, a Comissão vem a público, apresentar o resultado da fase de Propostas de Trabalho por meio de sítio eletrônico desta Pasta, após análise dos recursos.

**Ressalta-se ser necessário atingir uma pontuação mínima de 50 pontos (cinquenta), quando da somatória do FA1 + FA2 + FA3 de acordo com as notas da matriz de avaliação, publicadas junto à este resultado**

### ORDEM CLASSIFICATÓRIA (FA1 + FA2 + FA3):

1º HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS = 88,05

2º INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS = 85,80

3º INSTITUTO CEM = 81,35

4º INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO= 68,85

5º INSTITUTO DE SAÚDE NOSSA SENHORA DA VITÓRIA = 61,75

**DECLASSIFICADAS POR NÃO ATINGIREM O MÍNIMO DE 50% EM UM DOS CRITÉRIOS (FA1, FA2 E/OU FA3)**

- INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO = 63,70 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- INSTITUTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA, EDUCACIONAL E PROFISSIONAL = 62,80 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA - ISAC = 56,05 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II = 32,70 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1, FA2, FA3 e somatória global)

**Após a análise dos recursos administrativos e contrarrazões, é agora divulgada a classificação geral, tendo como referência a seguinte fórmula do edital:**

$$NT: ((FA1 \times 3) + (FA2 \times 3) + (FA3 \times 4))$$

---

10

**RESULTADO FINAL COM FÓRMULA DO EDITAL (CLASSIFICAÇÃO GERAL)**

1º HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS = 31,75

2º INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS = 30,52

3º INSTITUTO CEM = 28,98

4º INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO= 25,04

5º INSTITUTO DE SAÚDE NOSSA SENHORA DA VITÓRIA = 21,93

#### DESCLASSIFICADAS:

- INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO = 23,32 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)
- INSTITUTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA, EDUCACIONAL E PROFISSIONAL = 22,82 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)
- INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA - ISAC = 20,17 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)
- ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II = 11,78 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1, FA2, FA3 e somatória global)

Após minuciosa análise das razões e contrarrazões recursais, exume-se que as Recorrentes não trouxeram aos autos elementos capazes de elidir os fundamentos lançados por esta Comissão. Vejamos cada fundamento e a devida justificativa para a reconsideração ou não de cada tópico:

IPGSE - HERSO			
ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO	FUNDAMENTO COMISSÃO
1- Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	Descreveu todas as etapas/especificades necessárias ao PGRSS, por meio de texto fundamentado e apresentação Vê-se na primeira coluna tratar-se do mesmo item Vê-se na primeira coluna tratar-se do mesmo item e, na última, a pontuação máxima. Sendo assim, neste caso também	No edital solicita o fluxo a ser realizado, não mencionando a necessidade de quantificação de lixeiras. Na RDC 358 de 29 de abril de 2005 do CONAMA, RDC ANVISA Nº 222 de 28 de março de 2018 (que revogou a RDC 306 de 07 de dezembro de 2004), assim como no Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de saúde da ANVISA, de 2006, não mencionam o dimensionamento/quantidade de lixeiras. Portanto, indevida a perda de pontuação.	A definição do quantitativo/dimensionamento de lixeiras é parte intrínseca ao planejamento para definição de fluxo de resíduos por considerar: classes de resíduos gerados na unidade, número de leitos e estrutura física da unidade. Este planejamento define, entre outros pontos, localização estratégica das lixeiras, quantitativo, necessidade de armazenamento interno temporário e, conseqüentemente, o fluxo de coleta. Esta definição impacta diretamente no fluxo de resíduos e demonstra a personalização do fluxo para cada unidade de saúde, o que não pôde ser observado na documentação apresentada. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.

	deve ser atribuída a pontuação máxima e, na última, a pontuação máxima. Sendo assim, neste caso também deve ser atribuída a pontuação máxima de fluxogramas, mas não descreveu quantitativo ou metodologia para definição de quantidades de lixeiras considerando planta e atividades da unidade de saúde pretendida.		
<b>2- Proposta de manual de protocolos assistenciais</b>	Não apresentou uma proposta de manual que descreve estrutura de protocolo, objetivos, indicadores de desempenho e aprovação. Apresentou os protocolos já com estruturação definida e aprovados e com descrição de objetivos, mas não foi apresentado indicadores de desempenho do acompanhamento das atividades.	A conclusão está em contradição consigo mesma: Na primeira parte Não apresentou uma proposta de manual que descreve estrutura de protocolo, objetivos, indicadores de desempenho e , em sentido diametralmente Apresentou os protocolos já com estruturação definida e aprovados e com descrição de objetivos, mas não foi apresentado indicadores de desempenho do Na realidade a recorrente o apresentou, seguindo o modelo de manual, sendo uma introdução única para todos os protocolos, no qual será gerenciado pelo sistema de gestão da qualidade onde serão mensurados os resultados, conforme descrito na pág:307 da proposta.	Esclarecemos que a conclusão possui duas ponderações: 1. a NÃO apresentação de uma proposta de manual e 2. a apresentação de protocolos já estruturados. Estes protocolos formatados foram considerados para avaliação de nota considerando informações pertinentes prestadas referentes aos protocolos assistenciais. A retirada da pontuação se deve pela não apresentação na integralidade do solicitado em edital. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto ao exposto.
<b>3- Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou Sociais</b>	Apresentou 9 Projetos: 1. HERSO NAS ESCOLAS; 2. PRESERVAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS PACIENTES NA UTI; 3.AMBIENTAÇÃO DE ACOMPANHANTES; 4. .MUSICOTERAPIA; 5. GUARDIÕES DO SILÊNCIO; 6. HERSO DOA AMOR; 7. PASTORAL DA SAÚDE; 8. ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM TRATAMENTOS DE FERIDAS; 9.SAFETY HUDDLE. Todos os projetos apresentaram: objetivos, contextualização, plano de trabalho e cronograma; os custos foram informados como ação sem custo ou dentro do custeio previsto no edital. Não foi apresentado levantamento demonstrando as necessidades da unidade de	Conforme a conclusão, faltou a especificação das necessidades da unidade de saúde ou se são factíveis às rotinas e estrutura da unidade de saúde. Conclusão equivocada. A proposta atende à diretriz estabelecida no edital no subitem 8.2 "A proposta deverá ser elaborada de acordo com o roteiro estipulado no plano de trabalho -anexo 1 deste edital, observadas ainda as condições estabelecidas no plano de trabalho (anexo 1)" na pág: 06 do edital. A proposta contém introdução, objetivo, justificativa, público, apresentação, plano de trabalho, cronograma e orçamentos; na introdução e justificativa são informadas as necessidades do projeto conforme o perfil da unidade apresentado no edital. Vale ressaltar que as necessidades são estabelecidas no edital, não cabendo intervenção do proponente. Portanto, ao contrário da conclusão, o projeto atende perfeitamente às exigências editalícias, merecendo pontuação integral.	Ressalta-se que não foi demonstrado, com clareza, a personalização deste item para a unidade de saúde pretendida, considerando: rotinas de trabalho, se a unidade é regulada ou porta aberta, se o numero de colaboradores é suficiente sem prejudicar o atendimento da unidade, entre outros. Não foi possível verificar, na documentação apresentada, se foi realizado levantamento considerando perfil epidemiológico e/ou realidade local para a proposta de dos projetos apresentados. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a solicitação de pontuação integral.

	saúde para os projetos apresentados ou se os mesmos são factíveis as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida.		
<b>4- Experiência da organização social em saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos. (negrito não original)</b>	Apresentou a experiência do gestor Ricardo Furtado na Diretoria Técnica do HUGO, mas não foi encontrado vínculo com o IPGSE, por isso não foi pontuado	A conclusão contém grave contradição, senão interna, pelo menos neste mesmo subitem FA3.2. De fato dos 09 diretores apresentados, a comissão pontuou 03, um dos quais, justamente, Dr. Ricardo Furtado. Embora esse profissional não tenha vínculo empregatício com essa instituição, a ela presta seus serviços conforme carta de aceite que pode ser vista na página 1261, paradoxalmente foi "aceita" no item "Experiência Mínima" Ademais, a matriz de avaliação tanto conta como experiência da organização, como o do gestor, conforme destacado na primeira coluna. Ora, "um corpo" não pode ter dois pesos conforme a balança, razão por que a perda de pontuação não pode prosperar	O item é claro em seu caput, quanto a avaliação da capacidade gerencial da proponente. Neste item a experiência à ser apresentada é necessariamente da entidade concorrente ao certame, de modo que a apresentação de comprovação de experiência por eventual diretor, não atende em plenitude o requerido. Os dirigentes, tem, ainda nesta parte da matriz de avaliação, a possibilidade de pontuar, com sua experiência e/ou títulos, no entanto, não é este o caso do item em tela. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>5- Experiência da organização social em saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 100 leitos e inferior a 200 leitos</b>	Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás-HERSO: 91 leitos. Consulta realizada no site CNES ( <a href="http://cnes.datasus.gov.br/">http://cnes.datasus.gov.br/</a> ), em 14/11/23.	Conclusão equivocada, por ter analisado informação recente sem considerar a experiência adquirida durante o período de pandemia da COVID 19, quando esta organização chegou a ter 104 leitos ocupados ao mesmo tempo. Os documentos comprobatórios constam na pág: 944-945, conforme pode ser consultado no site do CNES no período de maio a setembro de 2021 ( <a href="https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/hospitalar/5219306665322?comp=202109">https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/hospitalar/5219306665322?comp=202109</a> ). A exigência editalícia de quantitativo de leitos não estabelece- nem poderia- limite temporal, importando que esta organização teve experiência de gestão de mais de 100 leitos em período de enorme turbulência mundial.	Neste item assiste razão ao requerente acrescentando-lhe a nota requerida
<b>6- Experiência mínima de 01 ano da diretoria da organização social em saúde (lotados na unidade) no gerenciamento de unidade hospitalar (cada diretor poderá obter no máximo 0,5 pontos)</b>	Patrícia Mendes: apresentou declaração de gerente de enfermagem e não de cargo de diretoria, por isso não pontuou; Djan Barbosa: apresentou decreto para cargo de secretário municipal de saúde, mas não comprovou período mínimo de 1 ano; Rafael Camargos: apresentou declaração de Diretor administrativo em 2018 e Diretor Geral em 01/03/23, mas não demonstrou experiência mínima de 01 ano nos cargos supracitados, não demonstrou com datas o período ocupado no cargo de Diretor administrativo e no cargo de Diretor Geral, até o momento desta avaliação, tinha 7 meses de experiência, por isso não pontuou. Fernando	Acerca desse, o edital é preciso exigir, alternativamente, experiência como diretor ou gerente. Confira: "Experiência mínima de 01 ano da diretoria da organização social em saúde (lotados na unidade) no gerenciamento de unidade hospitalar (cada diretor poderá obter no máximo 0,5 pontos)" Como lei interna de certame, a regra editalícia deve ser respeitada, de modo que devem ser pontuados os seguintes profissionais: a) Patrícia Mendes: é gerente de enfermagem do Hospital Municipal Universitário de Rio Verde-GO, mas apresenta carta de aceitação na pág: 1270. b) Djan Barbosa: é gestor municipal de saúde conforme decreto N344 de 26 de janeiro de 2021, em vigor até os dias atuais, na pág: 1131, e evidenciados no portal da transparência da prefeitura municipal de Rio Verde: ( <a href="https://acessoainformacao.rioverde.go.gov.br/transparencia/sgservidor/id=[1021215-MENSAL%2023-10]">https://acessoainformacao.rioverde.go.gov.br/transparencia/sgservidor/id=[1021215-MENSAL%2023-10]</a> ) . c) Rafael Camargos: foi diretor administrativo do Hospital Universitário de Rio Verde -GO, entre julho de 2018 a fevereiro de 2023, quando foi promovido a diretor geral e continua em plena atividade, comprovando sua experiência pelo currículo na pág: 1133, d) Murilo Almeida: foi diretor administrativo do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - HERSO-, comprovando sua experiência por 01 ano e 03 meses, por meio de declaração firmada pelo diretor presidente Aluísio Parmezani Pancrácio na pág: 1135. e) Tuany de Paula Terra: embora seu vínculo de celetista seja com o IPGSE, tem efetiva experiência e atua como diretora, justamente, desse Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás- HERSO, conforme declaração firmada pelo diretor presidente Aluísio Parmezani Pancrácio anexo a pág 1249 e carta de aceitação na pág 1250, sendo também evidenciado no portal da transparência do IPGSE: ( <a href="https://ipgse.org.br/wp-content/uploads/2023/11/01_-_Relacao_Mensal_De_Diretores_E_Chefes_Unidad_e_Gerida_Herso_102023_assinado.pdf">https://ipgse.org.br/wp-content/uploads/2023/11/01_-_Relacao_Mensal_De_Diretores_E_Chefes_Unidad_e_Gerida_Herso_102023_assinado.pdf</a> ) .	O item evidencia de forma cristalina, inclusive destacando entre parentese que o exigido é a experiência mínima de 1 ano em DIREÇÃO. Deste modo, aqueles que forem ocupar na unidade os cargos de diretores ou gerentes, e tiverem em seu currículo a comprovação de já terem ocupado a função de direção, ou seja, foram em alguma unidade diretores, pontuarão neste item. O que se almeja não é a experiência em gerenciamento, apenas se amplia à possibilidade de pontuação à aqueles que já possuem tal experiência, mas na unidade licitada, ocuparão o posto de gerentes. Em síntese, independente do posto que ocupará o indicado na unidade (gerente ou diretor) ele só pontuará neste item se contar com a experiência prévia de direção. Assiste razão ao recorrente quanto a Djan Barbosa, Murilo Almeida, Rafael Camargos e Tuany de Paula.

