



Ilustríssima presidente da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde - CICGSS/SESGO

COMISSÃO INTERNA DE CHAMAMENTO PÚBLICO | SES-GO

Ref.: Edital de Chamamento público nº 03-2023 - HEAPA

O INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE, pessoa jurídica de direito privado na forma de associação civil sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, conforme Decreto Estadual nº 9.758, de 30 de novembro de 2020, inscrita no CNPJ/MF nº 18.176.322/0001-51, com sede na Rua Avelino de Faria, nº 200, Setor Central, Rio Verde-GO, CEP 75.901-140, representado por seu Diretor Presidente ALUISIO PARMEZANI PANCRACIO, brasileiro, casado, engenheiro agrônomo, inscrito no CPF nº 159.938.598-81, residente na Rua Afonso Ferreira, 403, Setor Central, Rio Verde-GO, CEP 75.901-160, vem interpor

RECURSO

À essa Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde - CICGSS/SESGO, contra o resultado do processo seletivo objeto do Edital de Chamamento Público nº 03-2023 - HEAPA, pelas razões de fato e direito a seguir.

DA TEMPESTIVIDADE

Conforme item 11.3 do edital, cabe recurso no prazo de 03 (três) dias úteis após a publicação do Informativo de Resultado Preliminar, que ocorrerá no site da SES/GO, a ser protocolado via e-mail no endereço indicado no "Aviso de Chamamento Público", junto à Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde - CICGSS/SESGO.





Publicado em 27, segunda-feira, e excluindo o dia do começo, conforme estatui o Art. 66 da Lei Estadual nº 13.800, de 18 de janeiro de 2001, o termina do tríduo ocorrerá amanhã, 30, daí a plena tempestividade.

Síntese do resultado

Conforme consta, pelo menos 9 (nove) instituições atenderam ao chamamento apresentando suas propostas, mas, diante da desclassificação de 4 (quatro) por não atingirem pontuação mínima exigida pelo edital, apenas 5 (cinco) as tiveram analisadas, entre as quais a recorrente, que, entretanto, de forma surpreendente, veio a amargar um inesperado 3º lugar, com quase 8 (oito) pontos a menos que a primeira, conforme abaixo:

ORDEM CLASSIFICATÓRIA (FA1 + FA2 + FA3):

1º HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS = 87,15

2º INSTITUTO CEM = 81,20

3º INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS = 79,80

4º BENEFICÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE= 66,50

5º INSTITUTO NOSSA SENHORA DA VITÓRIA = 65,90

6º SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA ALBERT EINTEIN = 65,10

Pesaram sobremaneira para o resultado 11 (onze) itens, que, somados, totalizam 29,00 pontos, aos quais se atribuíram apenas 13,50 para a RECORRENTE, quando, inequivocamente, se devida e corretamente analisados, não poderiam ser menores que os tabelados.

A tabela abaixo mostra os itens que pesaram na classificação inesperada, com as pontuações atribuídas a cada um:





FA.1: Área de atividades				
Avalia adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais a capacidade operacional da unidade.				
Área analisada	Item analisado	Pg proposta	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Implantação de fluxos individualizados ao perfil da unidade de saúde a forma de apresentação será considerado levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo)	Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	153-160	2,00	1,80
Implantação de processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	341-517	2,00	1,00
Incrementos de atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou sociais	543-568	5,00	4,50
Subtotal de pontos			9,00	7,30

FA.3: Qualificação técnica				
Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo diretivo quanto a administrar um hospital e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho				
Área analisada	Item analisado	Pg proposta	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
	Experiência da organização social em	896-915	5	0





FA.3: Qualificação técnica				
Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo diretivo quanto a administrar um hospital e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho				
Área analisada	Item analisado	Pg proposta	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Experiência anterior em gestão hospitalar da proponente ou de seu corpo diretivo	saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos			
	Experiência da organização social em saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 100 leitos e inferior a 200 leitos	916-1120	4	0
Estrutura e experiência da diretoria	Experiência mínima de 01 ano da diretoria da organização social em saúde (lotados na unidade) no gerenciamento de unidade hospitalar (cada diretor poderá obter no máximo 0,5 pontos)	1229-1233; 1234-1238; 1239	3	1,0





