



RESULTADO

RESULTADO FINAL DE ANÁLISE DE PROPOSTAS TÉCNICAS CHAMAMENTO PÚBLICO 05/2023

Após realizada aos vinte dias do mês de novembro 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 05/2023, 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 Águas Lindas de Goiás (HEAL)**.

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.

ORDEM CLASSIFICATÓRIA (FA1 + FA2 + FA3):

1º HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS = 84.45

2º INSTITUTO CEM = 81,75

3º INSTITUTO DE SAÚDE NOSSA SENHORA DA VITÓRIA = 68,90

4º VIVA RIO = 66,90

5º INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
= 66,20

6º BENEFICENCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE = 65,75

7º ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E INFANCIA - S3
GESTÃO = 55,75

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

- INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO = 63,40 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- INSTITUTO POSITIVA SOCIAL= 59,45 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1)

- INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE- IBRAS= 42,25 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1, FA2 e FA3)

- INSTITUTO DE PESQUISA E APOIO À GESTÃO PÚBLICA = 40,9 (Nota inferior ao exigido no edital no critério FA1, FA2 e FA3)

- ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II = 29,3 (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:

$$\text{NT: } \frac{((\text{FA1} \times 3) + (\text{FA2} \times 3) + (\text{FA3} \times 4))}{10}$$

RESULTADO FINAL COM FÓRMULA DO EDITAL (CLASSIFICAÇÃO GERAL)

TABELA DE CLASSIFICAÇÃO POR NOTA CONFORME FÓRMULA EDITAL					
UNIDADE DE SAÚDE: HOSPITAL ESTADUAL DE ÁGUAS LINDAS-HEAL					
ITEM	CONCORRENTES	NOTA FINAL	FA1	FA2	FA3
1	HMTJ	30,37	14,65	19,5	50,3
2	CEM	29,34	16,45	17,2	48,1
3	INSV	24,75	14,45	13,7	40,75
4	VIVA RIO	24,15	10,4	15,7	40,8
5	INDSH	23,98	10,05	14,95	41,2
6	CESÁRIO LANGE	23,47	12,8	15,5	37,45
7	S3 GESTÃO	19,8	11	14,05	30,7
8	IGH	23,22	6,9	14,5	42
9	POSITIVA	21,47	9,85	13,25	36,35
10	IPAGESP	14,81	8,2	7,35	25,35
11	IBRAS	14,5	5,95	18,1	18,2
12	JOÃO PAULO II	10,56	7,9	3,7	17,7

Após minuciosa análise das razões e contrarrazões recursais, exume-se que a Recorrente não trouxe 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:

ITEM 01: O Fluxo operacional que se relaciona a circulação em áreas restritivas, externas e internas foi pontuado com nota 0,3, no entanto, de um total de 2 pontos possíveis. Segundo avaliador a nota máxima não foi atingida, pois “Abordou de forma sucinta alguns fluxos de acesso ao hospital, sem qualquer indicação de como se dará a circulação/movimentação na unidade para esses fluxos.” 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). O instrumento convocatório deixa claro que deseja o fluxo - fluxo, que significa o desenho de como se dará o acesso a unidade. Assim, ao comparar a avaliação deste item dentro da matriz de avaliação do Instituto de Gestão e Humanização - IGH e da entidade 1º classificada, Hospital e Maternidade Therezinha de JESUS - HMTJ, pode-se observar que o critério de avaliação utilizado não é objetivo, pois como não foi disponibilizada o barema de avaliação, o ato de avaliação se torna condiz com a estrutura da unidade, visto que não foi pontuado a inexistência de conhecimento da mesma. subjetivo, podendo inclusive permitir que o avaliador realize a avaliação por critérios comparativos. Dentro deste tópico trazemos a seguinte consideração - A HMTJ - “Não apresentou fluxos específicos de circulação em áreas restritas. Além do mais, os fluxos apresentados não demonstram personalização, pois não se considerou estrutura física e as especificidades da unidade nos fluxos apresentados”, porém obteve pontuação 1. Enquanto, IGH, obteve pontuação 0,3 e segundo a matriz de avaliação “Abordou de forma sucinta alguns fluxos de acesso ao hospital, sem qualquer indicação de como se dará a circulação/movimentação na unidade para esses fluxos.” Como pode ser visto, o HMTJ apresentou um fluxo genérico, enquanto o IGH, apesar de sucinto apresentou fluxo que condiz com a estrutura da unidade, visto que não foi pontuado a inexistência de conhecimento da mesma.