	Duarte (Diretor Administrativo do HMU); 0,50 Murilo Almeida: não pontuou por não apresentar tempo mínimo de 1 ano; Aluísio Parmezani (Diretor Administrativo HERSO); 0,50 Marcelo Silva: apresentou comprovação para o cargo de coordenação e não de diretoria, por isso pontuou. Tuany de Paula (apresentou cargo de Diretoria Administrativa do IPGSE por isso não pontuou) Ricardo Furtado (diretor geral); 0,50		
<b>7- Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência</b>	Apresentou protocolos e amas rotinas de enfermagem para as áreas de ambulatório e urgência. Apresentou também protocolo para sala Hemodiálise que não faz parte da carteira de atendimento da unidade	Está evidente no item 20 do edital "Descrição da unidade" no item 3.3. "perfil da unidade" no subitem 3.3.2 " A unidade será referência para o serviço de terapia renal substitutiva da Policlínica Estadual de Quirinópolis e para o atendimento aos pacientes de rede de atenção a saúde devidamente regulados pelo complexo regulador Estadual nos componentes de confecção das fistulas arteriovenosas, urgência e emergência". Primeiramente, o protocolo apresentado atende expressamente a exigência editalícia. Por outro lado, quanto a segunda parte da conclusão da comissão, além de estar contemplada no edital, na pior das hipóteses estaria sobrando. Desse modo, no mínimo, invés de tirar ponto desta organização, poderia ser desprezada. Em resumo, neste item, não há nenhuma dúvida sobre o atendimento a exigência editalícia.	Esclarecemos que o protocolo de assistência na hemodiálise foi citado em todos os itens de avaliação dos protocolos, sendo que a Unidade de Saúde não dispõe deste atendimento para a população, descaracterizando a Unidade. Conforme Edital, no subitem 3.3.2 perfil da unidade, a Hemodiálise, não faz parte dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde e sim somente a confecção de fistulas arteriovenosa para os pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual e referência para os pacientes do serviço de hemodiálise da Policlínica Estadual de Quirinópolis. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>8- Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreaviso</b>	Apresentou protocolos assistenciais para ambulatório como consultas especializadas, para Enfermarias e Hospital dia. A maioria dos protocolos apresentados foram os mesmos percorridos para emergências e UTI. Apresentou novamente protocolo para hemodiálise. duplicou o protocolo de Segurança transfusional (pags. 2265 a 2297 e 2297 a 2332) Apresentou planilha com carga horária e quantidade de profissionais médicos para as áreas mencionadas e normas para os plantões de sobreaviso, mencionado na planilha o	Na justificativa da nota aplicada consta que os protocolos já haviam sido percorridos para emergência e UTI. É importante ressaltar que grande parte de protocolos assistenciais são aplicáveis de acordo com o quadro clínico do paciente, independentemente do setor que se encontra internado. Ex: protocolo de dor, protocolo de comunicação efetiva, protocolo de infecção de trato urinário, protocolo de TEV e TVP, protocolo de sepse, etc. Deste modo, o protocolo do serviço de hemodiálise atende a exigência editalícia por ser aplicado aos pacientes renais crônicos internados nas enfermarias, que assim são também dialisados no hospital. Por fim, com o devido respeito, o fato desta organização ter juntado em duplicata o protocolo de segurança transfusional, poderia justificar, quando muito, o desentranhamento, mas jamais exercer qualquer peso na avaliação do item, como equivocadamente o fez a comissão. Quanto à conclusão final deste item, primeiramente não deixa claro se quis dizer, efetivamente, médicos mencionado ou mencionando, criando dúvida acerca da razão de decidir, criando dúvida acerca da razão de decidir. Importa, entretanto, que a planilha demonstra com precisão as escalas de serviços dos médicos, destacando que nos plantões e sobreaviso no pronto socorro atuam neurologista clínico e neurocirurgiões, observando o estatuído na resolução 1834/2008 do Conselho Federal de Medicina, que regulamenta, justamente, a matéria. Vale destacar que, embora não tenha sido mencionado o número dessa resolução, a proposta oferecida por esta organização, mencionou o entendimento do conselho profissional da classe médica.	É de conhecimento da comissão que grande parte dos protocolos assistenciais médicos são aplicáveis em várias áreas de uma Unidade de Saúde, porém cada setor de atendimento ao paciente há particularidades, por exemplo, o estado de saúde de um paciente internado na UTI difere do estado de saúde do paciente internado nas enfermarias, por tanto, já requer um protocolo diferenciado, como também pode estar sujeito a procedimentos médicos invasivos específicos e individualizados. O protocolo de Assistência na Hemodiálise, conforme perfil da unidade no edital não faz parte dos serviços oferecidos na Unidade de Saúde e sim somente a confecção de fistulas arteriovenosa para os pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual e referência para os pacientes do serviço de hemodiálise da Policlínica Estadual de Quirinópolis. Quanto a duplicação do protocolo citado, foi mencionado por dificultar o trabalho na verificação e afirmação do fato. Quanto aos plantões e sobreaviso foi somente feito a referência que foi apresentado, inclusive apresenta a especialidade médica que ficará de sobreaviso. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.

	profissional médico neurologista e neurocirurgião de sobreaviso.		
<b>9- Apresentação de título stricto sensu na área de gestão em saúde indicados para a gestão da unidade, com documento comprobatório de interesse do titular.</b>	Thaiza Afonso : apresentou CERTIFICADO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM, e não na área de gestão em saúde, por isso não pontuou.	Conclusão equivocada. O nome da titulação por si não determina a sua natureza nem extensão, devendo, conforme o caso, investigar-se o histórico ou conteúdo programático do curso, que em geral pode ser visto até mesmo no verso do certificado ou diploma ou em documento separado. O certificado conferido a Thaiza Cristina Afonso menciona o curso de Mestrado em Enfermagem, o qual, entretanto, integra a linha de pesquisa "Gestão em saúde e enfermagem", conforme imagem abaixo: Sendo assim, a formação acadêmica de Thaiza atende perfeitamente à exigência do edital.	O termo stricto sensu vem do latim e significa "em sentido estrito" e devem ter uma abordagem mais aprofundada e rigorosa em relação aos cursos lato sensu desenvolvendo um sentido particular e específico de uma teoria. Diante do exposto, o stricto sensu em ENFERMAGEM não abrange a abordagem aprofundada e específica em gestão da saúde. O stricto sensu na área de gestão em saúde visa formar profissionais para gerenciar e administrar serviços de saúde; já o stricto sensu em profissões visa formar profissionais especializados de diversas áreas em assistência, pesquisa e ensino. Ressalta-se que o edital menciona certificado e não descrição de linha de pesquisa. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto ao exposto.
<b>10- Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico.</b>	Apresentou rotinas e protocolos nas áreas de CME e bloco cirúrgico. Para as áreas de Internação e UTI foi apresentado os protocolos com aplicabilidade nas duas áreas e alguns protocolos de assistência de enfermagem para crianças que faz parte do atendimento na unidade de saúde. Porém apresentou também protocolo para sala de hemodiálise que não faz parte da carteira de atendimento da unidade	Está evidente no item 20 do edital "Descrição da unidade" no item 3.3. "perfil da unidade" no subitem 3.3.2 " A unidade será referência para o serviço de terapia renal substitutiva da Policlínica Estadual de Quirinópolis e para o atendimento aos pacientes de rede de atenção a saúde devidamente regulados pelo complexo regulador Estadual nos componentes de confecção das fistulas arteriovenosas, urgência e emergência". Primeiramente, o protocolo apresentado atende expressamente a exigência editalícia. Por outro lado, quanto a segunda parte da conclusão da comissão, além de estar contemplada no edital, na pior das hipóteses estaria sobrando. Desse modo, no mínimo, invés de tirar ponto desta organização, poderia ser desprezada.	O entendimento do perfil da unidade no subitem 3.32 do edital é que a Unidade de Saúde será apoio e referência para urgência e emergência e o serviço de hemodiálise da Clínica de Quirinópolis nos atendimentos de confecção de fístula arteriovenosa, que é um procedimento realizado para as punções de hemodiálise e não uma referência do Serviço de Hemodiálise. Concluindo, a Unidade de Saúde não dispõe de serviço de hemodiálise, sendo que foi exposto o protocolo de Assistência na Hemodiálise em todos os itens de protocolos solicitados, descaracterizando o perfil da unidade. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>11- Instrução para o funcionamento do serviço social com especificações de estrutura, normas e rotinas, definidas na área de abrangência horário e equipe mínima.</b>	A Lei 12.317/2010, estabelece a jornada de trabalho para assistentes sociais em 30 horas semanais, com isso o número de profissionais elencados na proposta não são suficientes para abarcar o setor nas 24h.	Na justificativa da comissão, o atendimento não abrangeria 24 horas. Conclusão equivocada. A escala proposta para o serviço social foi por turno e abrange equipe de 06 servidoras, que atuam no regime 12x60, contabilizando 30 horas semanais e atendimentos 24 horas por dia. Desta forma conta com 01 profissional por plantão com cobertura de 24 horas.	Foi elencado a legislação pertinente ao Serviço Social, pois a proposta se mostrou dúbia, menciona carga horária em seu texto a possibilidade do profissional em questão ter uma carga horária superior às 30 horas semanais. Foi apresentando a propositura tanto a escala de 12x60, como a de 12x36. Na parte textual, menciona número de profissionais que até pode ser considerado como salutar para o andamento do serviço, porém traz abaixo do texto um quadro com número de servidores inferior ao mencionado, ainda foi levado em consideração a informação de escala 12x36 e diária de 8h às 17h, que faz intencionar que a proposta não está de acordo com a lei justificada neste item.
<b>12- Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial</b>	Os critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial foram apresentadas de forma generalizada sem descrever os critérios	Conclusão equivocada. Primeiramente o edital não exige o nível de detalhamento que consta na matriz de avaliação, contentando-se com a especificação de critérios para as contratações de prestadores de serviços. Em segundo lugar, esta organização contém normatizações específicas e até pormenorizada acerca da contratação de serviços terceiros materializada na sua resolução Nº 01/2021, devidamente juntada com a proposta, mais propriamente na pág: 3568. Por exemplo, ali se vê que na contratação de vigilantes são exigidos prova de formação no curso específico,	A especificidade para as contratações de prestadores de serviços é inerente ao objeto do edital: unidade de saúde. Para tal existem prerrogativas de conhecimento notório que devem ser consideradas com o objetivo de melhor execução dos serviços e demonstrando personalização para a unidade pretendida. A exemplo, pode ser citado a frequência de realização de limpeza, estes critérios impactam diretamente na execução contratual. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.

