



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 01/2023

Após realizado aos quatorze 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 Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO**.

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 = 88,55

2º INSTITUTO CEM = 83,40

3º SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA ALBERT EINSTEIN = 69,20

4º INSTITUTO NOSSA SENHORA DA VITÓRIA = 62,95

5º - INSTITUTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA, EDUCACIONAL E PROFISSIONAL= 62,60

6º BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE = 62,10

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

- INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO = 64,20 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA = 50,80 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II = 34,85 (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 = 31,94

2º INSTITUTO CEM = 29,66

3º SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA ALBERT EINSTEIN = 24,97

4º INSTITUTO NOSSA SENHORA DA VITÓRIA = 22,34

5º - INSTITUTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA, EDUCACIONAL E PROFISSIONAL= 22,73

6º BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE = 22,22

DESCLASSIFICADAS:

- INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO = 23,50 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA = 18,07 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II = 12,54 (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:

IPCEP - HUGO			
ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO	FUNDAMENTO COMISSÃO
1 - DOS FATOS	Não aplicável	Foram publicados no site do Governo de Goiás o Resultado Preliminar com a matriz correspondente a pontuação das Instituições participantes. Ocorre que ao analisar a matriz de avaliação disponibilizada por esta secretaria, encontramos itens que merecem ser reexaminados, visto que a pontuação foi	Ao contrário do que aponta o recorrente, na divulgação do resultado por esta Comissão, cada item teve aprofundamento não só técnico, mas do próprio conteúdo apresentado. Deste modo foram citadas legislações e demais normas que embasaram a nota apresentada, bem como houve inclusive citação de páginas e erros pontualmente identificados. Assim, não há que se falar em retificação de nota, uma vez que o recurso apresentado, esse sim, foi genérico, contrariando cabalmente o que dispõe o edital em seu item 11.10.4 onde lê: 11.10. Não serão conhecidos os Pedidos de Esclarecimentos, Impugnações, Recursos e Contrarrazões: 11.10.4. Que possuam patente caráter protelatório, fundadas alegações genéricas.

		<p>atribuída de forma genérica sem a devida observância aos critérios previstos em edital. Por todo o exposto, pugna-se pela PROCEDÊNCIA do presente recurso de modo que comissão possa reavaliar os documentos do ENVELOPE 01: PROPOSTA DE TRABALHO e para ser retificada a nota de avaliação atribuída a esta recorrente</p>	
--	--	--	--

IGH - HUGO			
ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO	FUNDAMENTO COMISSÃO
<p>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</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</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 das 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>

		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.	
2- Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas	Apresentou apenas abordagem textual para fluxos de circulação em áreas externas, com pouca riqueza de detalhes. Apresentou um único fluxo geral para áreas restritivas. Não apresentou fluxos específicos, para áreas importantes como, centro cirúrgico, CME, UTI, isolamento, dentre outros	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>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>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.</p> <p>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 "térreo" dando a entender que o prédio possui outros andares e ao falar de fluxo de acesso dos colaboradores aos leitos de internação que cita novamente "elevador", termos estes que descaracterizam a estrutura física da unidade, levando a perda 0,5 na pontuação, pois não houve adequação destes fluxos para as especificidades 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 Cirúrgico por profissionais, Fluxo de acesso ao Centro Cirúrgico por pacientes internados, Fluxo de acesso ao Centro Cirúrgico por profissionais, Fluxo de acesso ao Centro Cirúrgico por pacientes de emergência/urgência, Fluxo de acesso a Central de Materiais Esterilizados 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 Diagnóstico 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</p>

			<p>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>CONTRA-ARGUMENTO IPGSE: A proponente atendeu ao item, pois apresentou fluxos de circulação em áreas restritivas, externas e internas conforme solicitado no item, e não cabe aqui redução ou equiparação de nota com a recorrente.</p>
3- Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	<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 superficial, genérica e sem personalização.</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 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>	<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>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 avaliação é considerado fluxos em forma de texto e de gráfico, no entanto a proposta deve possuir o mínimo 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.</p> <p>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.</p> <p>CONTRA-ARGUMENTO IPGSE: A nota atribuída a proponente se deve ao fato de análise baseada na melhor técnica, portanto a proposta deve possuir o mínimo 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.</p>
4- Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	<p>Não foi verificado: 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</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>condicionamento e segregação interno, processo de transporte interno, armazenamento interno e externo, destinação final e classificação, todos elencados corretamente.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p>5- Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com Vistas ao Controle Gerencial da Unidade e Melhoria do Atendimento ao Usuário</p>	<p>Apresentado às págs 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 validação 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. Portanto não há 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 tecnológico, sistemas, bem como toda a infra estrutura necessária para o desenvolvimento dos demais projetos a serem desenvolvidos numa Unidade de Saúde. O custeio operacional não impede que os projetos futuros e de implantação mínima 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 gestão 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. Em resumo, a planilha de custo com as despesas independe dos projetos de investimento futuro estabelecidos nos projetos. 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 receptionar 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</p>

			<p>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. (LAVERDE, 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>
6- Proposta de manual de protocolos assistenciais	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 Guielines da área de saúde.	Esclarecemos que os protocolos apresentados nos anexos consiste 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 contraria 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.
7- Incrementos de Atividades	Apresentou breve texto sobre o Projeto Feira de Saúde e Cidadania com 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.	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 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	Resalta-se que não foi apresentado 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 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.