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: A recorrente não apresentou fluxos para áreas internas. Apresentou apenas alguns fluxos de áreas externas, como acesso ao hospital pelos pacientes, visitantes, fornecedores e estacionamento. Não foi possível identificar como será o fluxo de circulação dentro e fora da unidade pretendida, pois não há, na proposta apresentada, nenhuma descrição da área física própria da unidade, como bloco, corredores e indicação dos acessos às recepções. Foi apresentado um único fluxo com termos genéricos para representar setores restritivos importantes, que possuem suas

particularidades. Ressalta-se que o fluxo de circulação para Central de Material e Esterilização é diferente do fluxo do Centro Cirúrgico, que é diferente das Unidades de Terapia Intensiva. Portanto, a recorrente não apresentou uma proposta de fluxo relacionada com a complexidade e individualidade do trânsito de cada serviço e/ou acesso de áreas externas, internas e restritivas. Já a proposta citada pela recorrente, apresentou de forma mais clara e completa os fluxos (fluxo de áreas restritivas, fluxos de pacientes interno, fluxo paciente externo, fluxo de acompanhantes, fluxo para visitantes, fluxo para funcionários, fluxo de acesso de fornecedores, fluxo de acesso de pacientes na urgência e emergência, pacientes com entrada por SAMU, Corpo de Bombeiros e Serviços de Saúde) demonstrando uma adequação ao edital (melhor proposta técnica) e a carta de serviços da pretendida.

ITEM 02: Este item também foi pontuado com nota 0,3, item que também perfaz 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 (pág. 17 - 21) 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 transversalizar a proposta técnica em muitos momentos, inclusive dentro dos protocolos assistenciais, na apresentação dos diversos serviços da equipe multiprofissional. Fazendo novamente um comparativo, o HMTJ também obteve pontuação superior ao IGH no item Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas, conforme pode ser visto na matriz de avaliação - “Apresentou apenas um fluxograma unidirecional da CME sucinto e genérico, ilegível. Não há evidências de personalização deste item tanto para os fluxos de materiais esterilizados quanto para fluxo roupas”, obtendo nota 1 novamente, enquanto o IGH, mais uma vez, foi pontuado com 0,3 e

teve a seguinte avaliação; “Apresentou apenas um fluxograma para CME e dois para Rouparia ambos genéricos, sem personalização e detalhamento dos processos inerentes aos fluxos”. Como pode ser visto, o avaliador define que o fluxo apresentado pela HMTJ é genérico e sucinto, mas pontua melhor do que o do IGH, no qual também destaca ser genérico. Como se deu então a escolha da nota? Porque diferenciá-la considerando que os avaliadores não acataram o que foi produzido em sua totalidade?

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: A recorrente apresentou apenas 01 fluxograma para a CME e 02 para Rouparia, no entanto não elucidou as etapas dos fluxos, tampouco abordou os microfluxos dentro do macroprocessos desses serviços de alta complexidade e de extrema importância para a unidade hospitalar. No entanto, a proposta citada pela recorrente, apesar de não apresentar uma proposta com características que demonstre personalização da mesma, e um fluxograma não muito legível, trouxe abordagens importantes sobre atribuições da equipe, recolhimento de artigos médico-hospitalar, retirada do material, recebimento de artigos contaminados, transporte automotivo de materiais contaminados, organização de artigos para entrega no CME, recebimento e conferência de artigos de outros setores no CME, carregamento das autoclaves, descarregamentos das autoclaves, conferência de material, limpeza diária de equipamentos, além de alguns conceitos, demonstrando uma adequação ao edital e a carta de serviços da pretendida.

ITEM 03: 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. Nesse diapasão, o HMTJ foi pontuado com nota 1 no item Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde, enquanto o IGH mantém a pontuação de 0,3, mas uma vez demonstrando falta de um barema que conduzisse a avaliação considerando um comparativo

entre a avaliação dos mesmos. Na do HMTJ foi exposto “Proposta genérica, sucinta e sem nenhuma característica de personalização. Não descreveu quantitativo ou metodologia para definição de quantidades de lixeiras considerando planta e atividades da unidade de saúde pretendida”. Enquanto no IGH expôs: “Não foi verificado: quantificação de lixeiras considerando as atividades operacionais da unidade de saúde pretendida, nem tão pouco como se dará o 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 sem nenhum detalhamento sobre o mesmo.” Como pode ser visto o fluxo delibera o processo de esterilização como solicitado, define-se que será estocado, mas o mesmo só deve ser adequado, quando a unidade já estiver sob gestão da OSC, a qual analisaria as necessidades de ajustes, por exemplo: aquisição de armários, etc, que possibilitem desenhar melhor a proposta de um fluxo. Como criar um fluxo, que pode ser alterado, visto as necessidades do serviço, pois não há um memorial descritivo dos armários, setores institucionais, patrimônio que possa auxiliar nesta descrição mais detalhada.