	<p>específicos para cada serviço terceirizado, considerando ambiente hospitalar, a exemplo: critérios quanto a segurança dos funcionários em relação a atividade executada, materiais utilizados, condições de monitoramento para cada serviço e documentação específica exigida. Foram descritas as legislações a serem seguidas, normas referentes a segurança e treinamento do trabalhador e descrição sobre aplicação de análise de risco.</p>	<p>certidão negativa criminal (para dimensionar a sua forma de atuação), autorização legal para o porte de arma de fogo, além de tecnologias, estruturas físicas, estruturas procedimentais e política voltada para a identificação de eventuais vulnerabilidades. Também consta na mesma resolução a realização de treinamentos periódicos para todos os prestadores de serviços e ainda, como segurança para sua família, a contratação de seguro de responsabilidade civil e profissional às expensas desta organização.</p>	
<p><b>13- Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis</b></p>	<p>Apresentados às págs. 3799 a 3814 Proposta de trabalho com adequado planejamento (faltou a Definição de identidade Institucional do HERSO), visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.</p>	<p>Ubi eaden ration, ibi idem jus. Trata-se de adágio romano significando que as mesmas razões conduzem as mesmas soluções. Em relação a este mesmo item, como não seria de esperar diferente, a mesma comissão responsável pela avaliação atribuiu a pontuação máxima a esta organização. Portanto, concluiu corretamente pelo atendimento pleno da exigência do edital. Confira-se no recorte abaixo Vê-se na primeira coluna tratar-se do mesmo item e, na última, a pontuação máxima. Sendo assim, neste caso também deve ser atribuída a pontuação máxima</p>	<p>As propostas são analisadas tecnicamente mediante o que é apresentado pelas candidatas, de acordo com o perfil descrito no Edital, tendo como referência as ferramentas e metodologia técnica da literatura em gestão, apresentadas, ou não por uma candidata. A Comissão não concluiu pelo atendimento pleno da exigência como descrito no recurso apresentado. Caso fosse, a candidata teria recebido a nota máxima como bem descrito. Em não atendimento ao item, reiteramos a pontuação de 1,75, por não apresentar a exigência descrita. Reiteramos a nota dada de 1,75 uma vez que: a candidata não apresentou indícios de aplicação de ferramentas básica de gestão que definirão a identidade organizacional, não bastando apenas citá-las, a saber: A identidade organizacional é composta por visão, missão e valores, competências essenciais, pontos fortes, oportunidades de melhoria e vantagem competitiva traduzida nas oportunidades e percebidas nas ameaças do mercado externo(matriz de SWOT). A seguir, o mapa estratégico e cadeia de valores, definirão os macro processos a serem trabalhados no planejamento estratégico, ou seja, ao todo definirão juntas o cenário da visão de futuro de qualquer organização. É inconcebível planejar uma organização não utilizando ou usando o norte de outra empresa, que por sinal possuirão características distintas. A cada item levantado na matriz de swot que analisa o cenário a ser visualizado, estes oportunizarão a descrição dos objetivos a serem atingidos e em seguida, estes comporão a condição de formatação do plano de ação delimitado para determinado tempo estabelecido na visão (de futuro) da organização. Percebe-se que a abordagem foi teórica, de modo à uma explanação conceitual, sem contudo se visualizar aspectos próprios de um planejamento direcionado para a unidade lícitada. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.</p>

IGH -HERSO			
ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO	FUNDAMENTO COMISSÃO



<p><b>1- NULIDADE POR CERCEAMENTO DE DEFESA – VIOLAÇÃO AO DIREITO DO CONTRADITÓRIO – RESTRIÇÃO DE ACESSO AOS AUTOS SEM BASE LEGAL – INSUFICIÊNCIA DO PRAZO DE TRÊS DIAS ÚTEIS PARA ANÁLISE DAS PROPOSTAS</b></p>	<p>Não aplicável</p>	<p>Em observância ao princípio da eventualidade, apenas na hipótese de não acolhimento da preliminar, o que não se acredita, passa-se a apresentar os motivos que impõem a revisão da pontuação aplicada ao IGH. Inicialmente, ressalta-se a nulidade do ato desta respeitável Comissão Processante ao negar acesso do Recorrente às cópias das propostas apresentadas quando da sessão de abertura ocorrida no dia 28 de setembro de 2023. No dia da sessão de abertura do certame, a Comissão deliberou que as cópias das propostas só seriam divulgadas quando da publicação do resultado preliminar, conforme consta na respectiva ata...Agindo de tal modo, a r. Comissão olvidou-se que as propostas apresentadas pelos licitantes contêm, cada uma, entre 2.000 (duas mil) e 6.000 (seis mil) páginas, sendo impossível aos participantes realizar a análise de tal quantitativo de documentos e de preparar o recurso respectivo no prazo ínfimo de três dias úteis. A ausência de razoabilidade resta patente ao verificar-se que a Comissão analisou as propostas apresentadas em 60 (sessenta) dias, sendo que aos licitantes foi ofertado apenas o prazo de 03 (três) dias úteis para a análise e a interposição de recurso. Portanto, o termo ad quo do prazo recursal, atrelado a complexidade/especificidade da matéria que é inerente às propostas dessa natureza, impedem o Recorrente de ter tempo suficiente para analisar as propostas dos demais interessados e em apresentar suas razões. Desse modo, com vistas a evitar a ocorrência da nulidade ora vindicada, requer o acolhimento da presente preliminar, com a concessão de prazo razoável, que se requer seja fixado no mínimo em 30 (trinta) dias, para que seja possível ao Recorrente e aos demais interessados a análise das propostas para, apenas na sequência, ser conferido o prazo de 3 dias úteis para recurso.</p>	<p>O edital traz exatamente o mesmo prazo recursal previsto pela nova Lei de Licitações, que embora ainda não aplicável ao Chamamento Público em tela, foi estritamente observada para fins de se ter um parâmetro legal.</p> <p>Ademais, vejamos o que o edital diz em seu item 11.5: Para a elaboração dos recursos, os concorrentes poderão solicitar cópia das partes pontuais para as quais pretendam recorrer, posto que todos os participantes têm a oportunidade de manusear a documentação em sua integralidade nos momentos de abertura dos Envelopes 01 e 02, presencialmente. (grifamos)</p> <p>O edital de modo cristalino evidencia, que só serão liberadas cópias pontuais da propostas, à partir da solicitação dos concorrentes para elaboração dos recursos.</p> <p>O que esta Comissão fez, foi diametralmente oposto, em benefício de todas as concorrentes, divulgando a integralidade do conteúdo, atendendo à rigor o princípio da publicidade e dando à todos os concorrentes a oportunidade de verificarem ponto a ponto da matriz de avaliação divulgada com as justificativas pela Comissão, se à esta assistia razão quanto aos seus apontamentos, ou se haveria algo à ser arguido pelo pretenso recorrente.</p> <p>Salta aos olhos que o edital é a lei do certame e que quando de suas impugnações e pedidos de esclarecimento, o impetrante não questionou em qualquer sentido, tal previsão, ao contrário à acatou integralmente, participando dos chamamentos públicos em tela.</p> <p>Não bastasse, quando da sessão de abertura do certame, foi feito constar em ata o seguinte trecho: A Comissão deliberou por suspender a presente sessão para julgamento das propostas de trabalho, conforme preconiza o Edital, informando ainda que quando da divulgação do resultado preliminar será ofertado drive com todas as propostas técnicas à todos os concorrentes. Não fosse suficiente tais fatos, ainda temos que entre o resultado divulgado (27/11/2023) e a última data tempestiva para recebimento do recurso (18/12/2023), transcorreu um prazo total de 21 (vinte e um) dias, motivo pelo qual não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</p>
<p><b>2- Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas</b></p>	<p>Apresentou apenas abordagem textual para fluxos de circulação em áreas externas, com pouca riqueza de detalhes. Apresentou um único fluxo geral para áreas restritas. Não apresentou fluxos específicos, para áreas importantes como, centro cirurgico, CME, UTI, isolamento, dentre outro</p>	<p>O Fluxo operacional que se relaciona a circulação em áreas restritivas, externas e internas foi pontuado com nota 0,5, no entanto, de um total de 2 pontos possíveis. Segundo avaliador a nota máxima não foi atingida, pois “não houve a inserção das informações, detalhamento de fluxos, personalização das etapas, considerando a planta física da unidade, como exemplo, não foi demonstrado número de andares da unidade ou se a planta térrea, existência de acessos de escadas e/ou elevadores. Além disso, os fluxos não apresentaram fundamentação específica de acordo com a carta de serviços da unidade de saúde (a exemplo, fluxos específicos para urgência e UTI)”. Todavia, discordamos do elencado, seja porque o edital do chamamento não trazia este detalhamento de informações seja porque há entendimentos divergentes, pois, inclusive no texto apresentado a sequência numérica indica início/fim. Além disso, foi mencionada na proposta de trabalho a forma de acesso à área restrita (setores fechados), que dentro dos serviços de saúde perfazem as UTIs. Inclusive, dentro das descrições deste acesso evidencia-se os diferentes sujeitos que adentram a unidade e a especificidade de cada um (acompanhante, visitantes, fornecedores e funcionários).</p>	<p>A nota do IGH deve ser mantida, pois não atendeu ao solicitado no item. Apresentou APENAS orientações gerais para fluxo em áreas restritivas e orientações para acesso de acompanhantes, visitantes, fornecedores, estacionamento, não levou em consideração a complexidade da carta de serviço da unidade, nem tão pouco a estrutura física. Sendo assim, não apresentou os fluxos de circulação em áreas restritivas, externas e internas demonstrando como se dará a movimentação dentro e fora da unidade.</p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO HTMJ: A nota deve ser mantida, pois apesar de apresentar apenas abordagem das definições e conceitos do que é fluxo de área restrita, interno, externos e acompanhantes, e citar exemplo de fluxos referente a área externa, não atendendo ao item . Porém apresentou um único fluxo em forma de texto e em forma de fluxograma referente a atendimento, se diferenciando da recorrente.</b></p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO CEM: A concorrente não recebeu a nota em sua totalidade pois citou "elevador" no fluxo de acesso a UTI, no fluxo de acesso de fornecedores às docas de nutrição cita "terreo" dando a entender que o predio possui outros andares e ao falar de fluxo de acesso dos colaboradores aos leitos de internação que cita novamente "elevador", termos estes que descarecterizam a estrutura física da unidade, levando a perda 0,5 na pontuação, pois não houve adequação destes fluxos para as especificidades</b></p>