FA.3: Qualificação técnica

Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo diretivo quanto a administrar um hospital e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho

Área analisada	Item analisado	Pg proposta	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
Implementação de Serviços e funcionamento da equipe interdisciplinar	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência.	1395-1726	2	1,8
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreaviso.	2154-2769; 1273-1275	2	1,6
	Apresentação de título stricto senso na área de gestão em saúde indicados para a gestão da unidade, com documento comprobatório de interesse do titular.	2803-2812	1	0





FA.3: Qualificação técnica				
Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo diretivo quanto a administrar um hospital e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho				
Área analisada	Item analisado	Pg proposta	Pontuação Máxima	Pontuação Obtida
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico.	2813-2939; 2940-3018; 3018-3281; 1714-1720	1	0,8
Implementação e funcionamento de outros serviços	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial.	3423-3424	2	1
Subtotal de pontos			23,00	9,25
Total de pontos			32,00	16,55

Como se verá a seguir as pontuações atribuídas destoam das regras editalícias, e até mesmo da matriz de avaliação.

ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	Descreveu todas as etapas/ especificades necessárias ao PGRSS, por meio de texto	No edital solicita o fluxo a ser realizado, não mencionando a necessidade de quantificação de





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
	<p>fundamentado e apresentação de fluxogramas, mas não descreveu quantitativo ou metodologia para definição de quantidades de lixeiras considerando planta e atividades da unidade de saúde pretendida.</p>	<p>lixeiras. Na RDC 358 de 29 de abril de 2005 do CONAMA, RDC ANVISA Nº 222 de 28 de março de 2018 (que revogou a RDC 306 de 07 de dezembro de 2004), assim como no Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da ANVISA, de 2006, não mencionam o dimensionamento/quantidade de lixeiras. Portanto, indevida a perda de pontuação.</p>
<p>Proposta de manual de protocolos assistenciais</p>	<p>Não apresentou uma proposta de manual que descreve estrutura de protocolo, objetivos, indicadores de desempenho e aprovação. Apresentou os protocolos já com estruturação definida e aprovados e com descrição de objetivos, mas não foi apresentado indicadores de desempenho do acompanhamento das atividades.</p>	<p>A conclusão está em contradição consigo mesma: Na primeira parte afirma que “Não apresentou uma proposta de manual que descreve estrutura de protocolo, objetivos, indicadores de desempenho e aprovação”; na segunda, em sentido diametralmente oposto, afirma “Apresentou os protocolos já com estruturação definida e aprovados e com descrição de objetivos, mas não foi apresentado indicadores de desempenho do acompanhamento das atividades.”</p> <p>Na realidade a recorrente o apresentou, seguindo o modelo de manual, sendo uma introdução única para todos os protocolos, no qual será gerenciado pelo sistema de</p>





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
		gestão da qualidade onde serão mensurados os resultados, conforme descrito na pág:342-343 da proposta.
<p>Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou Sociais</p>	<p>Apresentou 9 Projetos: 1. HEAPA NAS ESCOLAS; 2. PRESERVAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS PACIENTES NA UTI; 3.AMBIENTAÇÃO DE ACOMPANHANTES; 4. MUSICOTERAPIA; 5. ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM TRATAMENTOS DE FERIDAS; 6.GUARDIÕES DO SILÊNCIO; 7.HEAPA DOA AMOR; 8. PASTORAL DA SAÚDE; 9.SAFETY HUDDLE. Todos os projetos apresentaram: objetivos, contextualização, plano de trabalho e cronograma; os custos foram informados como ação sem custo ou dentro do custeio previsto no edital. Não foi apresentado levantamento demonstrando as necessidades da unidade de saúde para os projetos apresentados ou se os mesmos são factíveis as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida.</p>	<p>Conforme a conclusão, faltou a especificação das necessidades da unidade de saúde ou se são factíveis às rotinas e estrutura da unidade de saúde.</p> <p>Conclusão equivocada.</p> <p>A proposta atende à diretriz estabelecida no edital no subitem 8.2 "A proposta deverá ser elaborada de acordo com o roteiro estipulado no plano de trabalho - anexo 1 deste edital, observadas ainda as condições estabelecidas no plano de trabalho (anexo 1)" na pág: 04 do edital.</p> <p>A proposta contém introdução, objetivo, justificativa, público, apresentação, plano de trabalho, cronograma e orçamentos; na introdução e justificativa são informadas as necessidades do projeto conforme o perfil da unidade apresentado no edital.</p> <p>Vale ressaltar que as necessidades são estabelecidas no edital, não cabendo intervenção do proponente.</p>