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: Na análise das propostas para averiguação da melhor Técnica, a proposta apresentada não descreveu detalhamento suficiente quanto às etapas descritas no fluxograma. Como por exemplo, detalhamento das etapas de acondicionamento, segregação interna, o transporte interno e os armazenamentos interno e externo dos resíduos. Além disso não foi verificado 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. Quanto à alegação da impossibilidade de planejamento da quantificação das lixeiras pois "somente poderia ser feito com o efetivo início da gestão da OSC na unidade" é de entendimento desta comissão que esta etapa pode ser realizada mediante visita técnica e conhecimento da planta física da unidade de saúde pretendida. Quanto a proposta citada pela recorrente, esta apresentou um fluxo Unidirecional de Resíduos seguido de detalhamento de cada etapa como: Segregação dos grupos A, B, C,D; Acondicionamento; identificação de resíduos, Transporte Interno; Armazenamento

Temporário; Armazenamento Externo e tratamento final, por meio de apresentação de Plano de Gerenciamento de Resíduos.

ITEM 04: 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 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.

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: Esclarecemos que a nota atribuída reflete a ausência de detalhamento das etapas da logística de suprimentos. A exemplo, pode ser citado que: nas etapas de reposição e distribuição de insumos, descrita no fluxograma, não detalha as ações, também não detalha documentação de solicitação, ações de controle, qualificação de fornecedores. Quanto a informação "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**" ressalta-se que o Edital descreve: "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 solicitando apresentação **somente de fluxograma**, ao contrário, faz ênfase a necessidade de clareza do fluxo. Considerando que a logística de suprimentos trata do planejamento, implantação e controle do fluxo de movimentação e armazenagem de insumos, não foi observado um fluxo de movimentação e armazenagem de insumos considerando a planta física da unidade pretendida.

ITEM 05: Proposta para Regimento Interno da Unidade foi pontuada com nota 0,5 mesmo sendo avaliado: “Em referência ao item Proposta para Regimento Interno da Unidade, foi apresentado pela

candidata às págs 43 a 59 um proposta de regimento que atende os requisitos do edital”, mesma avaliação feita no item Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional, que recebeu a totalidade da nota - 1 ponto. Na matriz de avaliação do HMTJ consta o mesmo texto “Em referência ao item Proposta para Regimento Interno da Unidade foram evidenciadas documentações às págs 150 a 164, atendendo o item integralmente.”, tendo este obtido a pontuação total, o que demonstra mais uma vez ausência de barema para avaliação, a ser seguido pelos avaliadores.

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: Em análise ao pedido de recurso sobre a nota referente a apresentação de proposta para Regimento Interno da Unidade, observamos que realmente não foi contabilizada a nota total vez que o item foi atendido em sua integralidade, assim sendo diante do exposto, assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada, cabendo-lhe a nota integral de 1,0 ponto.

ITEM 06: 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 avaliação 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.

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: 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 grau de compreensão do gestor acerca 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 previsto nas planilhas de orçamento anexas, 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, o que não significa necessariamente que ele será imediatamente da assinatura do contratos, influenciando na planilha de custos da proposta de trabalho ou custo complementar adicional como quis dizer a candidata. Em resumo, a planilha de custo com as despesas independe dos projetos de investimento futuro estabelecidos nos projetos. Ele, o projeto, basicamente servirá de referência para a melhoria do atendimento ao usuário, e o grau de maturidade da gestão que necessariamente precisará de recursos como aquisição de servidor para recepcionar banco de dados, memória dos prontuários eletrônicos obrigatórios pela legislação, softwares, firewall, dispositivos de segurança como senhas de acesso a sistemas, equipe especializada, etc. 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.

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 200 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.

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.

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. 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 diferentemente dos valores das planilhas de custos das despesas de operacionalização do serviço cotidiano previstas e apresentadas anexas. Em resumo, os projetos servem para avaliar o grau de capacidade de uma determinada organização, em planejar determinada ação antes de sua implementação, neste caso, de investimento em tecnologia para o estabelecimento de saúde. Portanto mantida a nota, não assistindo-lhes razão ao recurso solicitado.