			<p>físicas da unidade pleiteada.</p> <p>A proposta não pode ser desconsiderada em sua totalidade, pois apesar da semelhança com a proposta apresentada no chamamento da unidade HUGO, é possível observar que os fluxos foram elaborados pela proponente, e em certa medida é possível o seu aproveitamento também nesta unidade, uma vez que aqueles que não mereciam pontuação por não serem coerentes, houve a redução da nota. Além disso a proposta é composta por inúmeros fluxos específicos abrangendo as áreas de circulação externa, interna e restrita solicitadas no item. A proponente apresentou:</p> <p>Fluxos para Áreas Restritivas: Fluxo de acesso ao Centro Cirurgico por profissionais, Fluxo de acesso ao Centro Cirurgico por pacientes internados, Fluxo de acesso ao Centro Cirurgico por profissionais, Fluxo de acesso ao Centro Cirurgico por pacientes de emergência/urgência, Fluxo de acesso a Central de Materiais Esterelizados por profissionais, Fluxo de acesso ao Isolamento por profissionais.</p> <p>Fluxos de Áreas Externas: Fluxo de acesso a Portaria do Pronto Socorro, Fluxo de Acesso de Acompanhantes e Visitantes, Fluxo de acesso a Portaria Administrativa, Fluxo de acesso a Portaria Administrativa e Acesso Comercial de Fornecedores e Comerciantes, Fluxo de Atendimento Ambulatorial, Fluxo de acesso para apoio Diagnostico e Terapêutico (SADT), Fluxo de acesso para procedimentos de doação de órgãos, Fluxo de acesso de fornecedores com carga e mercadorias para o almoxarifado/CAF, Fluxo de acesso de fornecedor à lavanderia, Fluxo de acesso de fornecedores aos gases medicinais e GLP, Fluxo de acesso para a prestação de serviços de manutenção terceirizada, Fluxo de acesso à caldeira, grupo gerador e subestação de energia, Fluxo de acesso a coleta Pública de resíduos, Fluxo de acesso a coleta seletiva de resíduos.</p> <p>Fluxos de Áreas Internas: Fluxo de acesso público em geral e de palestrantes/participantes a sala de reunião, Fluxo de acesso de colaboradores administrativos, Fluxo de acesso de colaboradores aos consultórios, Fluxo de acesso dos colaboradores ao sistema de apoio e diagnóstico terapêutico, Fluxo de acesso dos colaboradores ao pronto atendimento, Fluxo de acesso dos colaboradores ao Centro Cirúrgico, CME e leitos de internação, Fluxo de acesso dos colaboradores ao Núcleo de Nutrição, Fluxo de acesso dos colaboradores à Farmácia, Fluxo de acesso de colaboradores à lavanderia, Fluxo de acesso dos pacientes internos e acompanhantes ao SADT, Fluxo de paciente externo ao serviço ambulatorial, , Fluxo de paciente externo ao SADT, Fluxo de acesso de paciente externo aos consultórios, Fluxo de acesso de visitantes aos leitos de internação. Todos estes citados anteriormente se mostram adequados à unidade licitada, razão pela qual sua nota não é equiparável do ponto de vista técnico à da recorrente.</p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO IPGSE: A proponente atendeu ao item, pois apresentou fluxos de circulação em areas restritivas, externas e internas conforme solicitado no item, e não cabe aqui redução ou equiparação de nota com a recorrente.</b></p>
<p><b>3- Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas</b></p>	<p>Apresentou apenas um fluxograma para CME e um para Rouparia. Não contemplou os fluxos específicos referente as etapas do processamento de materiais esterilizados. Proposta com abordagem textual</p>	<p>Este item também foi pontuado com nota 0,5, item que também perfazia um total de 2 (dois) pontos. Considerando, o descrito na matriz de avaliação apresentada em edital, o mesmo solicita apenas a apresentação do fluxo, não havendo assim, a exigência de apresentação das informações adicionais apontadas na avaliação. Logo, discordamos mais uma vez dos apontamentos elencados pelos avaliadores, visto que os fluxos apresentados são específicos tanto no que se refere aos processos de esterilização, quanto aos processos de lavanderia e rouparia, ao contrário do que se afirma no parecer de julgamento. Note-se, a partir da análise do edital, especificamente no item 10 (pag. 14 – 18) que estabelece os parâmetros para julgamento da proposta de trabalho, que em momento algum foi solicitada uma descrição textual com definições, conceitos e outras informações. Não</p>	<p>A recorrente apresentou apenas fluxograma geral para CME e rouparia, sem nenhuma abordagem explicativa ou detalhamento dos mesmos. Não contemplou de forma individualizada os principais processos intrínsecos ao macroprocesso da CME e Rouparia. Proposta com abordagem textual superficial, genérica e sem personalização. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.</p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO HTMJ: A nota atribuída a proponente se deve ao fato de que: apesar de apresentar apenas 1 fluxograma para CME e 1 para Rouparia, para ambos os serviços foram apresentados POPS descritivos que descrevem fluxos de processos intrínsecos ao macroprocesso de cada serviço. Para a</b></p>

	superficial, generica e sem personalização.	obstante a isso, cumpre observar que estas ações transversalizam a proposta técnica em muitos momentos, inclusive dentro dos protocolos assistenciais, na apresentação dos diversos serviços da equipe multiprofissional (vide página 71, página 651).	<p><b>avaliação é considerado fluxos em forma de texto e de gráfico, no entanto a proposta deve possuir o minimo de detalhamento e informações para se identificar, com clareza, como se dará a ação ou serviço solicitado para unidade. Lembrando que a análise é baseada na melhor técnica, e quando se fala de melhor técnica aspectos de personalização é um fator importante.</b></p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO CEM: A nota atribuída a proponente se deve ao fato de que: mesmo verificando-se que a proposta é idêntica a apresentada no Chamamento do Hugo, na análise geral da proposta foi levado em consideração a descrição de informação da documentação, que em sua quase totalidade adequa-se à realidade e perfil da unidade de saúde. Quanto a incoerência que denota ausência de personalização, foi levada em consideração na definição da nota.</b></p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO IPGSE: A nota atribuída a proponente se deve ao fato de análise baseada na melhor técnica, portanto a proposta deve possuir o minimo de detalhamento e informações para se identificar com clareza como se dará a ação ou serviço solicitado para unidade. Características estas observadas na proposta do IPGSE ao contrário do que foi apresentada pela recorrente.</b></p>
<b>4- Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde</b>	<p>Não foi veirificado: quantificação de lixeiras considerando as atividades operacionais da unidade de saúde pretendida, forma de acondicionamento e segregação interno, processo de transporte interno, armazenamento interno e externo. Destinação final e classificação foram descritas apenas no fluxograma. Apresentou somente um Fluxograma de forma resumida.</p>	<p>Este item foi pontuado apenas com nota 0,3, de um total de 2 pontos possíveis. No entanto, mais uma vez, discordamos dos critérios adotados pelo avaliador, considerando que seu pleito em relação ao número de lixeiras, onde tal informação somente poderia obtida quando da efetiva elaboração e implantação do plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, que somente poderia ser feito com o efetivo início da gestão da OSC na unidade. Ademais, no fluxo apresentado na página 35, estão contemplados todos os itens que foram questionados na avaliação: forma de acondicionamento e segregação interno, processo de transporte interno, armazenamento interno e externo, destinação final e classificação, todos elencados corretamente.</p>	<p>Não assisti a recorrente alteração da nota. Em análise comparativa das propostas, o IGH apresentou proposta com menor detalhamento que as demais; além da não verificação da quantificação das lixeiras, que é parte intrínseca ao planejamento para definição de fluxo de resíduos por considerar: classes de resíduos gerados na unidade, número de leitos e estrutura física da unidade, possibilitando definição da localização estratégica das lixeiras, quantitativo, necessidade de armazenamento interno temporário e, conseqüentemente, o fluxo de coleta, demonstrando a personalização do fluxo para cada unidade de saúde (o que não pôde ser observado na documentação apresentada), também não foram observadas a forma que será acondicionado os resíduos, a segregação interna, o transporte interno e os armazenamentos interno e externo. A proposta também demonstra ausência de detalhes, sendo genérica e sem personalização. Quanto a alegação da impossibilidade de planejamento da quantificação das lixeiras, é de entendimento desta comissão que esta etapa pode ser realizada mediante visita técnica e conhecimento da planta física da unidade de saúde pretendida. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.</p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO HTMJ: A nota atribuída se deve ao fato de que mesmo a proponente não ter apresentado quantitativo de lixeiras, apresentou informações pertinentes ao fluxo de resíduos por meio de POPs para RSS descrevendo, com maior detalhamento, os procedimentos, áreas e responsáveis envolvidos, o que justifica nota superior a recorrente.</b></p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO CEM: A nota atribuída se deve ao fato da proponente, apesar de não apresentar quantitativo de lixeiras, ter realizado contextualização, de forma mais detalhada, as etapas que compõe o processamento dos RSS.</b></p> <p><b>CONTRA-ARGUMENTO IPGSE: A nota atribuída se deve a análise comparativa, para definir melhor técnica, onde o IPGSE apresentou proposta melhor elaborada em relação as demais apontadas pela recorrente, neste item, o que justifica a nota aplicada ao IPGSE. Apesar de não quantificar lixeiras para a unidade, atendeu ao item apresentando contextualização/informações com maior detalhamento e clareza.</b></p>
<b>5- Implantação de Logística de Suprimentos</b>	<p>Apresentou texto resumido sobre recebimento e armazenamento de itens (medicamentos, materiais</p>	<p>Assim como nos demais itens pontuados, no edital do chamamento público, no anexo que trata dos parâmetros para julgamento da proposta de trabalho, foi solicitada apenas a apresentação de um fluxograma deste serviço. Na proposta técnica apresentada foi feita a descrição e o detalhamento do alinhamento deste fluxo com todos os serviços hospitalares</p>	<p>Esclarecemos que a nota atribuída reflete a falta de detalhamento das etapas da logística de suprimentos. A exemplo, pode ser citado que: na etapa de aquisição de insumos, descrita no fluxograma, não detalha documentação de solicitação, ações de controle, qualificação de fornecedores. Quanto a afirmação sobre</p>