		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.	
8- Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco"	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.
9- Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde	Não apresentou o cronograma e custo para o projeto de Educação Permanente	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	Em referencia à solicitação de recurso, a candidata não apresentou Projeto (grifo nosso) de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde como "exigido no Edital": 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 onde 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. Portanto mantida a nota.
10- Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde	Proposta com exiguidade de detalhes, apresentou apenas um fluxograma genérico de manutenção. Não apresentou previsibilidade da frequência de manutenções preventivas, não contemplou os equipamentos essenciais para os serviços e/ou setores críticos da unidade e que necessitam de manutenção. Não definiu cronograma das atividades dos serviços de manutenção.	Verifica-se nas páginas 524 a 527 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	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 genérica, sem quaisquer característica de personalização, superficial, com escassez de detalhamento. Portanto, não cabe a recorrente revisão da nota.

		gerenciamento da manutenção de equipamentos. Ademais, cumpre ressaltar que o edital não deixa explicitada a necessidade de apresentação de lista de equipamentos	
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	Ao item solicitado de parcerias com instituições de ensino, As págs 528 a 529 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.	Não há que se falar em falar um projeto apenas após o contrato. O projeto tem a capacidade de analisar se a candidata tem a capacidade de planejar o futuro, levantando e estabelecendo os requisitos necessários (Título,Resumo,Apresentação,Contexto,Público,Justificativa,Objetivos,Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list), para a implementação deste, aí sim a fase de ajustes, implantação implementação, após assinatura contratual.
12- Projeto de hospital ensino para a unidade	A proponente trouxe um texto à.pag 530 em que refere o 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	Correndo o risco e já sendo repetitivos à resposta anterior, não há que se falar em projeto apenas após o contrato. O projeto tem a capacidade de analisar se a candidata tem a capacidade de planejar o futuro, levantando e estabelecendo os requisitos necessários (Título,Resumo,Apresentação,Contexto,Público,Justificativa,Objetivos,Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma,Orçamento/Custos, Anexos, Check list), para a implementação do projeto, aí sim teríamos a fase de ajustes, implantação implementação, que seria após assinatura contratual.
13- 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, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	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 portadores de necessidades especiais.	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.

CESARIO LANGE - HUGO

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

1- Comissão de Padronização de Produtos para Saúde	Não apresentado		Tendo em vista a provocação do recorrente, percebe-se um equívoco na formatação da matriz de avaliação, ao exigir Comissão de Padronização de Produtos para Saúde; Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e Neonatais e Comissão de Processamento de Produtos de Saúde (CPPS). Deste modo é reavaliado a composição da Nota de F2 do recorrente e de ofício, observando o equívoco apontado, de todos os demais concorrentes do certame quanto às notas das Comissões. Assim, assiste razão ao recorrente quanto à este fato, sendo integralmente sanado tal equívoco.
2- Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e Neonatais	Não apresentou a comissão referida, mas como o perfil da unidade não pleiteia obstetrícia e pediatria, será validado pontuação de acordo com a Comissão de Verificação de óbitos (231/235)	Com isso, resta claro que não houve a exigência da inclusão da Comissão de Processamento de Produtos de Saúde e Comissão de Análise de óbitos Materno e Fetais. Assim, a entidade apresentou corretamente todas as Comissões exigidas no edital.	Tendo em vista a provocação do recorrente, percebe-se um equívoco na formatação da matriz de avaliação, ao exigir Comissão de Padronização de Produtos para Saúde; Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e Neonatais e Comissão de Processamento de Produtos de Saúde (CPPS). Deste modo é reavaliado a composição da Nota de F2 do recorrente e de ofício, tendo em vista o equívoco apontado, de todos os demais concorrentes do certame quanto às notas das Comissões. Assim, assiste razão ao recorrente quanto à este fato, sendo integralmente sanado tal equívoco.

CEM - HUGO			
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	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.