ITEM 07: Quanto a esse item, afirma o avaliador que: “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. Foi apresentado mesmo texto para todos os chamamentos ocorridos em 2023”. Todavia parece que a comissão avaliadora não leu o documento na íntegra, já que os protocolos assistências foram apresentados como anexos e não constavam no corpo do texto, conforme pode ser verificado na tela abaixo, atendendo os requisitos solicitados em edital: Verifica-se, portanto, que na página 113 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 Guidelines da área de saúde. Ante o exposto, diante dos argumentos apresentados, resta claro que a matriz de avaliação seguiu o critério comparativo, onde foi comparado as propostas e pontuando-as, segundo a lógica da maior complexidade para a menor. Além disso, verifica-se a ausência de transparência do processo avaliativo, considerando que não há um barema, que seja capaz de direcionar a pontuação de forma específica e detalhada, dando abertura para interpretações subjetivas do avaliador, o que contraria o princípio do julgamento objetivo. Já com relação aos protocolos assistenciais, evidencia-se que realmente, o avaliador responsável pela análise do IGH parece não ter se atentado para a questão de que estes se encontravam nos anexos do documento. Afinal, ao avaliarmos os protocolos entregues pelas demais entidades, constata-se uma similaridade na confecção e formatação com os que foram entregues pelo IGH. Nessa senda, cabe destacar que em algumas propostas apresentadas pelas demais entidades também foram apresentados os protocolos como anexo, sendo avaliados e pontuados, diferentemente do ocorrido com a proposta técnica do IGH.

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: De fato, como citado pela recorrente, os protocolos assistenciais foram apresentados em anexos com a estrutura contemplando os principais elementos da elaboração dos protocolos porém, estes constam em documentação avaliada em outro item do edital, desta forma atribuir nota em documentação de outro item seria duplicação de pontuação. O item em questão se refere a Proposta de Manual e não aos protocolos assistenciais em si. Portanto, na página 113, cita que os protocolos encontram nos anexos e traz apenas um texto com significados, objetivos dos protocolos e que serão implementados nas unidades sob sua gerência, não apresenta Proposta de Manual de protocolos assistenciais com estrutura contendo os quesitos como: diretrizes, características, elementos e sua etapas necessárias para o processo de elaboração, isto é, como será elaborado os protocolos.

ITEM 08: 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 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.

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: Ressalta-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 número 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 "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". Esclarecemos que o Edital não define o formato de apresentação de Proposição de Projetos Assistenciais, uma vez que uma proposta é uma oportunidade de consolidar e apresentar, estruturalmente, a avaliação do dimensionamento, escopo de execução em termos de abrangência de áreas e serviços e de gestão estratégica e operacional, o que não foi observado na documentação apresentada para cada unidade de saúde pretendida.

ITEM 09: Os itens Acolhimento e Atendimento também tiveram supressão indevida na sua pontuação, sob a alegação de que o item "Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco". 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. No item, "atendimento", o avaliador considerou que a proposta supostamente não menciona a acomodação para os acompanhantes. 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.

DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO: De acordo com item editalício 2.1 do Plano de Trabalho, nos orienta que "a 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 Águas Lindas de Goiás (HEAL)". Partindo destes princípios, não procede a alegação da concorrente em combater a nota atribuída, 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 na página 526, e não na página 553 como citado no recurso, foi considerado o direito adquirido aos usuários descritos neste item e valorado, porém faltou apresentar na proposta uma descrição detalhada para o exigido neste item e não somente ditar o que a legislação prevê.

Com relação à contrarrazão apresentada, verifica-se que não foi trazida aos autos qualquer novidade com relação aos termos já enfrentados por esta Comissão, tratando-se apenas de apontamentos que refutam os termos dispostos no recurso administrativo, razão pela qual sua apreciação deixa de ser transcrita neste documento.

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

Com relação à entidade INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO houve reconsideração do item 05.

Com o enfrentamento do recurso administrativo apresentado e acolhimento parcial das razões apresentadas, houve alteração quanto ao resultado preliminar (v. 55924858) anteriormente divulgado do modo acima discriminado, acrescendo-se a nota do INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO.

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. 56722004) 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.

Dessa Feita, a deliberação recorrida se mostra coerente, não merecendo ser modificada e, conseqüentemente, o recurso interposto não merece ser **provido**.

Concluídos os trabalhos com a supracitada deliberação, é o presente documento publicado nesta 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 21/02/2024 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 19 dias do mês de fevereiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **CRYSTIANE FARIA DOS SANTOS LAMARO FRAZAO, Membro**, em 19/02/2024, às 10:54, 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 19/02/2024, às 10:55, 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 **ANDREA MARIA PEIXOTO, Membro**, em 19/02/2024, às 11:01, 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 **KEULY KARLA BARBOSA COSTA, Membro**, em 19/02/2024, às 11:05, 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 19/02/2024, às 11:17, 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 **LAYANY RAMALHO LOPES SILVA, Presidente de Comissão**, em 19/02/2024, às 12:38, 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 **56857971** e o código CRC **4E164908**.

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 202300010035050



SEI 56857971