	<p>hospitalares e demais insumos). Apresentou fluxograma geral. Não apresentou contextualização sobre reposição, conferência e distribuição. [?]</p> <p>[?]</p> <p>[?]</p> <p>[?]</p> <p>[?]</p> <p>[?]</p> <p>[?]</p> <p>[?]</p> <p>[?]</p>	<p>e no documento consta a descrição das diferentes fases do processo, desde a aquisição até a distribuição dos suprimentos, como aquisição de medicamentos, guarda em almoxarifado, entre outras. Note-se, inclusive, que no bloco “funcionamento dos serviços”, descreve-se passo a passo, por serviço, os itens apontados pela comissão avaliadora. Por fim, cabe destacar que neste item (funcionamento dos serviços) o edital do chamamento deixa claro, como se deve descrever os mesmos e a proposta de trabalho segue rigorosamente o que foi solicitado.</p>	<p>“distribuição de suprimentos”, o detalhamento não foi encontrado. O texto apresentado descreve etapas gerais, sem detalhamento para melhor compreensão de um fluxo personalizado para a unidade pretendida. Nota-se também que as Normas Gerais descritas na etapa de logística de suprimentos apresenta texto sobre normas gerais para resíduos. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.</p>
<p><b>6- Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com Vistas ao Controle Gerencial da Unidade e Melhoria do Atendimento ao Usuário</b></p>	<p>Apresentado às pags 87 a 97 a Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário porém não foi apresentado cronograma de execução nem de custos do projeto</p>	<p>Ainda no item implantação da gestão, no que se refere à Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com Vistas ao Controle Gerencial da Unidade e Melhoria do Atendimento ao Usuário, alega a comissão avaliadora que não foi apresentado o custo do projeto de implantação. Ocorre que, analisando-se a matriz de valiação apresentada no anexo “parâmetros para julgamento da proposta de trabalho” tal informação não consta como item exigível para fins de pontuação. No que se refere aos custos para a implantação, execução e melhorias do processo, os mesmos estão contemplados sim na proposta do IGH, estando previstos na proposta orçamentária apresentada. A propósito, nesse sentido, irregular estaria a proposta que, prevendo a existência tal custo na proposta de trabalho, não o inclui na proposta orçamentária, uma vez que estaria sujeita ao incremento de despesas adicionais não previstas no orçamento.</p>	<p>A introdução da informática permite um melhoramento na performance da empresa hospitalar, a qual passa a dispor de informações rápidas e precisas, podendo crescer de modo racional e equilibrado com mecanismos seguros de controle. (ROSEMBERG, 1987, p. 103). Quando falamos da Tecnologia da Informação na Saúde, ela vem acompanhada de uma carga extra de responsabilidade técnica e operacional, devendo estabelecer uma gestão eficiente da informação em uma organização de saúde como o hospital, com segurança e confiabilidade nas informações. Um modelo de projeto é uma estrutura que serve como base para a construção de uma iniciativa. Seu principal objetivo é estabelecer padrões e agilizar o planejamento de um projeto. Além disso, funciona como um instrumento de disseminação e consolidação de uma cultura de gerenciamento. O Projeto deverá conter no mínimo: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos (Específico e Geral), Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/custo, Anexos, Check list. É inconcebível que um modelo tão usual na gestão não contemple os requisitos mínimos e sobretudo os custos e o cronograma de previsão de implantação. Sobre referencial da matriz ela serve apenas para e exclusivamente para a comissão como adendo e complemento aos membros da Comissão que estão já estão preparados com o requisito mínimo de compreensão ao solicitado no requisito do Edital, o que já tradicionalmente a academia exige de de cada membro em sua área de atuação. Portanto não ha que se questionar o modelo de projeto. A era da informação, pode ser vista como a riqueza que nasce de ideias inovadoras e do uso inteligente da informação. As organizações na era da informação devem concorrer em um mercado repleto de desafios. (TURBAN, 2003, p. 05) Em relação a custos a Tecnologia da informação extremamente necessária ao desenvolvimento de todas as áreas de uma unidade de saúde e por isso mesmo a exigência do Edital em cobrar da candidata o o grau de compreensão do gestor a cerca da capacidade do parque tecnologico, sistemas, bem como toda a infra estrutura necessária para o desenvolvimento dos demais projetos a serem desenvolvidos numa Unidade de Saúde. Os custeio operacional não impede que os projetos futuros e de implantação minima de funcionamento seja planejado pelas organizações preparadas. O projeto deve apresentar o cronograma de implantação no futuro, justamente para que seja apresentado o investimento de operacionalização da gestao em tecnologia a ser o que não significa necessariamente que ele será imediatamente da assinatura do contratos, influenciando na planilha de custos da proposta de trabalho ou complementares como quis dizer a candidata. Ele basicamente servirá de referencia para a melhoria do atendimento ao usuário, e o grau de maturidade da gestão que necessariamente precisará de recursos como aquisição de servidor para</p>

			<p>recepcionar banco de dados, memória dos prontuários eletrônicos obrigatórios pela legislação, softwares, firewall, dispositivos de segurança como senhas de acesso a sistemas, equipe especializada. O Hospital também deve disponibilizar equipamentos tecnológicos suficientes e de qualidade para que o usuário possa desempenhar sua função de forma correta e sem transtornos, onde muitas vezes podem acabar mais atrasando o trabalho do profissional do que facilitando, com problemas que vão desde uma impressora com problema, que atrasa a impressão da prescrição médica, da requisição de material para enfermagem, da anamnese ou da evolução do paciente, por exemplo.</p> <p>A falta de equipamentos suficientes também pode acarretar grandes problemas quando, por exemplo, a organização trabalha com prontuário eletrônico, onde todas as prescrições médicas são geradas de forma eletrônica, e a farmácia só libera a medicação mediante tal procedimento, onde na falta do equipamento de impressão, por exemplo, pode haver um atraso na medicação do paciente. Para a efetividade de uma Unidade de Saúde que gerencia no mínimo 90 leitos com média de permanência (giro de leitos) e suas diferentes instâncias, converte-se em uma oportunidade para o direcionamento e controle, porque conhecer adequadamente os resultados dos indicadores lhes permite realizar os ajustes correspondentes e, em consequência, atuar de forma objetiva e com suportes que evidenciam a situação em que se vive. (LAVERTÉ, 2010, p. 329) Sem uma boa tecnologia de um parque tecnológico estruturado não há como gerir resultados e prover melhorias.</p> <p>Mas para que o B.I. atinja os resultados esperados pela empresa, é de suma importância que esse seja configurado corretamente devendo-se identificar as reais necessidades do hospital, para tal exige-se o planejamento por meio de um bom projeto.</p> <p>Outro fator importante é a definição por parte da T.I. do hospital, do software e ferramentas que serão utilizados, bem como da qualificação dos profissionais que utilizarão essa ferramenta. Outro fator importante a ser analisado com antecedência é a integração dos sistemas que serão utilizados.</p>
<b>7- Proposta de manual de protocolos assistenciais</b>	Foi apresentado somente texto sobre importância e objetivo geral dos protocolos assistenciais, não foi apresentando fundamentação para o item solicitado. Não foi apresentado proposta de estrutura dos protocolos com realização de diagnóstico, com base na unidade de saúde, descrição de possíveis indicadores e aprovações. Também não referenciou nenhum protocolo preconizado pela OMS ou foco na segurança do paciente.	Quanto a esse item, afirma o avaliador que não foi apresentada a estrutura dos protocolos, todavia na página 112 da referida proposta, cita-se sobre que estes se encontram nos anexos, inclusive seguindo uma estrutura rígida de elaboração, validada tecnicamente e contemplando os seguintes itens: definição, objetivo, campo de aplicação, documentos complementares, termos e referências, procedimento e anexos. Todos os protocolos apresentados possuem referências, dentre as quais as mencionadas como OMS, Ministério da Saúde, ONA e Guias da área de saúde.	Esclarecemos que os protocolos apresentados nos anexos consistem em documentação a ser avaliada em outro item editalício. Desta forma, considerar a nota deste item avaliando a documentação pertinente a outro item do edital seria duplicidade de pontuação, o que infringiria princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade e probidade administrativa, uma vez que as demais concorrentes apresentaram documentação por item solicitado no edital. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>8- Incrementos de Atividades</b>	Apresentou breve texto sobre o Projeto Feira de Saúde e Cidadania com	Quanto a esse item, observa-se que o IGH apresentou não só a proposta de ascensão da acreditação hospitalar do nível ONA 2 para o nível ONA 3, mas também a implantação de projetos	Ressalta-se que não foi apresentada informações suficientes, detalhadas, que demonstre a personalização deste item para a unidade de saúde pretendida, considerando: rotinas de trabalho, se a unidade é regulada ou porta aberta, se o