		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.	
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 03/2023 (HEAPA). Restando claro a impossibilidade de questionar as notas atribuídas aos concorrentes, restando prejudicada a administração pública na escolha da proposta mais vantajosa	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. 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) O edital de modo cristalino evidencia, que só serão liberadas cópias pontuais da propostas, à partir da solicitação dos concorrentes para elaboração dos recursos. 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. 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. 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.
3- DOS FATOS	Não aplicável	Trata-se de recurso interposto em face do Resultado Preliminar de avaliação das propostas técnicas apresentadas no Chamamento Público 03/2023...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	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.

		desconhecer critério de avaliação que realmente seriam aplicados.	
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)	Não apresentou quantitativo ou metodologia para definição de quantidades de lixeiras considerando planta e atividades da unidade de saúde pretendida	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.	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. 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.
5- Proposta de manual de protocolos assistenciais	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 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.	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.	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>6- Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou sociais</p>	<p>apresentou 10 projetos assistenciais de saúde: 1. projeto gerencia médica@serviço de atenção domiciliar; 2. geriatria em ambulatório; 3. avaliação multidimensional do idoso; 4. núcleo do grupo de avaliação e acompanhamento de pacientes especiais; 5. atendimento ambulatorial pós-covid; 6. testagem para hiv em pacientes cirúrgicos; 7. qualidade e segurança na assistência; 8. classificação de risco conforme Manchester; 9. banho de sol; 10. 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 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).</p>	<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 os critérios de avaliação que realmente seriam aplicados e Subjetividade na atribuição da nota.</p>	<p>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.</p>
<p>7- Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco</p>	<p>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.</p>	<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.</p>	<p>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 de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO). 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, traz 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</p>

		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.	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.
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, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	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 página 1394, mas contrapõe com informações dadas nas páginas 1361e 1362 e 1379 onde indica horários de visitas, pontuado no item acolhimento.	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, proibidade 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 de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO). 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 mesmos. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada.
9- Experiência mínima de 1 ano da Diretoria da Organização Social em Saúde (lotados na unidade) no gerenciamento de Unidade Hospitalar (cada Diretor poderá	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 ; Adecilides Rocha (diretor) = 0,50; Amadis Lotrario (cargo de assessor e consultor, por isso não pontuou ;	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.

obter no máximo 0,5 ponto)	Melina Sales (diretora Geral)= 0,50		
10- Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	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 apresentação de protocolos assistenciais de Enfermagem na orientação da alta hospitalar para curativo de coto umbilical, isto é, conforme edital não há internação de RN na unidade pretendida, portanto caracteriza a despersonalização da Unidade de Saúde. Diante do exposto, não assiste razão ao recorrente quanto a solicitação de pontuação integral.
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	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 (págs. 2594 a 2596). Para UTI apresentou os critérios Admissão e Alta na uti, contraindicação para alta da uti e prioridades, sem apresentar protocolos específicos da UTI adulto.	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	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.

		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.	
12- Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos	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 págs. 2240 a 2251 duplicadas nas págs. 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, proibição 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 págs 2408 a 2412. Não apresentou protocolos para hospital dia. Retificando o que foi colocado como duplicação de informações: Nas págs. 240 a 2251 apresentou definição dos serviços da Unidade de Saúde, conforme edital e págs. 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.
13- Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	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	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, proibição 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	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.

	<p>materiais médicos, os seguintes itens: curativos. apresentou critérios para padronização de medicamentos e documentação modelo de solicitação de correlato ou medicamento.</p>	<p>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.</p>	
<p>14- Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)</p>	<p>Apresentado às págs. 2131a 2138 a proposta de coo a Instituição procederá no Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho não apresentou critérios para casos de afastamentos e casos de férias. e licenças.</p>	<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 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.</p>	<p>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 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.</p>

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

Com relação à entidade INSTITUTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA, EDUCACIONAL E PROFISSIONAL não houve a reconsideração da deliberação desta Comissão quando do resultado preliminar (v. 54787464).

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

Com relação à entidade BENEFICÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE houve a reconsideração da deliberação desta Comissão quando do resultado preliminar quanto aos itens 1 e 2.

Com relação à entidade INSTITUTO CEM houve a reconsideração da deliberação desta Comissão quanto ao item 9 da planilha acima.

Com o enfrentamento dos recursos administrativos apresentados e acolhimento parcial das razões apresentadas, houve alteração quanto ao resultado preliminar (v. 54787464) anteriormente divulgado do seguinte modo:

AVALIAÇÃO TÉCNICA

TABELA CLASSIFICAÇÃO PARTICIPANTES CHAMAMENTO 001/2023-HUGO

CLASSIFICAÇÃO	PARTICIPANTE	NOTA	OBSERVAÇÃO
1	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	88,55	
2	INSTITUTO CEM	83,40	AUMENTOU NOTA APÓS RECURSO
3	SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA ALBERT EINSTEIN	69,20	
4	INSTITUTO NOSSA SENHORA DA VITÓRIA-INSV	62,95	
5	IPCEP	62,60	
6	BENEFICÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE	62,10	
DECLASSIFICADA	INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO-IGH	64,20	F1= 7,80
DECLASSIFICADA	INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA-ISAC	50,80	F1= 8,80 / F3=28,30
DECLASSIFICADA	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II	34,85	F1= 9,70 / F2= 4,35 / F3=20,80

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. 55930627) 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 26/01/2024 às 9 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 11:44, 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 11:46, 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 11:48, 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 11:57, 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 12:01, 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 12:05, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **55945798** e o código CRC **B382C97C**.

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 202300010023416



SEI 55945798