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
		Portanto, ao contrário da conclusão, o projeto atende perfeitamente às exigências editalícias, merecendo pontuação integral.

ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
<p>Experiência da organização social em saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos. (negrito não original)</p>	<p>Apresentou a experiência do gestor Ricardo Furtado na Diretoria Técnica do HUGO, mas não foi encontrado vínculo com o IPGSE, por isso não foi pontuado.</p>	<p>Simplesmente esta organização não recebeu nenhuma pontuação quanto a este tópico. Mas, seria diferente, caso não fosse a contradição verificada, pelo menos, em relação ao Dr. Ricardo Furtado, no chamamento 04/2023, que certamente repercutiu neste: foi pontuado no item “Experiência mínima”, e logo mais adiante, não considerado no item “Experiência da organização social em saúde ou de seus gestores”. Ubi eaden ration, ibi idem jus. Trata-se de adágio romano significando que as mesmas razões conduzem as mesmas soluções. Seu vínculo está comprovado pela carta de aceitação na pág:1261 da proposta.</p> <p>Ora, um “corpo” não pode ter dois pesos conforme a balança, razão por que a perda de pontuação não pode prosperar.</p>
Experiência da organização	Hospital Estadual de Santa	Conclusão equivocada, por ter analisado





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
social em saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 100 leitos e inferior a 200 leitos	Helena de Goiás-HERSO: 91 leitos. Consulta realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), em 18/10/23.	<p>informação recente sem considerar a larga experiência adquirida durante o período de pandemia da COVID 19, quando esta organização chegou a ter 104 leitos ocupados ao mesmo tempo.</p> <p>Os documentos comprobatórios constam na pág: 955-956, conforme pode ser consultado no site do CNES no período de maio a setembro de 2021 https://cnes.datasus.gov.br/pages/esta-belecimentos/ficha/hospitalar/5219306665322?comp=202109.</p> <p>A exigência editalícia de quantitativo de leitos não estabelece- nem poderia- limite temporal, importando que esta organização teve experiência de gestão de mais de 100 leitos em período de enorme turbulência mundial.</p>





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
<p>Experiência mínima de 01 ano da diretoria da organização social em saúde (lotados na unidade) no gerenciamento de unidade hospitalar (cada diretor poderá obter no máximo 0,5 pontos)</p>	<p>Rafael Camargos: apresentou declaração de Diretor administrativo em 2018 e Diretor Geral em 01/03/23, mas não demonstrou experiência mínima de 01 ano nos cargos supracitados, não demonstrou com datas o período ocupado no cargo de Diretor administrativo e no cargo de Diretor Geral, até o momento desta avaliação, tinha 7 meses de experiência, por isso não pontuou. Fernando Duarte (Diretor Administrativo do HMU): 0,50 Alúísio Parmezani (Diretor Administrativo HERSO); 0,50</p>	<p>Como lei interna de certame, a regra editalícia deve ser respeitada, de modo que devem ser pontuados os seguintes profissionais:</p> <p>a) Rafael Camargos: foi diretor administrativo do Hospital Universitário de Rio Verde -GO, entre julho de 2018 a fevereiro de 2023, quando foi promovido a diretor geral e continua em plena atividade, comprovando sua experiência pela declaração de experiência profissional na pág: 1229, e carta de aceitação pág: 1233.</p> <p>b) Murilo Almeida: não consta sequer o motivo de sua “reprovação tácita” pela comissão, mas, ainda que constasse, não teria base jurídica, pois foi diretor administrativo do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás -HERSO-, comprovando sua experiência por 01 ano e 03 meses, por meio de declaração firmada pelo diretor presidente Alúísio Parmezani Pancrácio na pág: 1239, e carta de aceite na pág: 1249.</p> <p>c) Tuany de Paula Terra: : não consta sequer o motivo de sua “reprovação tácita” pela comissão, mas, ainda que constasse, não teria base jurídica, pois</p>