	<p>fotos e texto geral sobre ACREDITAÇÃO. Não foi apresentado objetivos, contextualização, plano de trabalho e cronograma; não foi mencionado se os custos são inexistentes ou dentro do custeio previsto no edital. Não foi apresentado levantamento demonstrando as necessidades da unidade de saúde para os projetos apresentados ou se os mesmos são factíveis as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida. Mesmos textos apresentados para os chamamentos 001 e 003/2023.</p> <p>?</p> <p>??</p> <p>??</p>	<p>assistenciais e sociais de grande relevância, os quais adotam ações que envolvem a comunidade local, acolhendo e atuando de forma conjunta. Por outro lado, destaque-se mais uma vez que o edital do chamamento público sequer demonstra de forma clara os requisitos mínimos que o projeto deve conter, como por exemplo: critérios epidemiológicos, do território de atuação, dos indicadores de saúde, dando margem a elaboração do mesmo, considerando a interpretação do executor. Da mesma forma, assim como em diversos outros itens, não constam no edital as definições dos critérios objetivos de avaliação.</p>	<p>numero de colaboradores é suficiente sem prejudicar o atendimento da unidade, entre outros. Não foi possível verificar, na documentação apresentada, se foi realizado levantamento considerando perfil epidemiológico e/ou realidade local para a proposta de dos projetos apresentados. O PROJETO FEIRA DE SAÚDE E CIDADANIA foi apresentado, na sua maior parte, por meio de fotos, o que impossibilitou a avaliação contextual do projeto. Quanto ao PROJETO ACREDITAÇÃO não apresentou detalhamento suficiente (contextualização, profissionais envolvidos, cronograma, etc) para avaliação. Quanto a afirmação de que o chamamento não demonstra, de forma clara, os requisitos mínimos que o projeto deve conter, esclarecemos que: a apresentação de uma proposta deve conter requisitos mínimos que possibilite a apresentação clara de objetivos/contextualização demonstrando viabilidade e personalização da proposta. É de conhecimento notório que não existe, até o momento, legislação/regra para apresentação de propostas de projetos assistenciais de saúde e/ou sociais, mas é de conhecimento notório e público que existem referências bibliográficas que podem subsidiar a elaboração destas propostas. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a solicitação.</p>
<p><b>9- Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde</b></p>	<p>Não apresentou o cronograma de Educação Permanente e custo</p>	<p>Todos as unidades de saúde sob gestão do IGH deverão confeccionar seu cronograma personalizados, com apoio do Núcleo Corporativo de Educação Permanente em Saúde, com ênfase nas suas necessidades conforme perfil de atendimento da comunidade, e deverá ser estabelecido no mínimo 5 treinamentos para equipe multiprofissional/ mês. A fim de criamos a cultura de treinamento na instituição, todos treinamentos serão presenciais, deverão ocorrer durante a semana, dentro do horário de trabalho dos colaboradores salvo exceção de grandes eventos. Dessa forma, resta claro que o cronograma foi mencionado como ponto importante dentro do Projeto a ser elaborado de acordo com a necessidade de cada serviço e após validação do contrato, da mesma forma que, todo e qualquer custo referente ao objeto deste Chamamento está englobado na proposta de preços.</p>	<p>Em referencia à solicitação de recurso, a candidata não apresentou Projeto (grifo nosso) de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde. O que caracteriza o projeto é a necessidade de planejar antecipadamente, a implementação de um produto ou serviço novo, para tanto assumindo a metodologia adequada one serão apresentados elementos como: Título,Resumo,Apresentação,Contexto,Público,Justificativa,Objetivos,Plano de trabalho, Metodologia,Indicadores,Análise de riscos,Sustentabilidade do projeto,Cronograma,Orçamento/Custos, Anexos, Check list. Entendemos que minimamente o Projeto deve apresentar uma antecipação de ação entendida como investimento em um ação futura e não constando das planilhas de custos das despesas apresentadas anexas. Em resumo serve para avaliar o grau de capacidade de uma determinada organização, em planejar determinada ação antes de sua implementação, neste caso, de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde. Consideramos grande parte do texto apresentado, atribuindo-lhe 0,5 da pontuação, mesmo não obedecendo o rigor da formalidade de apresentar um projeto, pois entendemos que do texto apresentado podem ser retiradas informações que respondem ao item, mas não podemos totalizar a nota, uma vez que além da formatação não estar adequada, faltam informações imprescindíveis num projeto.</p>
<p><b>10- Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde</b></p>	<p>A proponente ao inves de abordar fluxo de manutenção preventiva e corretiva para equipamentos, apresentou ordem de prioridade para as ordens de serviço. Cita prioridade quanto as classes de equipamentos,</p>	<p>Verifica-se nas páginas 486 a 487 que o IGH apresentou um plano detalhado de gerenciamento de equipamentos de saúde, conforme solicitado em edital, especificando a necessidade de manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado bem como o registro histórico do serviço de manutenção efetivada. No texto ainda está registrada a interface do setor de manutenção com a engenharia clínica de fundamental importância para gerenciamento da manutenção de equipamentos. Ademais, cumpre sobrevaver que o edital não deixa explicitada a necessidade de apresentação de lista de equipamentos.</p>	<p>A proposta não atendeu em sua plenitude ao solicitado, não foi observado fluxo de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde. Proposta generica, sem quaisquer característica de personalização, superficial, com escassez de detalhamento, fato este que pode ser observado ao levarmos em consideração que um assunto de extrema relevancia foi contemplado em apenas 2 paginas de proposta. Portanto, não cabe a recorrente revisão da nota.</p>

	mas não descreve quais são esses equipamentos. Não apresentou cronograma de manutenção para setores e/ou serviços críticos da unidade.		
<b>11- Possuir parceria com instituições de ensino, ou suas próprias para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área de assistência hospitalar e/ou de saúde pública em concordância com o Plano Estadual de Saúde vigente</b>	Em referencia ao item solicitado de parcerias com instituições de ensino, As pags 490 e 491 apresentou um texto de 2 paginas onde reafirma o compromisso com o item, mas não apresenta nenhum modelo de parceria.?? ?? ?? ?? ?? ??	Conforme consta em edital o projeto de parceria deverá ser elaborado após o estabelecimento do contrato no primeiro ano de funcionamento e gestão da unidade garantindo a continuidade dos serviços prestados.	Reiteramos que a solicitação prevista em edital prevê ipsis litteris: "Possuir parceria (grifo nosso) com instituições de ensino, ou suas próprias para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área de assistência hospitalar e/ou de saúde pública em concordância com o Plano Estadual de Saúde vigente". Entendemos que para tal, a Candidata já tenha experiência na gestão de parcerias, para que atenda o requisito. Portanto, recurso negado.
<b>12- Projeto de hospital ensino para a unidade</b>	"Em Referencia ao item Projeto de hospital ensino para a unidade, a candidata às pags 492 apenas um texto breve estabelecendo seu comprometimento, porem não atendeu o requisito de apresentar o projeto."?? ??	Mais uma vez trata-se de uma exigência que deverá ser cumprida após o estabelecimento do contrato, sendo totalmente irregular a pontuação atribuída.	Em referencia à solicitação de recurso, a candidata precisava apenas ter apresentado um Projeto (grifo nosso) de hospital ensino para a unidade. O que caracteriza o projeto é a necessidade de planejar antecipadamente, a implementação de um produto ou serviço novo, para tanto assumindo a metodologia adequada one serão apresentados elementos como: Título,Resumo,Apresentação,Contexto,Público,Justificativa,Objetivos,Plano de trabalho, Metodologia,Indicadores,Análise de riscos,Sustentabilidade do projeto,Cronograma,Orçamento/Custos,Anexos, Check list. Projeto em resumo serve para avaliar o grau de capacidade de uma determinada organização, em planejar determinada ação antes de sua implementação, neste caso, do modelo adotado do Hospital de Ensino.
<b>13- Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco"</b>	Apresenta proposta incompleta, não contem as indicações das formas de notificação. Foi validado informações de acompanhantes citado na páginas 508 a 510. As informações foram apresentadas de forma genérica. e não em formato de manual.	No entanto, discordamos mais uma vez do avaliador, considerando que a proposta técnica elaborada, descreve os princípios norteadores que serão implantados na unidade, os resultados esperados, as estratégias, os parâmetros e as definições aceitas para a Política Nacional de Humanização. Além disso, foram debatidas todas as ações a serem desenvolvidas especificados por categoria profissional, procedimentos e diretrizes, não tendo sido, assim, apresentadas de forma genérica conforme alegado	A proposta deste item se encontra nas páginas 500 a 504, e mesmo sendo intitulado como manual não tem essa estrutura, trazendo um texto descritivo e conceitual. Traz informações gerais quanto as responsabilidades dos profissionais enfermeiro, médico, assistente social/ psicólogo, apresentou o conceito de classificação de risco e no aspecto procedimentos e diretrizes concentra as informações apenas no caso de óbito. Para tanto, o item exige indicações das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de risco, nesse sentido, mantêm-se a nota, visto que para a sua composição foi necessário ampliar o olhar além das páginas citadas anteriormente, não atendendo em plenitude o solicitado ao item, estando ela incompleta. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>14- Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Proposta de formas de acomodação e conduta para os</b>	Menciona sobre a conduta dos acompanhantes, mas na proposta não menciona sobre orientações quanto às formas de acomodação para os acompanhantes, mesmo garantindo na mesma o direito garantido aos usuários idosos, crianças, adolescentes e	No entanto, no texto subtraído da página 553 destaca-se: "Proporcionar acomodação e conduta adequadas para acompanhantes de usuários especiais, como idosos, crianças, adolescentes e pessoas com necessidades especiais é fundamental para garantir o conforto, segurança e bem-estar de todos". Para estes grupos prioritários existe legislação específica para garantia do cuidado em saúde de forma digna, sendo que na proposta de trabalho apresentada descreve de maneira clara e abrangente a acomodação de cada usuário especial, segundo a luz da legislação vigente.	O texto mencionado no recurso não foi subtraído da página 553, e sim na página 516 da proposta, para tanto, na nota explicativa dada por essa comissão deixa claro que foi considerado o direito adquirido aos usuários descritos neste item, por isso da nota dada. Subentende-se a necessidade da garantia dos direitos, mas visto que o certame para a gestão da Unidade Hospitalar em questão é de melhor técnica, se vê a necessidade de apresentar proposta com descrição detalhada para o exigido neste item para ter a nota em sua completude. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.

acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	portadores de necessidades especiais.		
---	---------------------------------------	--	--

I. CEM			
ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO	FUNDAMENTO COMISSÃO
1- DAS RAZÕES RECURSAIS	Não aplicável	Consta na matriz de avaliação do EDITAL que a Qualidade técnica, destinada a Avaliar a capacidade gerencial da proponente por meio da Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente na gestão de hospitais por quantidade que variam de 50 a 200 leitos. EDITAL: Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos 05 pontos ; Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 100 leitos e inferior a 200 leitos 04 pontos ; Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 50 leitos e inferior a 100 leitos 03 pontos. Entretanto, na matriz de avaliação apresentada pela Comissão, são avaliados critérios divergentes ao exigido no Edital: Experiência da Organização Social em Saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos 05 pontos; Experiência da Organização Social em Saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 100 leitos e inferior a 200 leitos 04 pontos ; Experiência da Organização Social em Saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 50 leitos e inferior a 100 leitos 03 pontos.	Trata-se de mero erro material (erro de digitação), pois em nenhum momento, conforme é possível aferir de todas as matrizes divulgada, houve potnuação da experiência dos dirigentes/gestores da entidade. Deste modo, foi seguido à risca o disposto no edital, pontuando-se somente a experiência da entidade participante.
2- DA IMPOSSIBILIDADE DE AVALIAR A NOTA ATRIBUÍDA AOS CONCORRENTES	Não aplicável	Em virtude da quantidade de licitantes no chamamento público, com propostas que variam aproximadamente de 2.000 (duas mil) a 6.000 (seis mil) páginas cada projeto, o ínfimo período de 03 (três) dias para análise dos projetos apresentados pelos licitantes, restou impossibilitado o questionamento do Recorrente à pontuação e notas atribuídas aos concorrentes do Chamamento Público nº 04/2023 (HERSO). Restando claro a impossibilidade de questionar as notas atribuídas aos concorrentes, restando prejudicada a administração pública na escolha da proposta mais vantajosa	<p>O edital traz exatamente o mesmo prazo recursal previsto pela nova Lei de Licitações, que embora ainda não aplicável ao Chamamento Público em tela, foi estritamente observada para fins de se ter um parâmetro legal.</p> <p>Ademais, vejamos o que o edital diz em seu item 11.5: Para a elaboração dos recursos, os concorrentes poderão solicitar cópia das partes pontuais para as quais pretendam recorrer, posto que todos os participantes têm a oportunidade de manusear a documentação em sua integralidade nos momentos de abertura dos Envelopes 01 e 02, presencialmente. (grifamos)</p> <p>O edital de modo cristalino evidencia, que só serão liberadas cópias pontuais da propostas, à partir da solicitação dos concorrentes para elaboração dos recursos.</p> <p>O que esta Comissão fez, foi diametralmente oposto, em benefício de todas as concorrentes, divulgando a integralidade do conteúdo, atendendo à rigor o princípio da publicidade e dando à todos os concorrentes a oportunidade de verificarem ponto a ponto da matriz de avaliação divulgada com as justificativas pela Comissão, se à esta assistia razão quanto aos seus apontamentos, ou se haveria algo à ser arguido pelo pretenso recorrente.</p> <p>Salta aos olhos que o edital é a lei do certame e que quando de suas impugnações e pedidos de esclarecimento, o impetrante não questionou em qualquer sentido,</p>



			<p>tal previsão, ao contrário à acatou integralmente, participando dos chamamentos públicos em tela.</p> <p>Não bastasse, quando da sessão de abertura do certame, foi feito constar em ata o seguinte trecho: A Comissão deliberou por suspender a presente sessão para julgamento das propostas de trabalho, conforme preconiza o Edital, informando ainda que quando da divulgação do resultado preliminar será ofertado drive com todas as propostas técnicas à todos os concorrentes. Não fosse suficiente tais fatos, ainda temos que entre o resultado divulgado (27/11/2023) e a última data tempestiva para recebimento do recurso (18/12/2023), transcorreu um prazo total de 21 (vinte e um) dias, motivo pelo qual não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</p>
<b>3- DOS FATOS</b>	Não aplicável	<p>Trata-se de recurso interposto em face do Resultado Preliminar de avaliação das propostas técnicas apresentadas no Chamamento Público 04/2023...Conforme item 10.1. do Edital, a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, não foi dessa forma que a Comissão atribuiu as notas ao Recorrente, uma vez que não foram respeitados os parâmetros descritos em página 25 do edital como critério de avaliação, visto que a Comissão, na atribuição das notas, determina um fato novo, entre outras fontes de referência sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. Impedindo assim, que Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer critério de avaliação que realmente seriam aplicados.</p>	<p>A princípio informamos que as legislações descritas nas matrizes de avaliação, utilizadas por esta comissão, perfazem os anos de 1957 a 2021, demonstrando que não foi utilizado fato novo, além das mesmas serem de conhecimento público e notório a profissionais de saúde e/ou a profissionais que atuam no âmbito da saúde. Ressalta-se que a utilização de referências/fontes, não descritas em editais, são permitidas para subsidiar decisões técnicas, desde que sejam aplicáveis ao objeto do edital. Observa-se que todas referências, normas e/ou fontes descritas na coluna REFERÊNCIA/FONTE das Matrizes de Avaliação desta comissão, são aplicáveis ao objeto do edital e não comprometem a legalidade do processo. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a alegação encaminhada.</p>
<b>4- Implantação de fluxos individualizada ao perfil da unidade de saúde. (A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo)</b>	Não apresentou quantitativo ou metodologia para definição de quantidades de lixeiras considerando planta e atividades da unidade de saúde pretendida	<p>No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital... O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital, e critério com preferências subjetivas... O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a Subjetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer critério de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.</p>	<p>A definição do quantitativo/dimensionamento de lixeiras é parte intrínseca ao planejamento para definição de fluxo de resíduos por considerar: classes de resíduos gerados na unidade, número de leitos e estrutura física da unidade. Este planejamento define, entre outros pontos, localização estratégica das lixeiras, quantitativo, necessidade de armazenamento interno temporário e, consequentemente, o fluxo de coleta. Esta definição impacta diretamente no fluxo de resíduos e demonstra a personalização do fluxo para cada unidade de saúde, o que não pôde ser observado na documentação apresentada. Ressalta-se que não foi cobrado nenhum fato novo por parte desta comissão e sim a realização de uma avaliação com foco na personalização do fluxo descrito na proposta, o que não foi evidenciado na documentação apresentada. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.</p>
<b>5- Proposta de manual de protocolos assistenciais</b>	Apresentou descritivo de como e o que será considerado realizando contextualização da importância dos protocolos assistenciais. Apresenta modelo estrutural dos protocolos e sistema de gestão de documentos (padronização, elaboração, revisão, controle, distribuição, aprovação, etc), onde os protocolos estão inseridos. Apresentou modelo de POP para elaboração de Protocolo Assistencial, onde descreve	<p>No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital, O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a Subjetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer critério de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.</p>	<p>Esclarecemos que a nota atribuída foi realizada mediante avaliação da documentação apresentada pela concorrente, onde foi descrito o campo INDICADORES DE DESEMPENHO no modelo de MANUAL, mas não houve apresentação de texto correspondente. Considerando que o protocolo assistencial tem a finalidade de fornecer ao profissional de saúde a instrumentalização necessária para a atuação do profissional com segurança, autonomia e compromisso ético para viabilização de tomada de decisões, os indicadores de desempenho são fundamentais para mensurar segurança e propor melhorias na atualização dos protocolos. Ressalta-se que não foi cobrado nenhum fato novo por parte desta comissão. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.</p>

	o campo de indicadores de desempenho e cita como não aplicável. No modelo de Manual descreve campo para indicadores de monitoramento, mas não deixa claro, não realiza fundamentação, de quais são ou como serão utilizados os indicadores para monitoramento/melhoria dos protocolos assistenciais. Não relaciona nenhum dos protocolos assistenciais básicos como referência.		
<b>6- Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou sociais</b>	apresentou 10 projetos assistenciais de saúde: 1. projeto gerencia médica; 2. serviço de atenção domiciliar; 3. geriatria em ambulatório; 4. avaliação multidimensional do idoso; 5. núcleo do grupo de avaliação e acompanhamento de pacientes especiais; 6. atendimento ambulatorial pós-covid; 7. teste para hiv em pacientes cirúrgicos; 8. qualidade e segurança na assistência; 9. classificação de risco conforme Manchester; 10. banho de sol; 11. projeto sesmt. apresentou 10 projetos assistenciais sociais: 1. projeto humanização; 2. projeto datas festivas; 3. terapia assistida por animais; 4. acalente o coração; 5. alegria...alegria; 6. aniversariante; 7. unidade em tela; 8. unidade em paz espiritual; 9. ação de saúde; 10. depressão tem cura. apresentou cronograma para todos os projetos. não apresentou indicadores de desempenho para todos os projetos. não foi apresentado levantamento demonstrando as	No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a objetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.	Esclarecemos que não foi demonstrado, com clareza, a personalização deste item para a unidade de saúde pretendida, considerando: rotinas de trabalho, se a unidade é regulada ou porta aberta, se o numero de colaboradores é suficiente sem prejudicar o atendimento da unidade, entre outros. Não foi possível verificar, na documentação apresentada, se foi realizado levantamento considerando perfil epidemiológico e/ou realidade local para a proposta de dos projetos apresentados. Ressalta-se que não foi cobrado nenhum fato novo por parte desta comissão. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a solicitação de pontuação integral.

	necessidades da unidade de saúde para os projetos apresentados ou se os mesmos são factíveis as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida. foi observado que os projetos sociais apresentados para a unidade HEAPA são os mesmos apresentados para o chamamento 01/2023 e 03/2023 (demonstrando falta de personalização para as unidades).		
<b>7- Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco</b>	Apresenta uma proposta de Manual desordenada com texto apresentando incoerência de proposições para as orientações psicossociais, não contendo clara as formas de notificação. Menciona um protocolo de atendimento e cadastro de visitantes. Para acompanhante relata protocolo com orientações aos acompanhantes na INTERNAÇÃO e não na emergência.	No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a objetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.	De acordo com item editalício 2.1 do Plano de Trabalho, nos orienta que presente parceria se justifica em razão da necessidade de selecionar a MELHOR PROPOSTA por meio de Chamamento Público, com base nos princípios administrativos da isonomia, da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo, bem como em critérios técnicos, para celebrar Termo de Colaboração às atividades de saúde do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO. Partindo destes princípios, não procede a alegação da concorrente em combater a nota atribuída, argumentando fato novo, sendo que a métrica avaliativa se baseia na coerência do que foi apresentado e o atendimento ao solicitado no item. A proposta entregue apresenta alguns recortes como um quadro de descrição de atendimento à visitantes (páginas 1360/1365), traz na página 1368 fluxo em caso de óbito de pacientes casos suspeitos ou confirmados de COVID 19 e intitula esta parte da proposta como orientações aos acompanhantes na INTERNAÇÃO hospitalar durante a pandemia de COVID 19 e não na EMERGÊNCIA, lembrando que pacientes COVID19 não é perfil exclusivo da Unidade em questão. Esses foram umas das informações afrontadas neste item. Neste aspecto, sabendo que o item solicita informações aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco, não se vislumbra qualquer impedimento para que a concorrente, como todos os demais, apresentasse proposta de trabalho mais adequada e personalizada para o pleito da pontuação máxima, o que não foi o caso. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>8- Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Proposta de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças,</b>	Na proposta indica o direito legal dos acompanhantes para os casos referidos neste item, mas não menciona formas de acomodação dos mesmos. Mostra incoerência textual na proposição, onde indica não ter visita presencial na página1394, mas contrapõe com informações dadas nas páginas 1361e 1362 e 1379 onde indica horários de	No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a objetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.	De acordo com item editalício 2.1 do Plano de Trabalho, nos orienta que presente parceria se justifica em razão da necessidade de selecionar a MELHOR PROPOSTA por meio de Chamamento Público, com base nos princípios administrativos da isonomia, da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo, bem como em critérios técnicos, para celebrar Termo de Colaboração às atividades de saúde do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO. Partindo destes princípios, não procede a alegação da concorrente em combater a nota atribuída, argumentando fato novo, sendo que a métrica avaliativa se baseia na coerência do que foi apresentado e o atendimento ao solicitado no item. Tendo em vista que neste item solicita a proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, a proposta dessa proponente atende em sua plenitude a parte que se cabe à conduta dos acompanhantes, mas não atende a propositura da forma de acomodação dos

adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	visitas, pontuado no item acolhimento.		mesmos. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>9- Experiência mínima de 1 ano da Diretoria da Organização Social em Saúde (lotados na unidade) no gerenciamento de Unidade Hospitalar (cada Diretor poderá obter no máximo 0,5 ponto)</b>	Roberto Zota (documentação descreve somente MEDICO, por isso não pontuou) ; Karla Azeredo (diretora) = apresentou somente currículo, sem documentação comprobatória, por isso não pontuou ; Luis Henrique Ribeiro (diretor Técnico) = 0,50 ; Adecildes Rocha (diretor) = 0,50; Amadis Lotrario ( cargo de assessor e consultor, por isso não pontuou ; Melina Sales ( diretora Geral)= 0,50	Relativo ao item supra da Matriz de Avaliação, consignase que os documentos pertinentes foram apresentados em conformidade com as exigências do edital. O Dr. Roberto Zota apresentou cópia da Carteira de Trabalho comprovando sua experiência na Diretoria Técnica do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN. A Sra. Karla Azeredo apresentou atestado de capacidade técnica como Diretora do Hospital de Urgências Dr. Valdomiro Cruz – HUGO.	Assiste razão ao recorrente quanto a Roberto Zonta e Karla Azeredo.
<b>10- Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência</b>	Apresentou manual de normas e rotinas de enfermagem para ambulatório e para urgência e Emergência e protocolos de urgência. Protocolos específicos do ambulatório não foram apresentados. Apresentado protocolo de curativo de Coto umbilical que não faz parte do atendimento de RN na Unidade.	No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a objetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.	No que se refere ao item a avaliação realizada é pautada meramente pelo que foi solicitado, desta forma informamos que não foi considerado nenhum fato novo. A atribuição da não pontuação máxima neste quesito foi pela não apresentação de protocolos assistenciais de Enfermagem específicos de ambulatório considerando a linha de serviço do ambulatório da Unidade de Saúde, conforme edital, que são: consultas médicas de algumas especialidades, consulta de enfermagem e procedimentos ambulatoriais. Realizada nova observação no que foi apresentado às páginas 2.613 a 2.934, na sua maioria, são protocolos assistenciais de enfermagem na urgência e de pacientes internados, detectamos que alguns tem aplicabilidade no ambulatório como: Protocolo de Registro de Enfermagem, Sistematização da Assistência de Enfermagem, procedimentos de ambulatório como Preparo e administração de medicamento, Curativo de ferida cirúrgica, considerado um quantitativo mínimo de protocolo de enfermagem ambulatorial a pontuação será retificada de 1,5 para 1,8.
<b>11- 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</b>	Apresentou rotinas de atendimento da demanda espontânea e via serviço de Regulação na urgência e emergência. Protocolos médicos de urgência e emergência, porém foi apresentado também rotinas para internação e Alta Obstétrica - parto Normal e Cesárea que não faz parte dos atendimentos da Unidade (pags. 2594 a 2596). Para UTI apresentou os critérios Admissão e Alta	No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a objetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.	Para o item em questão, conforme apresentado no edital, foi solicitado rotinas e protocolos assistenciais médicos para emergências e Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI). Como descrito pela comissão, apresentou rotinas (nas pags. citadas) e alguns protocolos de emergência, porém para UTI apresentou apenas rotinas para admissão na UTI, para admissão em UTI covid, critérios para Alta da UTI e contraindicações para alta da UTI e os protocolos de assistência médica para UTI não foram apresentados. Conclui-se que este item foi apresentado de forma incompleta, isto é, não contém a integralidade do requisito solicitado. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.

	na uti, contra-indicação para alta da uti e prioridades, sem apresentar protocolos específicos da UTI adulto.		
<b>12- Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos</b>	Protocolos apresentados para as áreas de internação e ambulatório. Para Hospital Dia apresentou o fluxo de alta para cirurgia de pequeno porte e rotina de atendimento a criança e adolescente. Rotinas operacionais nas pags. 2240 a 2251 duplicadas nas pags. 2334 a 2339 .	No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a objetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.	Conforme apontado pela comissão, os protocolos e rotinas foram apresentados para as áreas de ambulatório e enfermarias ficando incompleto para o hospital Dia que apresentou documento sob o título "fluxo de alta para cirurgias de pequeno porte" e traz atendimento de criança e adolescente, conforme pags 2408 a 2412. Não apresentou protocolos para hospital dia. Retificando o que foi colocado como duplicação de informações: Nas pags. 240 a 2251 apresentou definição dos serviços da Unidade de Saúde, conforme edital e pags. 2334 a 2339, que são rotinas operacionais para solicitação de exames e padronização de medicamentos que faz parte das rotinas ambulatoriais, porém não foi deduzido pontos por esta razão e sim por não apresentar protocolos para o quesito hospital dia. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>13- Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares</b>	Documentação apresentada não descreve padronização e lista de material médico (definição: "Dispositivo Médico é qualquer instrumento, aparelho, equipamento, implante, dispositivo médico para diagnóstico in vitro, software, material ou outro artigo, destinado pelo fabricante a ser usado, isolado ou conjuntamente, em seres humanos, para algum dos seguintes propósitos médicos específicos, e cuja principal ação pretendida não seja alcançada por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos no corpo humano, mas que podem ser auxiliados na sua ação pretendida por tais meios"). Foram descritos, como materiais médicos, os seguintes itens: curativos. apresentou critérios para padronização de medicamentos e documentação modelo de solicitação de correlato ou medicamento.	No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a objetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.	Esclarecemos que o item, conforme descrito em edital, solicita apresentação de padronização para dois itens: 1. medicamentos e 2. materiais médicos. A nota atribuída corresponde ao fato da concorrente não ter apresentado critérios de padronização para material médico como apresentou para medicamentos. Ressalta-se que não foi cobrado nenhum fato novo por parte desta comissão. A retirada da pontuação foi realizada tão somente considerando a apresentação (para medicamentos) e não apresentação (para material médico) de informações pela própria concorrente. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
<b>14- Registro e controle de pessoal e modelo</b>	Apresentado às pág. 2131a 2138 a proposta de coo a Instituição procederá no	No tocante a este ponto, é essencial salientar que os documentos exigidos foram apresentados em conformidade com os requisitos do edital. O art. 3º da Lei nº 8.666/93, prevê a observância dos princípios da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade,	A Comissão em sua análise está adstrita unicamente aos requisitos elencados no edital - Instrumento de Chamamento Público nº 04/2023 - SES-GO, pág 34, processo SEI nº 20230001--23436, não havendo portanto nenhum fato novo

para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho não apresentou critérios para casos de afastamentos e casos de férias. e licenças.	igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e demais correlatos. O item 10.1. do Edital, determina que a Proposta de Trabalho será analisada e pontuada conforme quadros exibidos no edital, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a mesma contiver a integralidade do quesito solicitado. Entretanto, a Comissão está exigindo fato novo, sem que estas tenham sido divulgadas no Edital. O Fato novo impede que o Recorrente tenha condições de descrever e/ou apresentar proposta de trabalho mais adequada aos critérios quais seriam submetidos em avaliação, bem como a objetividade na atribuição da nota. Portanto, o Recorrente foi penalizado na atribuição da pontuação por desconhecer os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.	presente na análise desta Comissão., reiterando-se assim que a candidata não apresentou critérios para casos de afastamentos e casos de férias e licenças como descrito no Edital.
---	---	---	--

**Deste modo, após a análise dos recursos e contrarrazões, houve a seguinte deliberação:**

Com relação à entidade INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS houve a reconsideração da deliberação desta Comissão (v. 54791527) do item 5 e 6 da planilha acima.

Com relação à entidade INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO não houve reconsideração de nenhum item.

Com relação à entidade INSTITUTO CEM houve a reconsideração da deliberação desta Comissão (v. 54791527) quanto ao item 9 e 10 da planilha acima.

Com o enfrentamento dos recursos administrativos apresentados e acolhimento parcial das razões apresentadas, houve alteração quanto ao resultado preliminar (v. 54791527) anteriormente divulgado do seguinte modo:

AVALIAÇÃO TÉCNICA			
TABELA CLASSIFICAÇÃO PARTICIPANTES CHAMAMENTO 004/2023-HERSO			
CLASSIFICAÇÃO	PARTICIPANTE	NOTA APÓS RECURSO	OBSERVAÇÃO
1	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMT	88,05	
2	INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE	85,80	HOUVE AUMENTO DE NOTA APÓS RECURSO E ALTEROU SUA COLOCAÇÃO PARA CIMA.
3	CEM	81,35	HOUVE AUMENTO DE NOTA APÓS RECURSO E ALTEROU SUA COLOCAÇÃO PARA BAIXO.
4	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH	68,85	
5	INSTITUTO DE SAÚDE NOSSA SENHORA DA VITÓRIA - INSV	61,75	

DESCCLASSIFICADA	INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH	63,70	F1= 7,30
DESCCLASSIFICADA	INSTITUTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA EDUCACIONAL E PROFISSIONAL - IPCEP	62,80	F1=9,70
DESCCLASSIFICADA	INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA - ISAC	56,05	F1= 8,80
DESCCLASSIFICADA	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II - CHS	32,70	F1= 9,70 ; F2= 3,30 ; F3= 19,70

Após a deliberação da Comissão, foram os presentes autos submetidos à apreciação superior, conforme determina o edital, que resultou na Decisão exarada pelo Senhor Secretário (v. 55930758) que assim deliberou:

Torna-se evidente, portanto, que a deliberação da **CICGSS** encontra guarida nos ditames do ordenamento jurídico pátrio, inclusive, frise-se, em princípios basilares aos procedimentos de seleção realizados por entes públicos, como o da vinculação ao instrumento convocatório, e o da legalidade.

Neste contexto, a ausência de argumentos técnicos suficientes a demonstrar a existência de qualquer vício nas deliberações da **CICGSS** revela o mero inconformismo das recorrentes.

Concluídos os trabalhos com a supracitada deliberação, é o presente documento publicado na presente data, em sítio eletrônico.

**Oportunamente, tendo em vista o previsto no item 10.4.5 do edital, convoca-se os representantes das instituições classificadas a comparecerem à sessão pública, à ser realizada em 29/01/2024 às 14 hs na sala do Conecta SUS na sede desta Pasta, para abertura do envelope de habilitação da entidade que apresentou a melhor proposta na classificação acima listada.**

GOIANIA - GO, aos 22 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **LAYANY RAMALHO LOPES SILVA, Presidente de Comissão**, em 23/01/2024, às 11:42, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MURILO LARA DE FARIA, Membro**, em 23/01/2024, às 11:45, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LAENE MARIA MARINHO DA MOTA SANO, Membro**, em 23/01/2024, às 11:47, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **KEULY KARLA BARBOSA COSTA, Membro**, em 23/01/2024, às 11:50, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **MARIO ANDRET MARTINS, Membro**, em 23/01/2024, às 11:58, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **FABIULA INES MARTINS, Membro**, em 23/01/2024, às 12:00, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAEL REZENDE PERES DE LIMA, Membro**, em 23/01/2024, às 12:06, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **55945825** e o código CRC **BDD68659**.

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



Referência: Processo nº 202300010023436



SEI 55945825