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
		<p>é diretora administrativa do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás-HERSO, conforme declaração firmada pelo diretor presidente Alúcio Parmezani Pancrácio anexo a pág 1250 sendo também evidenciado no portal da transparência do IPGSE: (https://ipgse.org.br/wp-content/uploads/2023/11/01_-_Relacao_Mensal_De_Diretores_E_Chefes_Unidade_Gerida_Herso_102023assinado.pdf).</p> <p>Além desses gestores, também deve ser considerado outros dois, inclusive aceitos pela comissão no chamamento público 04/2023- HERSO: Etiene Carla Miranda e Ricardo Furtado. Ambos são gestores hospitalares com experiência devidamente comprovada, a primeira como diretora assistencial e Multiprofissional do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás- HERSO, mencionado declaração de experiência na pág:1262 e carta de aceite na pág:1268; o segundo, embora não tenha vínculo empregatício com essa instituição, a ela presta seus serviços conforme carta de aceite que pode ser vista na página 1261.</p> <p>Portanto, como os dois gestores</p>





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
		<p>foram “pontuados” no chamamento 04/2023-HERSO, fuge a lógica não receber neste o mesmo tratamento. Ubi eaden ratio, ibi idem jus. Trata-se de adágio romano significando que as mesmas razões conduzem as mesmas soluções.</p>
<p>Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência.</p>	<p>Apresentou protocolos de enfermagem comuns nas áreas de ambulatório e urgência sem detalhar o que é específico de cada área e com isso não traz a personalização de cada setor da unidade.</p>	<p>Os protocolos de enfermagem são institucionais e padrão aplicáveis de acordo com o quadro clínico do paciente, independentemente do setor em que se encontra internado. Ex: protocolo de sepse, Protocolo de queda, protocolo de lesão por pressão, protocolo de comunicação efetiva, o, protocolo de administração segura de medicamentos, protocolo de verificação de sinais vitais etc.</p> <p>No cabeçalho da proposta constam as indicações dos ambientes, especificando “ambulatório/urgência”. Não há separação entre os setores pelo fato de serem protocolos padrões da instituição.</p>





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
		<p>Por essa razão deve ser atribuída pontuação máxima.</p>
<p>Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreaviso.</p>	<p>Apresentou os protocolos assistenciais médicos para as áreas ambulatório/ hospital dia, Enfermarias. A maioria dos protocolos apresentados foram os mesmos percorridos para emergências e uti. Apresentou planilha com carga horária e quantidade de profissionais médicos para as áreas mencionadas e normas para os plantões de sobreaviso não sendo mencionado na planilha.</p>	<p>Na justificativa da nota aplicada consta que os protocolos já haviam sido percorridos para emergência e UTI.</p> <p>É importante ressaltar que grande parte de protocolos assistenciais são aplicáveis de acordo com o quadro clínico do paciente, independentemente do setor que se encontra internado. Ex: protocolo de dor, protocolo de comunicação efetiva, protocolo de infecção de trato urinário, protocolo de TEV e TVP, protocolo de sepse, etc.</p> <p>Quanto aos plantões e sobreaviso, esta organização segue a resolução 1834/2008 do Conselho federal de Medicina, que regulamenta, justamente, a matéria.</p> <p>Vale destacar que, embora não tenha sido mencionado o número dessa resolução, a proposta oferecida por esta organização, mencionou o entendimento do conselho profissional da classe médica.</p>
<p>Apresentação de título stricto sensu na área de gestão em saúde indicados para a gestão</p>	<p>Thaís Afonso : apresentou CERTIFICADO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM, e não na área</p>	<p>Conclusão equivocada. O nome da titulação por si não determina a sua natureza nem extensão, devendo,</p>





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
da unidade, com documento comprobatório de interesse do titular.	de gestão em saúde, por isso não pontuou.	<p>conforme o caso, investigar-se o histórico ou conteúdo programático do curso, que em geral pode ser visto até mesmo no verso do certificado ou diploma ou em documento separado.</p> <p>O certificado conferido a Thaisa Cristina Afonso menciona o curso de Mestrado em Enfermagem, o qual, entretanto, integra a linha de pesquisa "Gestão em saúde e enfermagem", conforme imagem abaixo:</p> <p><i>Área de Concentração:</i> A Enfermagem no Cuidado à Saúde Humana <i>Linha de Pesquisa:</i> Gestão em Saúde e Enfermagem</p> <p>Sendo assim, a formação acadêmica de Thaisa atende perfeitamente à exigência do edital.</p>
Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico.	Apresentou protocolos de enfermagem (rotinas) para as áreas CME, Bloco cirúrgico, enfermarias e UTI. O protocolo de cirurgia segura não foi apresentado em bloco Cirúrgico, estão nas págs. 1714 a 1720 descrito nos protocolos de enfermagem de ambulatório e urgência.	<p>A despeito da importância desse quesito, importa que o edital não contém essa exigência.</p> <p>Mesmo assim, na pág: 1823 da proposta consta o protocolo de cirurgia segura no qual menciona no item aplicação o setor centro cirúrgico.</p>
Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza,	Os critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção	<p>Conclusão equivocada.</p> <p>Primeiramente o edital não exige o nível de detalhamento que consta na matriz</p>





ITEM ANALISADO	DECISÃO DA COMISSÃO	FUNDAMENTOS DO RECURSO
vigilância e manutenção predial.	predial foram apresentadas de forma generalizada sem descrever os critérios específicos para cada serviço terceirizado, considerando ambiente hospitalar, a exemplo: critérios quanto a segurança dos funcionários em relação a atividade executada, materiais utilizados, condições de monitoramento para cada serviço e documentação específica exigida. Foram descritas as legislações a serem seguidas, normas referentes a segurança e treinamento do trabalhador e descrição sobre aplicação de análise de risco.	<p>de avaliação, contentando-se com a especificação de critérios para as contratações de prestadores de serviços.</p> <p>Em segundo lugar, esta organização contém normatizações específicas e até pormenorizada acerca da contratação de serviços terceiros materializados na sua resolução Nº 01/2021, devidamente mencionada na proposta, mais propriamente na pág: 3423.</p> <p>Por exemplo, ali se vê que na contratação de vigilantes são exigidos prova de formação no curso específico, certidão negativa criminal (para dimensionar a sua forma de atuação), autorização legal para o porte de arma de fogo, além de tecnologias, estruturas físicas, estruturas procedimentais e política voltada para a identificação de eventuais vulnerabilidades.</p> <p>Também consta na mesma resolução a realização de treinamentos periódicos para todos os prestadores de serviços e ainda, como segurança para sua família, a contratação de seguro de responsabilidade civil e profissional às expensas desta organização.</p>





Em resumo, as conclusões da respeitável comissão avaliadora contrariam o edital, além de, em alguns pontos, contrariar-se a si mesma, de modo que na espera judicial ou mesmo em outra espécie de processos administrativos caberia embargos de declaração com inegável efeito notificativo para, de qualquer modo, reformar a pontuação atribuída substituindo-a pela máxima.

CONCLUSÃO

Em face do exposto, requer, com fundamento no Art.56, § 1º, da lei estadual Nº13.800, de 18 de janeiro de 2001, que rege o processo administrativo no âmbito deste Estado, que Vossa Senhoria receba o presente recurso e reconsidere a decisão quanto aos itens impugnados atribuindo-lhes a pontuação máxima prevista no edital.

Na remota hipótese de Vossa Senhoria manter o entendimento, em vez de se retratar, requer remessa dos autos a autoridade competente para o julgamento conforme o direito.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Goiânia 29 de novembro de 2023

ALUISIO PARMEZANI PANCRACIO

DIRETOR PRESIDENTE

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE

