



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 02/2024**

Trata-se do Chamamento Público nº 02/2024-SES/GO (63234604), realizado pela Secretaria de Estado da Saúde — SES visando 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 Complexidade, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde na **Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho - Goiás.**

Encerrada a fase de recursos administrativos e contrarrazões, a Comissão Interna de Contratos de Gestão (CICGSS/GAB/SES) procedeu com a análise dos mesmos.

Destaca-se que as justificativas para cada nota atribuída por esta unidade técnica consta das matrizes de avaliação(v. 67724832), enquanto que as respostas para negativa ou acolhimento de cada recurso, consta das respostas aos recursos, conforme descrito abaixo.

Oportunamente é juntado a motivação para o acolhimento ou não de cada item dos recursos interpostos por cada uma das entidades.

DESCRIÇÃO DO RECORRENTE / UNIDADE DE SAÚDE: BHCL / Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho - Goiás					
DATA DE ENVIO DO E-MAIL DA SOLICITAÇÃO DO RECURSO: 14/11/2024					
ITEM DO RECURSO	DESCRIÇÃO DO RECURSO INTERPOSTO PELA RECORRENTE	ITEM DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO	DESCRIÇÃO DA DECISÃO DA COMISSÃO NA MATRIZ DE AVALIAÇÃO	ENFRENTAMENTO DA COMISSÃO AO RECURSO	DECISÃO COMISSÃO SOBRE O RECURSO APRESENTADO (RECONSIDERADO / NÃO RECONSIDERADO)
1	Não foi possível observação e detalhamento das atividades considerando a planta física da unidade pretendida. Não apresentou etapas de dispensação de medicamentos (contemplando processo de utilização e dispensação segura e medicamentos). Porém, não houve vislumbre do projeto apresentado pela organização social, já	FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Implantação de GEstão / Implantação de Logística de Suprimento	Apresentou descrição teórica sobre a cadeia de suprimentos contemplando: importância, papel do setor de compras e seleção de fornecedores, utilização de indicadores de desempenho, descrição de serviços (recebimento, conferência, inspeção, armazenamento e controle, , papel da Farmácia, , dose	Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo Melhor Técnica. Considerando que a cadeia de suprimentos de logística é: "um processo que compreende as etapas de aquisição, armazenamento temporário, produção e distribuição de insumos, incluindo seus registros e controles". Informamos que não foi observado descrição quanto aos critérios de	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	que O processo de dispensação de medicamentos e utilização está descrito a partir da página 102, volume 1 do Plano de trabalho		unitária e responsabilidades de profissionais envolvidos, previsão de estoque, distribuição e rastreabilidade. Embora apresente texto com muitas informações não foi possível observação o detalhamento das atividades considerando a atividade e planta física da unidade pretendida. Não apresentou etapas de dispensação de medicamentos (contemplando processo de unitarização e dispensação segura e medicamentos Juarez Barbosa).	dispensação dos medicamentos de alto custo do Juarez Barbosa. Quanto à informação Não apresentou etapas de dispensação de medicamentos (contemplando processo de utilização e dispensação segura e medicamentos) a frase omite as palavras "medicamentos Juarez Barbosa" , como descrito na matriz de avaliação publicada. O texto da página 102, volume I, descreve "Sistema de Distribuição de Medicamentos por Dose Unitária" de forma generalizada, sem contemplar a entrega a pacientes diretamente (medicamentos de alto custo), medicamentos, ao profissional que realiza o atendimento e ainda não menciona a distribuição/dispensação de itens dos carrinhos de emergência utilizados nas policlínicas.	
2	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão (membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota Ocorre que os itens foram amplamente demonstrados na página 260 do plano de trabalho, volume 1.	FA.2.1 . Comissão Biossegurança	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Percebe-se que essas informações não eram desconhecidas, uma vez	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

				que a proponente apresentou os dados na maioria das comissões em que não houve solicitação de reavaliação de nota. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.	
3	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota. Porém, os itens não pontuados estão nas páginas 261 e 262 do plano de trabalho, volume 1.	FA.2.1 . CEP	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Percebe-se que essas informações não eram desconhecidas, uma vez que a proponente apresentou os dados na maioria das comissões em que não houve solicitação de reavaliação de nota. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item. Há de considerar que nas páginas 261 e 262 se relacionam à outra comissão, mas de qualquer modo, as páginas avaliadas (325/332) ratificam a	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

				avaliação feita anteriormente.	
4	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota. Os itens não pontuados estão nas páginas 403 e 405 da PT, volume 1	FA.2.1 . Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Percebe-se que essas informações não eram desconhecidas, uma vez que a proponente apresentou os dados na maioria das comissões em que não houve solicitação de reavaliação de nota. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item. Há de considerar que nas páginas 403 e 405 se relacionam à outros itens avaliados na proposta, e não de comissão, mas as páginas avaliadas (289/295) ratificam a avaliação feita anteriormente.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>
5	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os	FA.2.1 . NQSP	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos",	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	<p>membros, também exigidos para a composição de nota. Diferentemente, o projeto apresentado pela BHCL dispõe sobre os itens não pontuados nas páginas 433 e 434, volume 2.</p>		<p>membros, também exigidos para a composição de nota.</p>	<p>e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Percebe-se que essas informações não eram desconhecidas, uma vez que a proponente apresentou os dados na maioria das comissões em que não houve solicitação de reavaliação de nota. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item. Há de considerar que nas páginas 433 e 434 se relacionam à outros itens avaliados na proposta, e não de comissão, mas as páginas avaliadas (332/343) ratificam a avaliação feita anteriormente.</p>	
6	<p>Este item abrange o conteúdo do item 4.1, que começa na página 401 da PT, volume 2, incluindo todos os seus subitens. Ele descreve, entre outros aspectos, as orientações sobre como a recepcionista deve proceder ao receber um paciente não agendado. Além disso, na página 407, são apresentadas as considerações</p>	<p>FA.2.1 .Acolhimento / Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na Policlínica.</p>	<p>O manual tem o objetivo de fornecer diretrizes e procedimentos claros para a execução de atividades e garantir o cumprimento de normas e políticas internas, serve como um guia prático para assegurar a padronização de processos e a conformidade com as normas aplicáveis. Espera-se que a proposta seja</p>	<p>Como já esclarecido na resposta anterior, um manual tem como objetivo fornecer diretrizes e procedimentos claros para a execução das atividades, garantindo o cumprimento de normas e políticas internas. Ele tem o intuito de atuar como um guia prático que assegura a padronização dos processos e a conformidade com as normas aplicáveis. Nesse contexto, o manual deve</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	relacionadas ao apoio psicossocial.		adaptada às necessidades da Policlínica e sua natureza de atendimento com orientações para as formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial. A proposta traz um texto breve que não contempla a integralidade exigida no item, mencionando apenas o acolhimento na recepção de forma superficial e genérica.	atender às demandas específicas da Policlínica, abordando de forma detalhada as formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial como exigido neste item. Embora a proposta apresentada mencione o acolhimento na recepção, o texto é breve, superficial e não contempla integralmente as exigências do item, carecendo de maior aprofundamento nos aspectos operacionais e técnicos das demais dimensões esperadas. Nota-se também nas informações dadas pela recorrente, um olhar não personalizado quando menciona que entre as atribuições da recepção está a de "realizar passagem de plantão regularmente, não é permitido abandonar o plantão...", levando a considerar uma Unidade com atendimento 24h, sendo que a Policlínica atua em regime de 12h. Portanto, para o Manual requerido neste item, seria necessário ampliar o conteúdo, detalhando processos e práticas que atendam à complexidade e à natureza do atendimento prestado pela Policlínica. Isso inclui orientações práticas, fluxos bem definidos e instrumentos que auxiliem a equipe no cumprimento de suas funções. As informações apresentadas na página 407 foram sim avaliadas, mas entrou na composição de nota no item posterior, como assim, indica a proposta.	
7	Já, a Proposta para implantação do Acolhimento dos usuários na Policlínica. O acolhimento personalizado ao usuário está descrito na página	FA.2.1 .Acolhimento / Proposta para implantação do Acolhimento dos usuários na Policlínica.	A proposta traz um texto com inúmeras informações baseado na Política Nacional de Humanização, propondo um serviço humanizado. Nota-se, a necessidade de uma melhor	Em resposta à esse questionamento, seguimos o estabelecido no item editalício 8.3.1, onde designa que todos os tópicos das propostas devem ser paginados corretamente no índice, nesse aspecto, foram	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	<p><b>421, abordando o "uso" do espaço denominado terminal, destinado a receber residentes de locais mais afastados, além de apresentar outras propostas. Já a gestão de porta aberta é tratada no item 4.2.1.5.2, "Formas de Acolhimento para os Colaboradores", presente na página 422 da PR, volume 2. Este item destaca que as lideranças estão à disposição para resolver situações adversas envolvendo os colaboradores.</b></p>		<p>adaptabilidade à realidade do serviço ambulatorial, perfil da policlínica, pois menciona em uma de suas ações a implantação "na urgência e emergência o acolhimento com a avaliação de risco".</p>	<p>avaliados neste item as páginas 404 a 407, como a própria proposta indica. Com isso, as páginas 421 e 422 mencionadas em recurso, foram avaliadas em consonância com o solicitado em outro item. Em relação ao mencionado sobre o destaque de que as lideranças estão à disposição de resolver situações adversas envolvendo colaboradores, a SES, parte da premissa quando instalado um instrumento convocatório para operacionalização e execução dos serviços de saúde de uma de suas Unidades, é que o parceiro gestor realmente tenha essas deliberações, mas que para este item, não interfere no avaliado. Por fim, mantém-se a nota atribuída neste item, por entender que foi justificada à contento anteriormente.</p>	
8	<p><b>O Setor de Ouvidoria atua como um canal institucional e estratégico. A proposta deve primar pela criação de um canal de comunicação eficiente entre os usuários e o Sistema Único de Saúde (SUS) no estado, com o objetivo de receber, classificar e resolver demandas como reclamações, sugestões e elogios. Entende-se que deve ser oportunizado diferentes canais de atendimento, como telefone, e-mail e formulário eletrônico, além do SAU, caixa de sugestões e pesquisa de satisfação. O item exige a pesquisa de satisfação que tenha vinculação com a Secretaria de Estado de Saúde, traz a pesquisa, mas não atribui conexão com a SES neste item em</b></p>	<p><b>FA.2.1 .Atendimento / Proposta de desenvolvimento de ações de ouvidoria vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.</b></p>	<p>O Setor de Ouvidoria atua como um canal institucional e estratégico. A proposta deve primar pela criação de um canal de comunicação eficiente entre os usuários e o Sistema Único de Saúde (SUS) no estado, com o objetivo de receber, classificar e resolver demandas como reclamações, sugestões e elogios. Entende-se que deve ser oportunizado diferentes canais de atendimento, como telefone, e-mail e formulário eletrônico, além do SAU, caixa de sugestões e pesquisa de satisfação. O item exige a pesquisa de satisfação que tenha vinculação com a Secretaria de Estado de Saúde, traz a pesquisa, mas não</p>	<p>Como já referenciado, o item editalício 8.3.1, designa que todos os tópicos das propostas devem ser paginados corretamente no índice, com isso, para este item foram avaliados as páginas 412 a 420, conforme indicado no índice e proposta. A proponente alega ter informações na página 93 da PT, volume 2, porém, o volume mencionado começa com a página 318, o que não confere com o indicado, impossibilitando a conferência. Mas levando em consideração que as páginas relacionadas para este item, foram anteriormente avaliadas, e por não ter nenhum fato novo, mantém-se a nota atribuída.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto a este ponto.</b></p>

	questão. Mas, os itens indicados como faltantes estão nas páginas 93 da PT, volume 2, está descrita a vinculação da pesquisa com a SES		atribui conexão com a SES neste item em questão.		
9	No critério de Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima, conforme descrito na página 505, da PT, volume 2.	FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços / Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	Não encontrado	Nota 0 para nota 2	RECONSIDERADO, assiste razão ao recorrente quanto a este ponto.
10	Normas para realização dos procedimentos de aquisição, recebimento, guarda e distribuição de materiais na Policlínica. A Dispensação da Farmácia clínica está na página 102 da PT, volume 1, e o armazenamento de medicamentos incluindo termolábeis e de controle especial está descrito a partir da página 100, da PT, volume 1.	FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços / Normas para realização dos procedimentos de aquisição, recebimento, guarda e distribuição de materiais na Policlínica	Descreve que para realização dos procedimentos de aquisição, recebimento, guarda e distribuição de materiais e medicamentos estão inseridas no item Implantação de Logística de Suprimentos (pontuado em outro item). Descreve dispensação para os medicamentos do Juarez Barbosa. Não Descreve atividades de dispensação de medicamentos da farmácia clínica, medicamentos de alta vigilância, controle especial e armazenamento de medicamentos (CAF), incluindo os termolábeis e dispensação e reposição dos carrinhos de emergência.	Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo Melhor Técnica. Informamos que a página 102 , volume I, apontado pela entidade está inserido em outro item (a saber: Implantação de Logística de Suprimentos). Para o item "Normas para realização dos procedimentos de aquisição, recebimento, guarda e distribuição de materiais na Policlínica." espera-se que a entidade apresente o contexto específico e completo para o item solicitado, o que não foi contemplado. Ressalta-se que esta comissão não avalia/ aproveita informações contidas em outros itens da matriz, o que poderia gerar duplicidade errônea de pontuação e, principalmente, ser desleal com a concorrente que traz, item a item, as informações solicitadas em edital.	NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto a este ponto.
11	Quanto a Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os	FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços /	Apresenta REGULAMENTO DE CONTRATAÇÕES DE COMPRAS, SERVIÇOS, OBRAS,	Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo Melhor Técnica.	NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto a este ponto.

	serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial. O cronograma para manutenção predial está apresentado a partir da página 518, da PT, volume 2.	<b>Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial</b>	ALIENAÇÕES E LOCAÇÕES DA BHCL e MANUAL DE COMPRAS E AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES. Não descreveu critérios específicos para contratações solicitadas, a exemplo: 1.serviços de limpeza (avaliação de estrutura física como pisos, definição de saneantes ); 2. serviços de vigilância (monitoramento do ativo patrimonial, controle de acessos, prática de resoluções de conflitos, cursos específicos de segurança) e 3. serviços de manutenção predial (apresentação de capacitação e cronograma para manutenções corretivas, preventivas e preditiva).	Informamos que a página 518 , volume 2, apontado pela entidade está inserido em outro item (a saber: Normas para o Funcionamento do Serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima ). Para o item "Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial" espera-se que a entidade apresente o contexto específico e completo para o item solicitado, o que não foi contemplado, uma vez que o ambiente hospitalar necessita de critérios específicos para seu funcionamento e a demonstração de sua correta operacionalização deve ser descrita item a item , sendo que a apresentação somente do cronograma em outro item não tende o solicitado. Ressalta-se que esta comissão não avalia/ aproveita informações contidas em outros itens da matriz, o que poderia gerar duplicidade errônea de pontuação e, principalmente, ser desleal com a concorrente que traz, item a item, as informações solicitadas em edital.	
12	Quanto a Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações. O item está descrito a partir da página 523 da PT, volume 2	<b>FA.3.6 Política de Recursos Humanos / Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações</b>	Não Encontrado	Não houve a proposta de projeto e sim um breve texto sobre o que é uma pesquisa e tópicos das etapas sem detalhamento da metodologia nem programas de Desenvolvimento, capacitação, treinamento, PDI ou PDL dela decorrente. A Comissão lembra que, um Projeto pressupõe no mínimo os itens: Título, Resumo ,Apresentação, Contexto, Público	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

				Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list.	
13	<p>No que tange a Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção, O item está descrito, e se inicia na página 527 da PT, volume 3. O modelo de contrato está apresentado na página 533.</p>	<p>FA.3.6 Política de Recursos Humanos / Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção</p>	<p>Em referência ao item Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção evidenciado às págs 527 a 536 Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho. Não foi apresentado modelo de contrato de trabalho. Em referência a Avaliação de Desempenho, foi apresentada às págs 536 e 537 um breve texto, sem descrever metodologia, periodicidade, etc, não atendendo assim, essa parte do item. Em referência à sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção, foi apresentado às págs 537 a 541, atendendo esta parte do item.</p>	<p>Reconsiderado em parte. O texto é genérico e não demonstra a metodologia de Avaliação de Desempenho abordada, ou seja se:1. Autoavaliação. ... 2. Avaliação por superior imediato. ... 3. Avaliação direta ou 90 graus. ... 4. Avaliação conjunta ou 180 graus. ... 5. Avaliação por competências. ... 6. Avaliação por objetivos. ... 7. Avaliação 360 graus. ... 8. Satisfação dos funcionários. 9. Avaliação de desempenho da equipe 10. Avaliação por incidentes críticos. RECONSIDERADO O ITEM CONTRATO DE TRABALHO RECONSIDERADO O ITEM REGISTRO DE PONTO RECONSIDERADO O ITEM MODELO DE ESCALA DE TRABALHO Nota 0 para 2</p>	<p>RECONSIDERADO EM PARTE,</p>
14	<p>Sobre o Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças). O item se encontra descrito, e se inicia na página 541 da PT, volume 2. O modelo de contrato está apresentado na página 533.</p>	<p>FA.3.6 Política de Recursos Humanos / Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)</p>	<p>Não encontrado</p>	<p>Apresentada o modelo de Escalas de trabalho. Quanto ao item afastamentos (férias e licenças) o texto é insuficiente. Nota 0 para 0,5</p>	<p>RECONSIDERADO EM PARTE .</p>

15	<p>Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis; Apresentado o item correspondente a Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis, às págs 568 a 577, apenas os planos de ação referente a proposta apresentada pela organização. Porém ao lermos toda a proposta, foi evidenciado no teor da proposta que a Organização tem definida sua identidade organizacional e modelo de gestão compartilhada cujo modelo de gestão (pág 18) é orientado pelo planejamento e controle dos processos organizacionais, e cuja metodologia é apoiada na adoção de Sistema de Gestão da Qualidade com foco na Segurança do Paciente. Não evidenciamos a proposta de novos projetos que caracterizam a visão de futuro, geralmente na implantação de novas tecnologias e certificações. Evidenciada no anexo 17 proposta financeira de custeio da Unidade. Mas, A proposta para novas tecnologias inicia-se na página 147 da PT, volume 1</p>	<p>FA.3. 7 Metodologia de Projetos / Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.</p>	<p>Embora não tenha sido apresentado o item correspondente a Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis, foi evidenciado no teor da proposta que a Organização tem definida sua identidade organizacional e modelo de gestão compartilhada cujo modelo de gestão (pág 15) é orientado pelo planejamento e controle dos processos organizacionais, e cuja metodologia é apoiada na adoção de Sistema de Gestão da Qualidade com foco na Segurança do Paciente. Não evidenciamos a proposta de novos projetos que caracterizam a visão de futuro, geralmente na implantação de novas tecnologias e certificações. Evidenciada no anexo 17 proposta financeira de custeio da Unidade.</p>	<p>Mantida a nota 0,5</p>	<p>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</p>
DA ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE – AGIR					

16	<p>A proposta contida nas páginas 298-299 faz referência aos conselhos de classe de outro estado, Mato Grosso do Sul, o que configura descumprimento das disposições estabelecidas no edital. Em face dessa inconsistência, a proposta deve ser penalizada com redução substancial na pontuação, uma vez que não atende aos requisitos exigidos, em conformidade com as normas e condições estabelecidas no certame.</p>	<p>FA.2.1 Qualidade Objetiva: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões / Comissão de Ética Multidisciplinar</p>	<p>O regimento interno é um conjunto de normas e diretrizes que regula o funcionamento e a organização interna da Unidade de Saúde e deve estabelecer regras para o comportamento dos membros, descrevendo os procedimentos administrativos e definindo os direitos e deveres dos profissionais participantes, porém, a proposta não trouxe apontamentos personalizados da equipe multiprofissional que compõe a comissão, sendo realizado de forma restrita. Além disso, mencionam os conselhos de ética da equipe multiprofissional não ligados ao Estado de Goiás, referindo "CRESS/MS, CRF/MS, CRN/MS, CRP/MS, CREFITO/MS, CRFa/MS".</p>	<p>Sobre o recurso levantado à proposta da concorrente, em relação aos Conselhos de classe da equipe multiprofissional, que questiona o documento de regimento interno mencionando outro Estado, fez com que esta comissão identificasse a falta de zelo com a proposta enviada, porém, não interferiria no conteúdo avaliado, por entender que este documento é composto por normas e diretrizes que atende as diversas classes em todo o território federativo. Com isso, vale salientar que os conselhos federais são as entidades máximas de regulamentação e supervisão das profissões e têm a função de estabelecer normas, diretrizes e resoluções que orientam o funcionamento dos conselhos regionais em nosso País. Os conselhos regionais, por sua vez, são responsáveis pela execução e fiscalização dessas normas em sua jurisdição, representando os profissionais localmente e assegurando que as práticas estejam alinhadas às regulamentações federais. Visto que o erro material não interferiu na essência do documento exigido neste item, mantêm-se a nota anteriormente dada.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>
17	<p>Nas fls.163, a proposta apresenta elementos que são incompatíveis com o escopo de atuação da unidade. Em razão dessa inconformidade, a proposta deve ser integralmente penalizada na pontuação correspondente ao item, visto que não</p>	<p>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem</p>		<p>A recorrente alega que a proposta apresentada pela concorrente traz elementos incompatíveis com o escopo de atuação da unidade no item em questão, porém, depois de reavaliado, é possível salientar a não pertinência da queixa, pois a proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem entregue pela concorrente nas</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	atende aos requisitos estabelecidos para a execução do objeto previsto no certame.			páginas 163 a 171 está em conformidade com a exigência do item, não sendo acatado a solicitação recursal.	
18	A proposta não atende à exigência do prazo mínimo de 120 dias, conforme estipulado no item 7.1.5 do edital (página 815), configurando descumprimento das condições estabelecidas no certame.	Questão jurídica	Não se aplica		<b>NÃO CONSIDERADO:</b> Quanto à apresentação da declaração de validade jurídica da proposta, é perceptível no edital que a mesma vem listada no rol de documentos à serem entregues nos documentos de habilitação. Apesar de o edital mencionar "também no envelope 01", a sua exigência de fato, consta no envelope 02. Deste modo, entende-se este item, por um aspecto meramente formal, razão pela qual aplica-se um formalismo moderado na presente situação, de modo à entender que a ausência deste documento, não é capaz de afastar o concorrente do certame. Além do formalismo moderado, aplica-se ainda o princípio da competitividade das licitações, onde o que se almeja é a máxima competitividade no processo, onde é vedado estabelecer, condições que comprometam, restrinjam ou frustrem o caráter competitivo.
DO HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS					
19	Não há documentos disponíveis para análise no link fornecido.	Não aplicável	Não aplicável	Informamos que todas as solicitações de dificuldade de acesso aos links, encaminhados pelas concorrentes foram respondida e reenviadas a todos os concorrentes no dia 12/11/2024. Não foi encontrado nenhuma solicitação de correção ou reenvio realizado	Não aplicável

## DO HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS

19	Não há documentos disponíveis para análise no link fornecido.	Não aplicável	Não aplicável	Informamos que todas as solicitações de dificuldade de acesso aos links, encaminhados pelas concorrentes foram respondida e reenviadas a todos os concorrentes no dia 12/11/2024. Não foi encontrado nenhuma solicitação de correção ou reenvio realizado	Não aplicável
----	---	---------------	---------------	---	---------------

pela Beneficência Hospitalar Cesário Lange.

**DO INSTITUTO NACIONAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO  
– INDSH**

20	<p><b>TETO SALARIAL PARA TÉCNICOS DE ENFERMAGEM</b> O valor estipulado para a categoria é de R\$ 3.325,00(três mil trezentos e vinte e cinco reais), conforme os parâmetros estabelecidos, entretanto, a proposta apresentada na página 796 indica o valor de R\$ 2.472,00 (dois mil quatrocentos e setenta e dois reais) para a jornada de 44 (quarenta e quatro) horas semanais de trabalho. Em razão dessa incompatibilidade com o teto salarial fixado, a proposta deve ser desclassificada, por não atender ao limite estabelecido, em desacordo com as disposições da Lei nº 13.467/2017, que dispõe sobre a reforma trabalhista e estabelece normas relativas ao piso salarial para a categoria. Tal discrepância configura uma violação das condições do edital e das disposições legais pertinentes, especialmente no que se refere à observância do piso salarial e ao cumprimento das obrigações contratuais fixadas no processo licitatório. O valor proposto pela licitante está abaixo do teto salarial estipulado, o que impede que seja considerada válida para o atendimento das exigências estabelecidas no certame. O não</p>	<p><b>FA.3.6 Política de Recursos Humanos</b> <b>Apresentação de plano de cargos e salários</b></p>	<p>Apresentado plano de Cargos e Salários nos anexos págs 1 a 281 3e planilha de valores na planilha de dimensionamento.</p>	<p>Quanto ao questionamento do salário a concorrente referiu Salário base da categoria Técnicos de Enfermagem (O valor proposto pela licitante está abaixo do teto salarial estipulado, o que impede que seja considerada válida para o atendimento das exigências estabelecidas no certame.). Portanto, não cabe a esta comissão intervir na proposta de salário apresentada pelas concorrentes. Não Aplicável no Plano de Cargos e Salários, que não leva em consideração o teto salarial dentro do edital</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto a este ponto.</b></p>
----	--	---	--	--	---

<p>cumprimento do teto salarial pode ser interpretado como uma violação aos princípios da legalidade e da isonomia que regem os processos licitatórios, conforme disposto no Art. 37, caput, da Constituição Federal, que estabelece que a Administração Pública deve atuar em conformidade com a legislação vigente, garantindo a transparência e a legalidade em todos os atos administrativos. Ademais, a Lei nº 13.467/2017, que trata da reforma trabalhista, estabelece diretrizes claras sobre os pisos salariais das diversas categorias profissionais, impondo a observância desses limites como requisito para qualquer contratação, seja no âmbito privado ou público. A proposta que se apresenta abaixo do teto salarial configuraria, portanto, um descumprimento do disposto nas normas trabalhistas e nas cláusulas do edital, que objetivam assegurar a justa remuneração para o serviço a ser prestado.</p>				
---	--	--	--	--

DESCRIÇÃO DO RECORRENTE / UNIDADE DE SAÚDE: HMTJ / Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho - Goiás

DATA DE ENVIO DO E-MAIL DA SOLICITAÇÃO DO RECURSO: 14/11/2024

ITEM DO RECURSO	DESCRIÇÃO DO RECURSO INTERPOSTO PELA RECORRENTE	ITEM DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO	DESCRIÇÃO DA DECISÃO DA COMISSÃO NA MATRIZ DE AVALIAÇÃO	ENFRENTAMENTO DA COMISSÃO AO RECURSO	DECISÃO COMISSÃO SOBRE O RECURSO APRESENTADO (RECONSIDERADO /

					NÃO RECONSIDERADO)
<b>DA ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE – AGIR</b>					
1	<p><b>DA NÃO APRESENTAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE VALIDADE JURÍDICA DA PROPOSTA PELA AGIR</b></p> <p>De acordo com o edital de chamamento, em sua página 80, é obrigatória a apresentação da declaração de validade jurídica da proposta, conforme modelo expresso na página 86 do edital, tanto no envelope 1 (proposta técnica) quanto no envelope 2 (documentos de habilitação): A falta de entrega de documentos exigidos no edital de licitação, no caso a Declaração de Validade Jurídica da Proposta, impede a continuidade de participação da Proponente Agir, haja vista que representa descumprimento das normas e condições do edital. Com base no Princípio da Vinculação do Edital, a Administração Pública deve respeitar as regras previamente estabelecidas no instrumento convocatório que rege o chamamento. A exigência de documentos previstos expressamente no edital não configura formalismo excessivo, mas sim observância aos Princípios da Legalidade e da Vinculação ao Instrumento Convocatório. A falta de apresentação da referida declaração pela ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE-AGIR trata-se de erro substancial, não sendo sequer possível o saneamento por meio de diligências, impedindo assim a aplicação do princípio do formalismo moderado.</p>	Não aplicável		<p>Quanto à apresentação da declaração de validade jurídica da proposta, é perceptível no edital que a mesma vem listada no rol de documentos a serem entregues nos documentos de habilitação. Apesar de o edital mencionar "também no envelope 01", a sua exigência de fato, consta no envelope 02. Deste modo, entende-se este item, por um aspecto meramente formal, razão pela qual aplica-se um formalismo moderado na presente situação, de modo à entender que a ausência deste documento, não é capaz de afastar o concorrente do certame. Além do formalismo moderado, aplica-se ainda o princípio da competitividade das licitações, onde o que se almeja é a máxima competitividade no processo, onde é vedado estabelecer, condições que comprometam, restrinjam ou frustrem o caráter competitivo.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>
2	<p><b>DA INEXEQUIBILIDADE DA PROPOSTA FINANCEIRA</b> Pelo que se depreende da proposta financeira apresentada pela AGIR, a mesma se manifesta inexecutável, e não guardou coerência com as exigências definidas no edital e com a realidade da PRRV. Como restará demonstrado, não há o que se falar em erro formal ou material na proposta</p>	<p><b>FA.3.7 Metodologia de Projetos / Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.</b></p>	<p>A organização descreve a partir da pág. 804, a metodologia para a proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.</p>		<p><b>NÃO CONSIDERADO : A reclamante argumenta a " INEXEQUIBILIDADE DA PROPOSTA FINANCEIRA ". Esta comissão lembra que o Valor Global Estimado para o desenvolvimento consta do Plano de</b></p>

	financeira apresentada pela AGIR, trata-se de evidente erro substancial, insanável, que altera toda proposta financeira apresentada pela OSS para gestão da PRRV, o que impactará o interesse público para a saúde dos usuários. A prevalecer tal erro, restarão descumpridos princípios básicos do Direito Administrativo, tais como da isonomia, da vinculação ao instrumento convocatório, da legalidade, da segurança jurídica, dentre outros	Demonstra sua visão de futuro personalizada para a Policlínica, ressaltando o uso que fará uso da ferramenta do planejamento estratégico, embora já tenha apresentado à pág 808 a identidade Organizacional da Organização Social AGIR. Apresenta o cronograma de trabalho para a implantação das atividades na Unidade pleiteada à pág 809. Apresenta a planilha de custos e como fará a gestão dos mesmos vide KPH, bem como cita sobre o acompanhamento do contrato de gestão e monitoramento de indicadores de produtividade e de desempenho. Não foram citados na proposta, ou seja dentro do projeto, itens que contemplem a visão de futuro como por exemplo certificação ou recertificação se for o caso, da Unidade quando da adoção de um sistema de Gestão da Qualidade, uma vez que algumas de suas unidades tem o selo de Acreditação e da ISO 9001. Em resumo, não foi percebido no plano de ação, a adoção de programas de inovação, ou de ampliação a título de exemplo, do parque tecnológico, ações/propostas de melhoria, conforme lido na apresentação da Organização na página de apresentação, etc.	Trabalho, de modo que o valor apresentado na proposta financeira não tem impacto sob a exequibilidade da proposta. Salientamos que a proposta financeira, não possui pontuação específica no chamamento em questão, sendo um requisito formal a sua entrega e portanto não valorado no item "custos estimados". Assim, o valor para custeio da unidade, se dá na importância estimada pelo estado de Goiás na precificação da unidade. Assim, diante do apontado pelo recorrente, não lhe assiste razão.
3	<b>DA INEXEQUIBILIDADE DA PROPOSTA PARA SERVIÇOS DE LABORATÓRIO NA PROPOSTA APRESENTADA PELA LICITANTE AGIR A Organização social AGIR</b> apresentou valor para serviços laboratoriais manifestamente inexequíveis. Os custos necessários a estruturação e operacionalização do serviço são incompatíveis com a proposta financeira de R\$ 26.788,12 para serviço laboratorial apresentado pela AGIR, o que enseja, por conseguinte, a desclassificação da proposta pela inexequibilidade.		
4	<b>DA INEXEQUIBILIDADE DA PROPOSTA PARA SERVIÇOS DE IMAGEM NA PROPOSTA APRESENTADA PELA LICITANTE AGIR A Organização social AGIR</b> apresentou valor para serviços de imagem manifestamente inexequíveis. Os custos necessários a estruturação e operacionalização do serviço são incompatíveis com a proposta financeira apresentado na proposta da AGIR, o que enseja, por conseguinte, a desclassificação da proposta pela inexequibilidade. Em análise detalhada, observa-se que a proposta apresentada pela AGIR para serviço de imagem no valor de R\$ 58.697,04 está em desacordo com as exigências técnicas e financeiras do edital. Atualmente a PRRV tem despesa aproximada de R\$ R\$ 119.072,50 com serviços de imagem, o que reflete um quantitativo aproximado de		

	1.668 exames/mês, sendo possível observar que o ticket médio de preço do serviço de R\$ 71,39.				
5	DA NECESSÁRIA DESCLASSIFICAÇÃO DA AGIR POR MANIFESTA INEXEQUIBILIDADE DE SUA PROPOSTA O item 8.7 prevê expressamente que serão desclassificadas as entidades cujas propostas de trabalho contiverem estimativa de despesas para custeio e para Metas de Produção das atividades do hospital com valores manifestamente inexequíveis:	Não aplicável			
6	MENÇÃO DE EDITAL DIFERENTE DO OBJETO DO CERTAME EM PROPOSTA FINANCEIRA A Concorrente, ao submeter sua Proposta Financeira, conforme documentos anexados às Fls. 817, 819 e 821, apresenta um erro que compromete a execução do projeto, uma vez que faz referência ao Edital 04/2024, relativo ao Hospital Estadual de Itumbiara São Marcos	Não aplicável			
7	DO CRITÉRIO EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO HOSPITALAR DA PROPONENTE Das irregularidades dos comprovantes de experiência dos diretores: Sra. Viviane Tavares Ferreira (Fls. 951-955 da proposta da AGIR) Sr. Ciro Bruno Silveira Costa (Fls. 965-970 da proposta da AGIR) Sra. Priscilla Martins Pereira (Fls. 993-994 da proposta da AGIR) Sr. Eduardo Martins Carneiro (Fls. 1003-1004 da proposta da AGIR) Sr. Washington Bernardes dos Santos (Fls. 1013-1014 da proposta da AGIR) A r. comissão atribuiu pontuação decorrente de apresentação de declaração de experiência dos diretores Sra. Viviane Tavares Ferreira (Fls. 951-955 da proposta da AGIR), Sr. Ciro Bruno Silveira Costa (Fls. 965-970 da proposta da AGIR), Sra. Priscilla Martins Pereira (Fls. 993-994 da proposta da AGIR), Sr. Eduardo Martins Carneiro (Fls. 1003-1004 da proposta da AGIR) e Sr. Washington Bernardes dos Santos (Fls. 1013-1014 da	FA.3.2 Estrutura da Gestão / a) Experiência mínima de 1 ano da diretoria e gerência em gestão de Unidade Hospitalar que atuarão na unidade, com documento comprobatório do interesse do titular. (****) b) Experiência prévia em direção de unidade de saúde de atenção secundária similar à Unidade deste Chamamento. (Policlínicas/AME/clínicas especializadas, etc). (*****)	EXPERIÊNCIA HOSPITALAR Heleno Vitor Gomes Martins: APRESENTOU DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL para DIRETOR ADMINISTRATIVO no HURSO = 0,50 Priscila Martins Pereira: APRESENTOU DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL para GERENTE no CRER = 0,50 Eduardo Martins Carneiro: APRESENTOU DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL para GERENTE no CRER = 0,50 WASHINGTON BERNARDES DOS SANTOS: APRESENTOU DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL para GERENTE no HUGOL = 0,50	Considerando o descrito no item editalício 25. PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO, para o item em questão: "a) Experiência mínima de 1 ano da diretoria e gerência em gestão de Unidade Hospitalar que atuarão na unidade, com documento comprobatório do interesse do titular. (****); b) Experiência prévia em direção de unidade de saúde de atenção secundária similar à Unidade deste Chamamento. (Policlínicas/AME/clínicas especializadas, etc). (*****)". Esclarecemos que a afirmação "todavia a comprovação a declaração apresentada para comprovar a experiência não atende ao disciplinado no edital e, com toda vênua, fere a transparência e integridade do certame, uma vez que a declaração foi emitida pela própria Proponente Agir. AS DECLARAÇÕES DE EXPERIÊNCIA ASSINADAS PELA PRÓPRIA PROPONENTE CONFIGURAM EVIDENTE CONFLITO DE INTERESSES.", está equivocada. A documentação	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	<p>proposta da AGIR), todavia a comprovação a declaração apresentada para comprovar a experiência não atende ao disciplinado no edital e, com toda vênia, fere a transparência e integridade do certame, uma vez que a declaração foi emitida pela própria Proponente Agir. AS DECLARAÇÕES DE EXPERIÊNCIA ASSINADAS PELA PRÓPRIA PROPONENTE CONFIGURAM EVIDENTE CONFLITO DE INTERESSES. Outro ponto que merece destaque e desqualifica as autodeclarações para comprovação de experiência dos diretores Sra. Viviane Tavares Ferreira (Fls. 951-955 da proposta da AGIR), Sr. Ciro Bruno Silveira Costa (Fls. 965-970 da proposta da AGIR), Sra. Priscilla Martins Pereira (Fls. 993-994 da proposta da AGIR), Sr. Eduardo Martins Carneiro (Fls. 1003-1004 da proposta da AGIR) e Sr. Washington Bernardes dos Santos (Fls. 1013-1014 da proposta da AGIR), reside no fato de que as mesmas não especificam que referidas pessoas exerceram o cargo em hospital, informando o nome da unidade hospitalar, em dissonância com o estabelecido no edital, que exige a comprovação de experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (direção) de Unidade Hospitalar.</p>		<p><b>EXPERIÊNCIA UNIDADE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA Viviane Tavares Ferreira: APRESENTOU DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL para DIRETORA em unidade de saúde de atenção secundária do HDS = 0,50; Ciro Bruno Silveira Costa: APRESENTOU ATESTADO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL para DIRETOR TÉCNICO em TRS-TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA = 0,50; Heleno Vitor Gomes Martins: APRESENTOU DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA para DIRETOR ADMINISTRATIVO OPERACIONAL na POLICLÍNICA QUIRINÓPOLIS = 0,50;</b></p>	<p>correspondente a experiência do Profissional é avaliada considerando: comprovação do prazo mínimo de 1 ano em cargo de diretor/gerência, identificação a unidade de saúde e vínculo com a entidade. O edital não descreve a obrigatoriedade do ente público atestar a capacidade técnica do profissional. Esclarecemos que o ente público e manifesta sobre a Experiência da Entidade e não sobre os profissionais que compõem o Quadro de Pessoal da entidade. É de responsabilidade da entidade declarar/atestar o cargo exercido do profissional na unidade de saúde sob responsabilidade da entidade. Portanto, a nota atribuída, para este item, está de acordo com o solicitado em edital. Quanto a pontuação para os profissionais mencionados, segue descrito abaixo: Viviane Tavares: foi pontuada para Experiência em unidade de atenção secundária, a saber Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta (HDS), como Diretora, no período de 01/07/2014 a 28/02/2022, conforme comprovado às páginas 955 e 956 e período de 06/03/2023 a 24/09/2024, conforme descrito na página 952. Ciro Bruno Silveira: foi pontuada para Experiência em unidade de atenção secundária, a saber Clínica TRS, como Diretor Técnico, no período de 01/2015 até a presente data (09/2024), conforme comprovado à página 965 e período de 25/06/2020 a 24/09/2024. Priscila Martins: descreve período de 04/07/2017 a 16/05/2024, conforme descrito na página 994 Eduardo Martins: descreve período de 21/11/2022 a 24/09/2024, conforme descrito na página 1004. Whashington Bernardes: descreve período de 01/05/2021 a 15/10/2023, conforme desrito na página 1014.</p>	
8	<p><b>FLUXO ROUPARIA</b> Em análise à proposta apresentada pela AGIR, especialmente no que se refere ao item "fluxo</p>	<p><b>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Fluxo unidirecional para</b></p>	<p>Apresentado o fluxo unidirecional para materiais esterilizados e um</p>	<p>Foi analisado o item, fluxo para roupas, foi apresentado pela concorrente considerando que a unidade</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente</b></p>

	<p>unidirecional para rouparia" a partir das fls. 99, foi observado que a mesma não se adequa às características e necessidades específicas da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto, localizada na Região do Rio Vermelho – Goiás, conforme o objeto do chamamento público. A Policlínica em questão, como já mencionado, realiza apenas exames de baixa complexidade, não realizando procedimentos que demandem o uso de roupas reutilizáveis ou serviços de lavanderia, uma vez que os exames são realizados com materiais descartáveis. A Unidade, portanto, não dispõe de processos ou infraestrutura relacionados ao uso, armazenamento e limpeza de vestuários, visto que não há internações, atendimentos de maior complexidade ou utilização de roupas para pacientes. Dessa forma, a proposta apresentada, ao sugerir o estabelecimento de um fluxo unidirecional para rouparia, demonstra uma falta de observância das especificidades e da real necessidade da unidade, o que implica em um possível desajuste na elaboração da proposta frente à realidade da Policlínica, não merecendo portanto a pontuação atribuída pela r.comissão, de 1,5 pontos. Portanto, a proposta da AGIR não atende a essa exigência e, como consequência, deverá ser reduzida a pontuação atribuída de 1,5 pela comissão no critério .</p>	<p>materiais esterilizados/roupas</p>	<p>fluxo para roupas considerando que a unidade tenha enxoval a ser encaminhado para lavanderia externa.</p>	<p>tenha enxoval a ser encaminhado para lavanderia externa. De acordo com o Edital o perfil assistencial da unidade não limita-se apenas em realizar exames de baixa complexidade, inclui também procedimentos cirurgicos ambulatoriais e que nestes procedimentos e até mesmo em alguns exames pode ser usado roupas reutilizáveis. Conforme descrito pela recorrente é usado somente materiais descartáveis, porém não implica que outras concorrentes possam usar roupas reutilizáveis e que estas possam ser encaminhadas a uma lavanderia externa e terceirizada. Portanto, a pontuação para o item está de acordo com o solicitado no Edital.</p>	<p>quanto à este ponto.</p>
9	<p><b>FLUXO UNIDIRECIONAL DE RESÍDUOS DE SERVIÇO SAÚDE</b> A Proponente Agir em sua proposta descreve de forma genérica o Plano de Gerenciamento Integrado de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRIRSS) e desprovida de itens obrigatórios e outros em clara infração a legislação ambiental. Denota-se que não foi contemplado no PGRSS da Proponente Agir o fluxo de acidente com resíduos biológicos, controle de vetores e imunização. Outro ponto importantíssimo</p>	<p><b>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde</b></p>	<p>Foi apresentado o fluxo unidirecional de resíduos de serviço de saúde, apresentado o PGRSS com classificação por grupo de cada local da policlinica, porém não apresentou definição da quantificação de lixeiras da unidade (a exemplo: levantamento com base no</p>	<p>Em revisão ao pedido da recorrente, a avaliação do Plano de Gerenciamento Integrado de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRIRSS) na faz parte dos itens avaliados da Matriz. Neste item a avaliação se refere ao fluxo unidirecional de resíduos de serviços de saúde contendo: Segregação, Acondicionamento, Classificação, Transporte interno, Local de armazenamento, Transporte Externo e destinação final e Quantificação das lixeiras. A</p>	<p><b>RECONSIDERADO: assiste razão em parte ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	<p>e que fere a norma regulamentar reside no fato de que a AGIR apresenta no PGRSS a junção do grupo B (produtos químicos, etc), perfurocortantes (que deveriam ser classificados como grupo E) e classe I (resíduos infectantes) em afronta a Norma Regulamentar. Denota-se que a AGIR define em seu PGRSS como grupo B perfurocortante e classe I, os resíduos que deveriam ser classificados como Grupo E, que são resíduos perfurocortantes ou escarificastes, com a presença de agente biológico ou seja, que tem risco de infecção. Dessa forma, considerando a classificação errônea dos resíduos hospitalares descritos pela AGIR em seu PGRSS, não atendendo a essa exigência da RDC ANVISA Nº222/18, RESOLUÇÃO CONAMA Nº 358/05 e LEI Nº 12.305/2010, deverá ser reduzido 1,3 pontos na pontuação do critério.</p>		atendimento e/ou uso de indicadores)	<p>concorrente apresentou o fluxograma das etapas, porém na Classificação dos resíduos deixou de descrever os resíduos da classe E (Perfurocortantes), No grupo B descreve corretamente os pertencentes a este grupo, porém na nomeação do grupo incluiu perfurocortante mas não mencionou os perfurocortantes.Quanto a classe I no grupo B, conforme RDC 222/2018 Art. 57 Os RSS do Grupo B, no estado sólido e com características de periculosidade, sempre que considerados rejeitos, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos- Classe I. E no Art. 59 Os resíduos de medicamentos contendo produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossuppressores; digitálicos,imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviços assistenciais de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos, devem ser submetidos a tratamento ou dispostos em aterro de resíduos perigosos- Classe I. Portanto, acatado em parte o ítem. Nota anterior 1,3 nota - revisada 0,9.</p>	
10	<p><b>PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE ATENÇÃO MÉDICA E ROTINAS OPERACIONAIS PARA SERVIÇOS COMPATÍVEL COM O PERFIL DA UNIDADE LICITADA.</b> Ao analisar a documentação apresentada pela concorrente AGIR, em Fls. 450 e 451 em completo desacordo com as exigências mínimas de apresentação do Edital. Conforme demonstrado a seguir, o documento é apresentado sem características mínimas exigidas para protocolos, sem referência bibliográfica, sem data de elaboração, sem data de aprovação e sem data para revisão. Na estruturação de um protocolo, apresentados pela AGIR não foi verificado aspectos como a finalidade, público-alvo, as linhas de cuidado prioritárias, evidências científicas e os princípios éticos e legais que o norteiam. Esses fatores</p>	<p><b>FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar / Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para serviços compatível com o perfil da unidade licitada</b></p>	<p>Observado neste item que foi apresentado os principais motivos de encaminhamento para as consultas médicas nas especialidades do perfil da unidade com o devido descritivo de motivos de encaminhamento do instrumento de referência, porém não apresentado os protocolos de assistência médica para os casos encaminhados. Apresentado as rotinas operacionais para os ambulatórios. [?]</p>	<p>Para este item foi atribuído 50% da pontuação total por apresentar apenas rotinas operacionais quanto as consultas ambulatoriais de várias especialidades. Não foi considerado protocolos assistenciais de atenção médica por não apresentar. Portanto a nota foi referente parte do item apresentado.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

<p>podem afetar a qualidade dos processos e a tomada de decisão dentro da organização. A ausência de dados dessa natureza compromete a transparência, a rastreabilidade e a validade dos mesmos. Em um contexto profissional ou institucional, é crucial que os documentos sigam normas e padrões específicos para garantir credibilidade e confiabilidade, uma vez que a ausência de elementos como referência bibliográfica, datas e assinatura sugere dúvidas sobre a origem e a veracidade das informações, tornando os documentos menos confiáveis. Além disso, sem data de elaboração, aprovação ou revisão, fica impossível acompanhar a evolução do conteúdo ou saber quando um documento foi validado. Isso dificulta o controle sobre os processos, contribuindo para a tomada de decisões baseadas em informações desatualizadas, posto que não se sabe quando o mesmo foi atualizado pela última vez, e atrelado à falta de referência bibliográfica, não se pode saber com base em que instrução também, levando a prejudicar a conformidade e responsabilidade, uma vez que não é possível saber se atende a normas regulamentares vigentes. Portanto, não deve ser considerado para fins de pontuação, uma vez que esse item foi inteiramente não atendido pela AGIR, reformando a nota atribuída por essa comissão de 1,5 para 0 pontos.</p>				
--	--	--	--	--

## DO HOSPITAL E MATERNIDADE THERESINHA DE JESUS

11	<p><b>EXPERIÊNCIA PRÉVIA EM DIREÇÃO DE UNIDADE DE SAÚDE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA SIMILAR À UNIDADE DESTE CHAMAMENTO. (POLICLÍNICAS/AME/CLÍNICAS ESPECIALIZADAS, ETC).</b> Diferentemente do apontado, as experiências prévias em direção de unidade de saúde de atenção similar à Unidade deste Chamamento (Policlinica/AME/Clinicas</p>	<p><b>FA.3.2 Estrutura da Gestão / a) Experiência mínima de 1 ano da diretoria e gerência em gestão de Unidade Hospitalar que atuarão na unidade, com documento comprobatório do interesse do titular. (****)</b> <b>b) Experiência prévia em direção de unidade de</b></p>	<p><b>EXPERIÊNCIA UNIDADE HOSPITALAR IGOR VITO: apresentou ATESTADO de DIRETOR CLÍNICO HMTJ= 0,50; VICTOR VITO: apresentou ATESTADO de DIRETOR TÉCNICO HMTJ = 0,50; MARCO ANTÔNIO GUIMARÃES:</b></p>	<p>Em verificação as folhas supracitadas (1905 a 1915) foram de fato apresentados os documentos para os profissionais descritos abaixo: Breno Augusto Cerutti: ATESTADO Atenção primária à saúde indígena = 0,50 Claudio Cesar Monteiro dos Santos: ATESTADO UBS Parque Industrial e Ambulatório de Especialidades Sul = 0,50 João Paulo Pinto Magalhães: ATESTADO Ambulatório de</p>	<p><b>RECONSIDERADO, assiste razão ao recorrente</b></p>
----	---	---	--	---	--

	<p>especializadas, etc), foram devidamente apresentadas, através das fls. 1904, sendo: Breno Augusto Cerutti – Atenção primária à saúde indígena (Fls. 1905 – 1906 Proposta HMTJ)          Claudio Cesar Monteiro dos Santos – UBS Parque Industrial e Ambulatório de Especialidades Sul (Fls. 1908-1909 Proposta HMTJ)          João Paulo Pinto Magalhães – Ambulatório de Especialidades Sul (Fls. 1911-1912 Proposta HMTJ)          Lucas Fadel Monteiro dos Santos - – Ambulatório de Especialidades Sul (Fls. 1914-1915 Proposta HMTJ)</p>	<p>saúde de atenção secundária similar à Unidade deste Chamamento. (Policlínicas/AME/clínicas especializadas, etc). (*****)</p>	<p>apresentou ATESTADO de DIRETOR PRESIDENTE HMTJ = 0,50; BENEDITO ZULMIRO: apresentou ATESTADO de DIRETOR FINANCEIRO HMTJ = 0,50; RAIMUNDO NONATO DINIS: apresentou ATESTADO de DIRETOR DE PRÁTICAS ASSISTENCIAIS HOSPITAL DO CORAÇÃO ANIS RASSI = 0,50 EXPERIÊNCIA UNIDDE ATENÇÃO SECUNDÁRIA NÃO APRESENTOU</p>	<p>Especialidades Sul = 0,50          Lucas Fadel Monteiro dos Santos: ATESTADO Ambulatório de Especialidades Sul = 0,50. Alterando a pontuação de 2,0 para 4,0</p>	
12	<p>PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS De acordo com a comissão de licitação: "...OSS nas páginas 2644 apresenta um procedimento para o plano de cargos, salários, remuneração e benefícios. Apresenta a tabela de cargos e salários pág. 2985e 2988. Descreve o supracitado pop com a definição dos critérios de promoção, progressão, gratificação benefícios e etc. Cujo valores estão apresentados também na tabela da pág. 2985. A OSS não apresentou no trem plano de cargos e a descrição de suas atribuições, competências e habilidades para exercer-lo." Todavia, diferentemente do que foi pontuado, através das fls. 2658-2938 da proposta, foram apresentados todas as P.E.C – Perfil Estruturado por Competência, de todos os cargos proposto, além, da apresentação da gestão por competência, descrevendo detalhadamente cada um dos itens. Portanto, deverá essa r.comissão, reformar a pontuação atribuída considerando que foi atendido todo o exigido, adicionando 0,5 ponto, somando totais à esse item 3,0 pontos.</p>	<p>FA.3.6 Política de Recursos Humanos / Apresentação de plano de cargos e salários</p>	<p>A Organização às págs 2644 apresenta, um procedimento para Plano de Cargos , Salários, Remuneração e Benefícios. Apresenta a tabela de Cargos e Salários as pags 2985 e 2988. Descreve no supracitado pop a definição dos critérios de promoção, progressão, gratificação, benefícios, etc, cujos valores estão apresentados também na tabela da pag 2985. A Organização não apresentou no item Plano de Cargos e Salários os referidos cargos e a descrição de suas atribuições, competências e habilidades para exercê-lo.</p>	<p>Ressaltamos que a Reclamante não obteve a pontuação total na primeira análise, por ter apresentado a descrição dos cargos em outra pagina distante do item, ou seja, a partir da pág 2657 e nao à pag 2648 item Estrutura de Cargos e Salários, a nota foi reconsiderada, passando de 2,5 para 3</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto</b></p>
13	<p>PROPOSTA PARA ESTABELECIMENTO DE NORMAS PARA SELEÇÃO DE PESSOAL, CONTRATO DE</p>	<p>FA.3.6 Política de Recursos Humanos / Proposta para estabelecimento de</p>	<p>Por meio de pop Sistemático da pág 2886 a 2909, a Organização</p>	<p>O parágrafo apresentado à pág 2879, não apresenta um plano de tratativa do item envolvendo plano de</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente</b></p>

	<p><b>TRABALHO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO, SUGESTÃO DE CONDUTAS PARA COMBATER ABSTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS E ESTIMULAR PRODUÇÃO.</b> De acordo com a comissão de licitação: “Por meio de pop sistemático da pág. 2886 a 2909 a OSS apresenta como realiza o recrutamento, seleção, admissão e demissão de pessoal. A Oss propõe a gestão por competências e o descreve em OP nas pafinas 2909 a 2938, como metodologia de avaliação do colaborador a OSS na pág. 2940 apresenta pop que demonstra os processos de gestão de pessoas de pessoas (dop dpt de pessoal demonstrando como estabelece a gestão da seleção de pessoal. Não conseguimos evidenciar a sugestão de normas para combater o abasteismo dos profissionais e estimular a produção.” Todavia, diferentemente do que foi pontuado, através das fls. 2879-2880 da proposta, foram apresentou as ações quanto ao aumento da demanda, absenteísmo e turnover:...E, através das fls. 2884 e seguintes, apresentou indicadores de efetividade, dentre eles o de ateísmo Global, afim de mensurar a aplicabilidade das ações empenhadas demonstradas acima: Portanto, deverá essa r.comissão, reformar a pontuação atribuída, adicionando 0,5 ao item, posto que ele foi atendido integralmente, somando 3,0 pontos.</p>	<p><b>Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção</b></p>	<p>apresenta como realiza o recrutamento, Seleção, Admissão e Demissão de Pessoal. A Organização propõe a gestão por competências e o descreve em Procedimento Operacional Padrão, nas págs 2909 a 2938, como metodologia de avaliação do colaborador. A Organização nas págs 2940 a apresenta pop que demonstra os processos de gestão de pessoas ( do funcionamento do Depto de Pessoal), demonstrando como estabelece a gestão da seleção, de pessoal,. Não conseguimos evidenciar a sugestão de normas para combater o absenteísmo dos profissionais e estimular a produção</p>	<p>capacitação e plano de desenvolvimento a fim de combater o absenteísmo dos profissionais e estimular a produção.</p>	<p><b>quanto à este ponto</b></p>
14	<p><b>PROPOSIÇÃO DE PROJETOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE E/OU SOCIAIS DENTRO DO CUSTEIO PREVISTO PARA A UNIDADE</b> Esclarecemos que a OSSHMTJ, buscou a Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais voltados tanto para atendimento a necessidades levantadas por profissionais de saúde quanto para a implantação de ações em humanização. Não foi realizado o levantamento das necessidades/perfil epidemiológico da cidade/comunidade para os</p>	<p><b>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Incrementos de Atividades / Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade</b></p>	<p>Apresentou 11 Projetos: 1. O QUE IMPORTA PARA VOCÊ; 2. DOAÇÃO DE ROUPAS, AGASALHOS E KITS DE HIGIENE; 3. PODE CONTAR COMIGO; 4. VISITA PET; 5. ORAÇÃO NOS SETORES; 6. QUALIDADE DE VIDA; 7. GINÁSTICA LABORAL; 8. DOUTORES DO AMOR; 9. MEU DIA DE BELEZA; 10. NÚCLEO DE</p>	<p>Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo Melhor Técnica. Considerando que item da matriz solicita Proposição de Projetos. Considerando que uma proposta de projeto é um documento escrito que descreve um projeto a ser executado no futuro, mediante levantamento de dados/necessidades/situações que precisam implementadas, modificadas, melhoradas, e que deve incluir critérios mínimos como:</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

<p>projetos apresentados o detalhamento de público em todos os projetos pois entendemos que à medida que conhecemos o público envolvido/atendido, os membros dos projetos conseguem obter informações e amadurecimento no processo de abordagem e priorização da implementação dos projetos. O público atendido na Policlínica geralmente é renovado, e difícil generalização, pois a busca pelo serviço é realizada de acordo com demanda e disponibilidade de vagas para todas regiões pela qual a Unidade é territorializada. Sendo, portanto, alguns projetos direcionados de acordo com a prevalência de atendimento e setores também envolvidos, sendo aplicados em alguns casos para faixas etárias diferentes, e ou gênero sendo usuários do serviço masculino e ou feminino. Outro ponto mencionado e após avaliação dos requisitos, não foi observada a descrição de forma objetiva quando se refere a exigência de elaboração dos projetos que descreva com clareza a necessidade de inclusão em todos os projetos sociais sugeridos a apresentação de cronograma conforme mencionado no corpo da avaliação da SES. Outro ponto a declarar se refere as sazonalidades de realização de ações que envolvem datas comemorativas baseadas no calendário. Destaca-se que o edital não previu a apresentação de cronograma dos projetos muito menos a análise do perfil epidemiológico, como é possível observar na pág. 22 do edital:... Outro ponto mencionado e após avaliação dos requisitos do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2024-SES/GO -PROCESSO: 202300010063743, não foi observada a descrição de forma objetiva quando se refere a exigência de elaboração dos projetos que descreva com clareza a necessidade de inclusão em todos os projetos sociais</p>	<p>TERAPIAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES e 11. PROJETO RECICLAR NA POLICLÍNICA Todos os projetos apresentaram: objetivos, contextualização para todos os projetos; os custos foram informados como dentro do custeio previsto no edital. Não foi apresentado cronograma para a maioria dos projetos, não foi possível verificar um levantamento das necessidades/perfil epidemiológico da cidade/comunidade para os projetos apresentados considerando a carta de serviços e o perfil dos usuários da unidade pretendida, exceto para os projetos 10 e 11. Alguns projetos descrevem os termos, ""longa permanência"" e ""internação"", inseridos na contextualização do projeto, sendo que a unidade pretendida é uma Policlínica.</p>	<p>objetivo/metas, metodologia cronograma e previsão de orçamento; é de entendimento, desta comissão, que a proposta apresentada não descreveu informações suficientes quanto aos requisitos supracitados e não demonstrou personalização para a unidade pretendida considerando carta de serviços e população/comunidade envolvida. Ressalta-se que o termo incremento de atividades refere-se ao aumento, crescimento, desenvolvimento entre o que está sendo aplicado e o que se propõe a incrementar, independente de localização, sazonalidade, carta de serviços e público alvo das unidades de saúde envolvidas. 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, e que, de acordo com o item editalício 8.4 que descreve: "As propostas serão avaliadas de acordo com: o grau de adequação aos objetivos específicos do programa ou ação em que se insere o objeto da parceria;" a presença de detalhamento, clareza e cronograma proporcionam a visualização de uma adequação mais consistente da proposta demonstrando melhor técnica, entre as propostas apresentadas, o que não foi observado na documentação apresentada para a unidade de saúde pretendida</p>
--	--	---

	<p>sugeridos a apresentação de cronograma conforme mencionado no corpo da avaliação. Outro ponto a declarar se refere as sazonalidades de realização de ações que envolvem datas comemorativas baseadas no calendário. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista, atribuir a pontuação suprimida de 2,0 pontos e atingir a pontuação com grau máximo de 5 pontos. A documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota.</p>				
15	<p>De acordo com a análise da comissão:  <b>“A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão (membros e finalidade), também exigidos para composição de nota”.</b>  <b>A Referida proposta de Implantação da Comissão de Ética Médica para a Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho traz no 2º (segundo) parágrafo conforme resolução do Conselho Federal de Medicina N° 2.152/2016 as funções da comissão em questão que estão descritas como: funções investigatórias, educativas e fiscalizatórias do desempenho ético da medicina no âmbito das unidades geridas pelo HMTJ. Afim de tornar mais explícitas as finalidades desta comissão, a OSS HMTJ traz uma subdivisão intitulada de “Das Finalidades” onde descreve as competências da Comissão de Ética Médica. O item consta de forma clara na página 1104. Esta subdivisão trás 7 (sete) finalidades descritas: Como conseguinte, na página 1105 da mesma proposta, seguimos para a subdivisão intitulada “Da Composição” onde no 1º (primeiro) parágrafo, Art. 5º do regimento trás: Em vista disso, a proposta segue para a subdivisão intitulada “Do Mandato” onde trás o processo eleitoral para</b></p>	<p><b>FA.2.1 . Comissão de Ética</b></p>	<p>A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.</p>	<p>Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	<p>compor a comissão, além dos requisitos para candidatura aos cargos da comissão. É descrito de forma explícita a transparência e seriedade de todo processo eleitoral junto ao Conselho Regional de Medicina de Goiás além de todas as informações pertinentes quanto ao mandato como; duração, reeleição, divulgação, recurso, homologação e resultado e ato de nomeação. Encontrase descrito desta forma na documentação. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação no grau máximo de 1,0 pontos, atribuindo os 0,5 pontos devidos, posto que a documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota.</p>				
16	<p><b>COMISSÃO DE ÉTICA MULTIPROFISSIONAL A</b> referida proposta de Implantação da Comissão de Ética Multiprofissional (CEM) para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho, tem como objetivo principal garantir que todas as ações da equipe sejam realizadas em conformidade com os princípios éticos e legais, proporcionando um ambiente de trabalho seguro e um atendimento de excelência aos usuários. A CEM, composta por representantes de todas as áreas, desempenhará um papel crucial na análise de situações, na orientação dos profissionais e na promoção de uma cultura ética sólida na instituição. A fim de garantir a organização e a clareza na apresentação das informações, a OSS HMTJ destinou seções específicas nas páginas 1116 a 1118 de sua documentação oficial para detalhar os objetivos, a nomenclatura e a composição da comissão. Considerando a completude das informações contidas na documentação, a análise e pontuação anteriormente atribuídas, atribuindo a pontuação suprimida de 0,5, afim de</p>	<p><b>FA.2.1 . Comissão de Ética Multiprofissional</b></p>	<p>A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.</p>	<p>Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	obter pontuação máxima de 1,0 pontos.				
17	<p><b>COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA COM CRONOGRAMA</b> A Referida proposta de Implantação da Comissão de Biossegurança para a Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho traz na página 1129 no 1º (primeiro) parágrafo conforme o objetivo e finalidade principal da comissão em questão. Vemos dessa forma na documentação oficial ... Afim de expor de forma explícita as finalidades desta comissão, a OSS HMTJ traz ainda na página 1129 a 2ª (segunda) subdivisão intitulada de "Das competências da comissão" onde vemos 1 (um) artigo com 3 (três) parágrafo discorrendo sobre a finalidade desta comissão. O Art. 1º menciona como imagem anexo acima. Além disso, o Regimento Interno da referida Comissão traz na página 1129 e 1130, na 3ª (terceira) subdivisão intitulada de "Da composição" Ademais, no cronograma de implantação é mencionado que no primeiro mês de atividades será instaurada a comissão.No campo intitulado de "Como Será Feito?" desceve que a metodologia será através de eleição de membros atuante no serviço pelo SESMT. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação. A documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação em grau máximo. A documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota, devendo essa r.comissão, a atribuição dos 0,5 pontos suprimindo, somando 1,0 pontos.</p>	FA.2.1 . Comissão Biosegurança	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>
18	A referida proposta de Implantação da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Saúde (CCIRAS)	FA.2.1 . Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual,	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente</b>

	<p>para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho, é um órgão criado, conforme portaria Nº 196 do Ministério da Saúde que institui a implantação das comissões de controle de infecção em todo país, independentemente de sua natureza jurídica. A implantação da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS) em instituições de saúde, representa um passo fundamental para garantir a qualidade e a segurança dos cuidados prestados aos pacientes. A fim de garantir a organização e a clareza na apresentação das informações, a OSS HMTJ dedicou os capítulos II e III de sua documentação oficial, nas páginas 1138 e 1139, para detalhar as finalidades e a composição da comissão. Considerando a completude das informações contidas na documentação, a análise e pontuação anteriormente atribuídas devem ser reconsideradas, atribuindo a pontuação de 1,0 pontos.</p>		<p>mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.</p>	<p>condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	<p>quanto à este ponto.</p>
19	<p>A Referida proposta de Implantação da Comissão de Revisão de Prontuários para a Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho trás no 1º (primeiro) parágrafo conforme resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 1.638/2002 a obrigatoriedade da criação desta comissão nos estabelecimentos de saúde onde se presta assistência médica. Afim de expor as finalidades desta comissão, a OSS HMTJ traz na página 1152 a 1ª (primeira) subdivisão intitulada de "Capítulo 1 Da natureza e finalidade" onde descreve a vinculação da comissão à Direção da Policlínica e sua finalidade. O Art. 3º menciona...Com o fim de tornar explicitas os objetivos da implantação da referida comissão, ainda na página 1152 o Capítulo 2 intitulado de "Dos objetivos" lista quatro finalidades além da mencionada anteriormente. Encontramos exposto desta forma na</p>	<p>FA.2.1 . Comissão de Análise e Revisão de Prontuários</p>	<p>A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.</p>	<p>Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	<p>documentação oficial:...Como conseguinte, encontramos na página 1153 o Capítulo 3, intitulado de "Da composição e Organização" onde são mencionados 7 (sete) artigos que descrevem sobre a composição desta comissão, sobre a disponibilidade para execução das atividades da comissão, o mandato, o assessoramento da comissão, a designação do presidente e vice presidente além do vínculo com a Comissão de Ética Médica. Na documentação oficial essa subdivisão é encontrada desta forma:....Objetivando a robustez do Regimento Interno desta Comissão, descreveremos ainda na página 1153 o Capítulo 4 intitulado "Das competências" onde menciona todos os processos competentes a esta comissão reafirmando a atuação e finalidade dela na Instituição. Haja visto, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista, atribuindo a pontuação de 0,5 pontos afim de pontuação total de 1,0 pontos. A documentação referida traz com completude todas as informações</p>				
20	<p>A referida proposta de elaboração da "Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)" para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho está em conformidade mediante ao requisito do edital. Sendo relatada pela comissão de avaliação" mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade)". Podemos identificar na página 1161 conforme imagem abaixo, que a proposta de elaboração da Comissão de Acidentes com Material Biológico proposta para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho, contempla o requisito relatado na comissão de Avaliação contendo em seu capítulo I- A Finalidade da comissão. Quanto ao questionamento da ausência de membros, A OSSHMTJ, entende que a</p>	<p>FA.2.1 . Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)</p>	<p>A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.</p>	<p>Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	<p>comissão de Acidentes de material biológico se trata de uma comissão que atua com grupos de trabalhos(pág 1162-63) conforme imagens abaixo, sendo distintos com foco na discussão de casos de acidentes com colaboradores/usuários em serviço ou atendimento, que requer uma discussão das possíveis causas de forma abrangente, sendo portanto essa comissão um braço da Comissão de Biossegurança já proposta neste Edital, sendo esta com definição de seus membros mais estruturadas. As reuniões para discussão dos casos são proposta segundo cronograma pelo SESMT. Visando garantir a padronização e a qualidade do atendimento na Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho, a proposta apresentou metodologia adequada para condução dos casos de acidente com Material Biológico na Policlínica visando atender aos normas de biossegurança e proporcionar ao colaborador ambiente seguro com recursos com qualidade ideal à sua prática assistencial, bem como segurança baseado em procedimentos de boa prática e também adaptados à realidade local em sua completude. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista, e aplicada a pontuação suprimida de 0,5 pontos, afim de obter pontuação máxima, posto que a documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota.</p>				
21	<p>A proposta de Implantação Comissão Interna de Prevenção de Acidentes CIPA foi apresentada de forma clara e concisa, incluindo sua composição, atribuição /finalidades como pode ser verificado abaixo: Considerando a completude das informações contidas na documentação, a análise e pontuação anteriormente atribuídas devem ser reconsideradas, atribuindo a</p>	<p>FA.2.1 . Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA</p>	<p>A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.</p>	<p>Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	pontuação suprimida de 0,35 pontos, afim de atingir a pontuação máxima de 0,75.			pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.	
22	A proposta de Implantação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho – SESMT foi apresentada de forma clara e concisa as finalidades e a composição da comissão, incluindo inclusive o organograma desta comissão, competência e formação de cada um dos membros a suas atribuições. Considerando a completude das informações contidas na documentação, a análise e pontuação anteriormente atribuídas devem ser reconsideradas a pontuação de 0,2 suprimidas, de forma atingir a pontuação máxima de 0,5 pontos.	FA.2.1 . Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho -SESMT	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>
23	A Referida proposta de Implantação da Comissão de Ética para a Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho traz na página 1127, no 2º (segundo) parágrafo intitulado de "capítulo 2 – Do objetivo" os objetivos e finalidades principais da comissão em questão. Vemos dessa forma na documentação oficial: Afim de expor de forma explícita as finalidades desta comissão, a OSS HMTJ traz na página 1128 na subdivisão intitulada de "Capítulo 3 – Das Finalidades" onde vemos 1 (um) artigo discorrendo sobre a finalidade desta comissão. O Capítulo menciona:.... Além da composição da comissão, fica evidente o método de	FA.2.1 . CEP	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	<p>definição dos membros que serão referenciados pela Direção da Policlínica. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação. A documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota, devendo ser reformada a nota atribuída à Entidade, atingindo a pontuação máxima de 0,5 pontos. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação em grau máximo. A documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota.</p>			<p>aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	
24	<p>A Referida proposta de Implantação da Comissão de Radioproteção para a Policlínica Estadual Região Rio Vermelho traz no 1º (primeiro) parágrafo intitulado de “capítulo 1 – Da missão” o objetivo e finalidade principal da comissão em questão. Vemos dessa forma na documentação oficial...Além disso, o Regimento Interno da referida Comissão traz na página 1199 na subdivisão intitulada de “Capítulo 5 - Dos membros” a composição desta comissão. Este capítulo aparece na documentação oficial da seguinte forma:...Ademais, no cronograma de implantação encontrado na página 1202 é mencionado que no primeiro mês de atividades será instaurada a comissão.No campo intitulado de “Como Será Feito?” desceve que a metodologia será através de convite a membros da equipe multiprofissional pela Diretoria Técnica. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída de 0,2 pontos, suprimidos por esta r.comissão a esta documentação devendo ser revista e obter a pontuação total de 0,5 pontos. A documentação referida traz com completude todas as</p>	<p>FA.2.1 . Comissão de Proteção Radiológica</p>	<p>A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.</p>	<p>Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	informações necessárias para definição de nota.				
25	<p>A Referida proposta de Implantação da Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde para a Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho trás no 1º (primeiro) parágrafo conforme a Resolução CONAMA n° 358/2005 e RDC n° 222/2018, que determina normas de gerenciamento dos resíduos em estabelecimentos de assistência à saúde. Afim de expor as finalidades desta comissão, a OSS HMTJ traz na página 1182 a 2ª (segunda) subdivisão intitulada de “Capítulo 2 Das finalidades” onde esta subdivisão traz 1 (um) parágrafo discorrendo sobre a finalidade desta comissão. O Art. 2º menciona:...Com o fim de tornar explícitos os objetivos e finalidades da implantação da referida comissão, a página 1184 no Capítulo 6 intitulado de “Da Competência” discorre sobre as competências desta comissão além das mencionada anteriormente. Destaca-se dentre as competências o Art. 11º que descreve:...Este parágrafo cita objetivos qualitativos que a comissão busca atingir com a finalidade de agregar melhores condutas e ações frente o manejo de resíduos além da gestão ambiental que impacta na saúde laboral. Além disso, o Regimento Interno da referida Comissão traz na página 1182 e 1183 no Capítulo 3 intitulado de “Da composição”. Este capítulo aparece na documentação oficial da seguinte forma:...Ademais, no cronograma de implantação que se encontra na página 1186 é mencionado “Como Será Feito?” desceve que a metodologia será através de designação dos membros pela Diretoria Técnica. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista a pontuação suprimida de 0,35 pontos afim de obter pontuação total de 0,75 pontos. Desta forma, torna-se</p>	FA.2.1 . Comissão de Gerenciamento de Resíduos de serviços de Saúde	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	<p>inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação em grau máximo. A documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota.</p>				
26	<p>A Referida proposta de Implantação da Comissão do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente para a Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho traz na página 1246, no 2º (segundo) parágrafo intitulado de “capítulo 1 – Do objetivo” o objetivo e finalidade... Afim de expor de forma explícita as finalidades desta comissão, a OSS HMTJ traz ainda na página 1246, na subdivisão intitulada de “Capítulo 3 – Diretrizes” onde vemos 4 (quatro) tópicos discorrendo sobre a finalidade desta comissão. O Capítulo menciona:... Tratam-se de objetivos qualitativos atribuídos à implantação desta comissão, com a finalidade global de agregar qualidade e segurança à sistemática de gestão e assistência aos pacientes. Como conseguinte, o Regimento Interno da referida Comissão traz na subdivisão intitulada de “Capítulo 7 – Da Composição” os membros que compõem esta comissão. Este capítulo aparece na documentação oficial da seguinte forma:.. Ademais, no cronograma de implantação que se encontra na página 1250 é mencionado que no primeiro mês de atividades será instaurada a comissão. No campo intitulado de “Como Será Feito?” desceve que a metodologia será através de convite a membros do Serviço de Gestão da Qualidade pela Gerência de Enfermagem e Equipe da Qualidade. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista, atribuída a pontuação de 0,2 pontos afim de obter a pontuação total de 0,5 pontos. A documentação referida traz com completude todas as informações</p>	<p>FA.2.1 . Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)</p>	<p>A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão (membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota. [2]</p>	<p>Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	necessárias para definição de nota.				
27	<p>A referida proposta de Implantação da Comissão de Farmácia e Terapêutica para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho, é um órgão colegiado com o objetivo de promover o uso racional de medicamentos e produtos para saúde. A CFT atua de forma consultiva, deliberativa e educativa, cujas ações estão voltadas para a assistência farmacêutica, sendo responsável pelo processo de seleção, utilização, acompanhamento e avaliação do uso racional dos medicamentos e produtos para saúde e pelo desenvolvimento de ações para garantir o seu uso seguro e racional. A fim de garantir a organização e a clareza na apresentação das informações, a OSS HMTJ dedicou os capítulos I e III de sua documentação oficial, nas páginas 1190 e 1191, para detalhar as finalidades e a composição da comissão. Considerando a completude das informações contidas na documentação, a análise e pontuação suprimida de 0,2 pontos devem ser reconsideradas, aplicando a pontuação máxima de 05 pontos.</p>	FA.2.1 . Comissão de Farmácia e Terapêutica	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão (membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.☒☒	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>
28	<p>Com toda vênua, diferentemente da conclusão da comissão, a proposta de regimento interno do comitê de compliance apresentada na proposta técnica do edital 02/2024 para gestão da PRRV contempla diretrizes essenciais para garantir a efetividade, inclusive a constituição, com membros e finalidade. A fim de apresentar de forma clara e concisa as finalidades e a composição da comissão, a OSS HMTJ destinou nos itens I e 2.1 da documentação oficial para descrever seus objetivos e sua composição, respectivamente. Considerando a completude das informações contidas na documentação, a análise e pontuação anteriormente atribuídas devem ser reconsideradas, atribuindo a pontuação suprimida de 0,2</p>	FA.2.1 . Comitê de Compliance	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão (membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.	Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta,	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	pontos, afim de atingir a pontuação máxima de 0,50.			levando à não completude da nota para o item.	
29	<p>Avaliando os requisitos do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2024-SES/GO PROCESSO: 202300010063743, não foi observada a descrição de forma objetiva quando se refere a exigência de elaboração do requisito “Outras Comissões” que descreva com clareza a necessidade de inclusão de mais alguma comissão além das que reputamos pertinentes, após análise do contexto da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho - Goiás e análise da proposta de trabalho para implementação das comissões presentes neste mesmo chamamento, que contemplou comissões cruciais e de suma importância estando dentre elas: Comissão de Ética Médica; Comissão de Ética Multiprofissional; Comissão de Biossegurança; Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS); Comissão de Análise e Revisão de Prontuários; Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB); Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA; Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão de Proteção Radiológica; Comitê de Compliance; Comitê de Ética em Pesquisa (CEP); Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP); Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho – SESMT; Ao analisarmos o contexto institucional, bem como as comissões apresentadas para este mesmo chamamento é evidenciado que não houve clareza na exigência de elaboração do requisito “Outras Comissões”. A comissão criada “Comissão de Humanização em Saúde” que contemplou Proposta da Constituição (membros e finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual, forneceu e supriu o</p>	FA.2.1 . Outras Comissões	Trouxe na proposta apenas Comissão de humanização em saúde.☹️	<p>Levando em consideração o item editalício 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", com isso, a parte avaliada na implantação das comissões, a matriz traz dois eixos de detalhamento da avaliação em cada item, sendo Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual. Para este item em questão, quando na exigência de "Outras Comissões", o termo está no plural para garantir que a proponente alimente a proposta com mais de uma comissão além das designadas na Matriz de Avaliação. Neste aspecto, nota-se que as informações não avaliadas foram suprimidas da proposta, levando à não completude da nota para o item.</p>	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	requisito "Outras Comissões". Inclusive, vale ressaltar, em pleno atendimento do Edital, contendo proposta de membros e finalidade, conforme todas as demais apresentadas em proposta: Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação em grau máximo. A documentação referida traz com completude todas as informações necessárias para definição de nota				
30	A referida proposta de Implantação do Regimento Interno do Serviço Social para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho traz um conjunto de normas e procedimentos que regulamenta o funcionamento de um determinado serviço. Ele estabelece os direitos e deveres dos profissionais, as relações de trabalho, as normas de conduta e outras questões relevantes para o funcionamento da instituição. A fim de garantir a atualização e adequação às novas demandas, o regimento interno do serviço social está sujeito a revisões anuais, podendo ser alterado por iniciativa da equipe ou em cumprimento a normativas externas. A Organização Social de Saúde HMTJ dedicou os capítulos IV e VIII, páginas 2352 e 2358, de sua documentação oficial para detalhar o quadro de equipe mínima. Além disso, a proposta para o Chamamento Público nº 02/2024-SES/GO, processo 202300010063743, adota o orçamento base zero. Essa metodologia exige a justificativa de todos os gastos com pessoal a cada período orçamentário, promovendo a otimização de recursos e a melhoria da eficiência na alocação de pessoal. Conforme detalhado no Orçamento de Pessoal elaborado pela área de Recursos Humanos, é possível verificar o quadro mínimo de funcionários necessário para o funcionamento da	FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar / Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	A instrução para o funcionamento do serviço social deve ser um documento detalhado que estabelece diretrizes, estruturas e procedimentos para garantir a organização e a qualidade do serviço prestado. A proposta trouxe uma vasta instrução para o funcionamento do serviço social, porém, não trouxe proposta de equipe mínima, item que faz parte da composição da nota.🔗	A nota aplicada na Matriz de avaliação tem sua métrica definida em edital a qual faz parte, então para tal, esse processo se valida a partir dos seguintes itens editalícios: 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", item 8.3.1 quando indica que no índice deverá conter a paginação correta e todos os tópicos da proposta, e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", entre outros. Nesta perspectiva, o item que a recorrente menciona teve a avaliação realizada no que a proposta trouxe, indicada em seu índice e no próprio corpo do trabalho nas paginações indicadas. Contudo, em nenhum momento foi identificado referência à complementação das informações que o item exigia em outra parte da proposta, como "Orçamento de pessoal". Entende-se que a proponente tem o espaço destinado a cada informação no fracionamento dos tópicos ao longo de toda Matriz. A proposta no item em questão, menciona em seu cabeçalho (formato POP), no título, horário e equipe mínima, mas no corpo da proposta essas informações não foram alimentadas a nível de proposta, independente do	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

	organização. Considerando a completude das informações contidas na documentação, a análise e pontuação anteriormente atribuídas devem ser reconsideradas, atribuindo a pontuação suprimida de 1,2 pontos, afim de atingir a pontuação máxima de 2,0 pontos.			"orçamento base zero" no qual esta recorrente reclama. Tendo em vista tudo que foi explicitado, mantêm-se a nota anteriormente atribuída.	
31	A proposta apresenta um conjunto de ações estratégicas para promover o acolhimento e a humanização do atendimento, visando atender às necessidades de usuários, acompanhantes e colaboradores. O foco está em criar um ambiente mais agradável e eficiente, especialmente para aqueles que se deslocam de outras localidades. A Organização Social de Saúde HMTJ dedicou as subseções (2,3 e 4), localizadas nas páginas 1349 a 1352, de sua documentação oficial para garantir a continuidade do cuidado e a resolutividade dos problemas. As demais especificidades do acolhimento encontram-se detalhadas em documentos como o 'Manual de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial', a 'Proposta de implantação do Acolhimento dos usuários', a 'Proposta de implantação do Serviço de Atendimento ao Usuário', a 'Proposta de implantação da Ouvidoria SUS' e nos canais de comunicação institucionais. Esses recursos garantem que os usuários e seus acompanhantes tenham suas necessidades, dúvidas e sugestões devidamente atendidas. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação em grau máximo, atribuindo mais 0,8 pontos, somando, 1,5, posto que a documentação referida traz informações necessárias para definição de nota.	FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa da Unidade: Acolhimento e Atendimento / Proposta de formas de acolhimento para os usuários e acompanhantes durante o período de atendimento na unidade, especialmente quando residentes em localidade diversa, assim como para os colaboradores.	A proposta trouxe informações vastas sobre acolhimento, até já referenciadas em outros itens avaliados, porém este em específico, requer uma "proposta de acolhimento para usuários e acompanhantes, durante o período de atendimento na policlínica, especialmente quando residentes em localidade diversa, assim como para os colaboradores". Neste aspecto, deixou de trazer apontamentos personalizados para o item.	Embora a proposta apresente informações amplas e relevantes sobre o tema do acolhimento, ela não atende de maneira específica e direcionada às demandas do item em questão. A proposta trata do acolhimento de forma geral, sem considerar as particularidades, em especial, dos usuários de outras localidades e colaboradores. Neste item não foi encontrado orientações práticas e aplicáveis para o período de permanência dos usuários e acompanhantes na policlínica que seja de outra localidade, como logística de transporte, suporte emocional ou acomodações. Além disso, a proposta não contempla estratégias para atender aos colaboradores, como programas de suporte ou integração. O item solicitado claramente enfatiza a necessidade de medidas específicas de acolhimento durante o atendimento na policlínica, isso exige propostas que vão além do acolhimento tradicional, abordando questões como adaptação cultural, comunicação e acessibilidade. Portanto, para atender plenamente ao item, a proposta precisaria incluir estratégias direcionadas a essas situações, respaldada no detalhamento proposto no item editalício 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", entre outros. Neste sentido, mantêm-se a nota concedida anteriormente, por entender que a análise e pontuação atribuída foi adequada.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>
32	A referida proposta de "Manual com indicação das	FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas	O manual tem o objetivo de	Esse item se refere à criação de um manual que descreva	<b>NÃO CONSIDERADO:</b>

<p>formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na Policlínica” para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho está em conformidade com a própria referência utilizada para avaliação desta proposta sendo esta o “ Manual Brasileiro de Acreditação” e leva em consideração que por se tratar de um serviço que não possui pronto atendimento, não realiza classificação de risco e que o mesmo possui um acolhimento com qualidade e de forma humanizada que possibilita orientação e apoio ao usuário e ao acompanhante. A proposta apresentou metodologia para avaliação de pacientes que possam procurar o serviço, de forma a identificar as necessidades de saúde do paciente, bem como identificar casos emergentes, urgentes e de deterioração clínica. Pode-se observar a baixo de forma clara itens de avaliação física, anamnese e metodologia para realização deste atendimento, citados na página 1297 e 1298:....Visando garantir a padronização e a qualidade do atendimento na Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho, a proposta de manual estabeleceu normas e procedimentos para a notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes.A proposta contempla, de forma específica, o atendimento a pacientes vulneráveis, em consonância com a Lei Federal nº 10.048/2000. O referido “Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na Policlínica” detalha orientações para que a equipe ofereça um atendimento humanizado a todos os usuários, com foco especial em grupos vulneráveis como idosos,</p>	<p>de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa da Unidade: Acolhimento e Atendimento / Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na Policlínica.</p>	<p>fornecer diretrizes e procedimentos claros para a execução de atividades e garantir o cumprimento de normas e políticas internas, serve como um guia prático para assegurar a padronização de processos e a conformidade com as normas aplicáveis. Espera-se que a proposta seja adaptada às necessidades da Policlínica e sua natureza de atendimento com orientações para as formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial. A proposta traz um texto com significativas informações a respeito de acolhimento, mas faltou clareza e objetividade nos itens exigidos, além de não citar formas de notificação.</p>	<p>como os serviços de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial serão realizados na Policlínica. É importante que o manual seja claro e abrangente para garantir que os usuários e seus acompanhantes recebam um atendimento humanizado e eficiente. O objetivo desse manual é padronizar e qualificar o atendimento. A proposta da recorrente traz em formato textual, significativas informações a respeito de acolhimento, mas faltou clareza e objetividade para a proposição dos itens exigidos. Para o Manual requerido neste item, seria necessário o detalhamento dos processos e práticas que atendam à complexidade e à natureza do atendimento prestado pela Policlínica. Isso inclui orientações práticas, fluxos bem definidos e instrumentos que auxiliem a equipe no cumprimento de suas funções. Primando pela melhor técnica, a proposta foi avaliada partindo do entendimento de que o estabelecido pelas legislações vigentes deverão ser automaticamente atendidas, mas enquanto oportunidade de participação deste instrumento convocatório, a entidade se debruçasse em uma proposta de cunho mais objetivo e claro. Como o próprio edital especifica, no item 8.3.1, fica registrado que as páginas avaliadas foram das 1290 a 1306. As demais páginas atribuídas neste recurso foram avaliadas em outros momentos da Matriz de avaliação. Quanto à revisão da matéria, nota-se que o item recepção foi mais explorado, porém na proposta, as formas de notificação, orientação social e apoio psicossocial são mencionadas de forma genérica. Contudo, entendendo que o item não trouxe as informações necessárias para serem atendidas na completude da nota, mantêm-se a nota atribuída anteriormente.</p>	<p>não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto</p>
---	---	--	---	--

crianças, adolescentes, gestantes, puérperas, pessoas com deficiência, em situação de rua, LGBTQIA+, privadas de liberdade, cegos ou com deficiência visual e surdos ou com deficiência auditiva. Entendendo a importância da recepção/acolhimento correto do paciente bem como orientação social, quando se faz necessário, e o contexto da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho o “Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na Policlínica” tratou de forma clara sobre o fluxo de acolhimento, atendimento na recepção e situações de acionamento do serviço social na unidade, estas informações podem ser encontradas na página 1302, como segue:... A subseção dedicada ao processo de comunicação e orientação aborda, de forma específica, as ações de apoio psicossocial e social a serem oferecidas aos familiares de pacientes em situações que podem ser recorrentes na Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho. As orientações foram elaboradas considerando o contexto e as particularidades do Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho. A seguir, conforme citado na página 1303 pode-se verificar o processo de comunicação e orientação aos usuários e familiares:....O fluxo de Vigilância Epidemiológica bem como o das notificações estão descritos de forma clara nesta mesma proposta nos documentos “Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS) Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual” e “Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) - Proposta de Constituição (membros,

	finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual" presentes nas páginas 1139 e 1247 conforme segue: Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista e obter nova pontuação em grau máximo, atribuindo mais 0,6 pontos, somando, 1,5, posto que a documentação referida traz informações necessárias para definição de nota.				
33	A referida proposta para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho está em conformidade mediante ao requisito do edital e sendo relatada pela própria comissão de avaliação "Apresentou rotinas operacionais do ambulatório. Protocolos assistenciais médicos de várias especialidades compatível com o perfil da Unidade." O fato de haver documentação excedida, não pode comprometer a avaliação, uma vez que foi apresentado documentação compatível, e suficiente com o objeto do edital, sendo que portanto, todo o documento contempla o requisito conforme proposto no Edital. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída, e reconsiderada a supressão dos 0,2 pontos, devendo esta documentação ser revista e obter nova pontuação em grau máximo de 3,0 pontos.	FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar/ Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para serviços compatível com o perfil da unidade licitada.	Apresentou rotinas operacionais do ambulatório, Protocolos assistenciais médicos de várias especialidades compatível com o perfil da unidade. Porém identificamos POPs de alguns procedimentos não médicos( de outros profissionais) não solicitado no item e duplicação de um protocolo (pag. 1977 e 1988)	O item da Matriz questionado, inadequação da pontuação atribuída e reconsiderar a pontuação máxima. No item é verdade a apresentação, porém inclui documentos excedidos que não são avaliados neste item e sim em outro item da matriz. E conforme Edital 8.3.1-deverá conter a paginação correta e todos os tópicos da Proposta, portanto na paginação apresentada não traz somente o que o tópico solicita para análise. Assim sendo, a pontuação será mantida, por não estar em conformidade com o edital.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto</b>
34	A referida proposta de "PROTOSCOLOS ASSISTENCIAIS DE ATENÇÃO NÃO MÉDICA, POR NÍVEL DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, E ROTINAS OPERACIONAIS PARA SERVIÇOS COMPATÍVEL" para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho está em conformidade mediante ao requisito do edital e sendo relatada pela própria comissão de avaliação "Apresentou rotinas operacionais de atenção não médica e POPs de vários profissionais não médicos, como Equipe de enfermagem, Terapia ocupacional,	FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar/ Protocolos assistenciais de atenção não médica, por nível de qualificação dos profissionais, e rotinas operacionais para serviços compatível com o perfil da unidade licitada.	Apresentou rotinas operacionais de atenção não médica e POPs de vários profissionais não médicos, como Equipe de enfermagem, Terapia ocupacional, Psicologia, Farmacêutico, Núcleo da segurança do paciente e Nutrição, sendo que esta última houve duplicação de POPs de nutrição nas (págs.	Quanto ao item questionado, não foi atribuído a nota na sua totalidade não só por duplicação de POPs que é um fator importante na organização da proposta, mas também não apresentou protocolos para todos os profissionais integrantes da Equipe multiprofissional da unidade pleiteada, conforme item 37.9.1 do Edital ( Assistente Social, Fonoaudiólogo e Fisioterapeuta). Portanto, a pontuação para o item está de acordo com o solicitado no Edital.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto</b>

	<p>Psicologia, Farmacêutico, Núcleo da segurança do paciente e Nutrição". O fato de ter ocorrido a duplicação de documentos por uma possível falha na compilação dos mesmos, não justifica a retirada de pontos nesta devida proporção, uma vez que todo o documento contempla o requisito conforme proposto no Edital. Visando garantir a padronização e a qualidade do atendimento na Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho, a proposta apresentou rotinas operacionais de atenção não médica e POPs de vários profissionais não médicos em vários momentos importantes de assistência ao usuário do serviço da Policlínica visando atendê-lo com qualidade, equidade e segurança baseado em procedimentos de boa prática e também adaptados à realidade local em sua completude. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída, e reconsiderada a supressão dos 0,5 pontos, devendo esta documentação ser revista e obter nova pontuação em grau máximo de 3,0 pontos.</p>		<p>2191 e 2261; 2201 e 2271; 2212 e 2278; 2214 e 2252) dificultando a análise do item.</p>		
35	<p>A referida proposta de Implantação para Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificações de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima para a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho traz um conjunto de normas e procedimentos que regulamenta o funcionamento de um determinado serviço. Ele estabelece os direitos e deveres dos profissionais, as relações de trabalho, as normas de conduta e outras questões relevantes para o funcionamento da instituição. A fim de garantir a atualização e adequação às novas demandas, o regimento interno do serviço multiprofissional está sujeito a revisões anuais, podendo ser alterado por iniciativa da equipe multiprofissional ou</p>	<p><b>FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar/ Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima</b></p>	<p>Este item tem o objetivo de estabelecer normas, rotinas, áreas de abrangência, horários e equipe mínima necessária para garantir o funcionamento eficiente e integrado da equipe multiprofissional. A proposta trouxe informações importantes referentes às atividades de parte da equipe que é sugerida como profissionais mínimos integrantes da equipe multiprofissional, faltando o enfermeiro e farmacêutico,</p>	<p>A nota aplicada na Matriz de avaliação tem sua métrica definida em edital a qual faz parte, então para tal, esse processo se valida a partir dos seguintes itens editalícios: 8.1 "A proposta de trabalho deverá ser elaborada tendo como base as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos", item 8.3.1 quando indica que no índice deverá conter a paginação correta e todos os tópicos da proposta, e o item 26.2 "Para composição da matriz de avaliação para julgamento e classificação das Propostas de Trabalho deste processo de seleção deverão ser avaliados e observados o detalhamento dos ITENS DE AVALIAÇÃO com as respectivas pontuações", entre outros. Nesta perspectiva, o item que a recorrente mencionava teve a avaliação realizada no que a proposta trouxe, indicada em seu índice e no próprio corpo</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto</b></p>

	<p>em cumprimento a normativas externas. Considerando a relevância da equipe de enfermagem para o funcionamento adequado de uma unidade de saúde, a OSS HMTJ elaborou um Regimento Interno específico para a categoria, detalhado nas páginas 202 a 221 de sua documentação oficial. A especialidade Farmácia é abordada no 'Regimento Interno da Comissão de Farmácia Terapêutica', que define a composição, as atribuições, o funcionamento e as diretrizes da comissão. A Organização Social de Saúde HMTJ dedicou os capítulos IV e VIII de sua documentação oficial para detalhar o quadro de equipe mínima. Além disso, a proposta para o Chamamento Público nº 02/2024-SES/GO, processo 202300010063743, adota o orçamento base zero, instituído por meio de legislação referente ao serviço de cada categoria institucional, boas práticas institucionais e valor orçamentário para custeio. Essa metodologia exige a justificativa de todos os gastos com pessoal a cada período orçamentário, promovendo a otimização de recursos e a melhoria da eficiência na alocação de pessoal. Conforme detalhado no Orçamento de Pessoal elaborado pela área de Recursos Humanos, é possível verificar o quadro mínimo de funcionários necessário para o funcionamento da organização. Desta forma, torna-se inadequada a análise e pontuação atribuída a esta documentação devendo ser revista com acréscimo de 0,2 pontos afim de obter pontuação máxima 1,0 pontos.</p>		<p>observa-se também a falta de número mínimo de profissionais em cada equipe. A proposta traz o Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), não exigido neste item.</p>	<p>do trabalho nas paginações indicadas. Entende-se que a proponente tem o espaço destinado a cada informação no fracionamento dos tópicos ao longo de toda Matriz, e quanto ao funcionamento da equipe multiprofissional, a proposta não se deu de forma completa e a nota atribuída foi proporcional ao conteúdo encaminhado para análise. Tendo em vista tudo que foi explicitado, mantêm-se a nota anteriormente dada.</p>	
36	<p>Ao analisar o apontamento, denota-se que a comissão pontuou parcialmente o critério sob a justificativa de que a Proponente OSS HMTJ não descreveu critérios específicos mínimos para contratação de serviços de limpeza (como uso de produtos de limpeza específicos) e manutenção predial (apresentação de</p>	<p><b>FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços / Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial</b></p>	<p>Descreve REGULAMENTO PARA CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E COMPRAS como critério para contratação de terceiros. Apresentou descrição de critérios</p>	<p>Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo Melhor Técnica. Para o item "Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial" espera-se que a entidade apresente o contexto específico e</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto</b></p>

	<p>capacitação e plano de manutenção preventiva). Como se pode observar na proposta técnica apresentada, os serviços de limpeza e manutenção predial não serão terceirizados e sim primarizados. Portanto, a forma de contratação de pessoal seguirá os critérios do RH de Contratação. Registra-se por oportuno que a forma de contratação está prevista no Regulamento de Compras e Contratações anexado na página 2784, o qual foi devidamente aprovado pela Secretaria de Estado de Saúde de Goiás por meio do OFÍCIO Nº 57346/2024/SES Processo SEI nº 202300010076321, com a publicação no diário oficial de 20/09/2024. Ademais, convém destacar que o critério em exame é apresentação de critérios para a contratação de terceiros "APRESENTAÇÃO DE CRITÉRIOS PARA A CONTRATAÇÃO DE TERCEIROS PARA OS SERVIÇOS DE LIMPEZA, VIGILÂNCIA E MANUTENÇÃO PREDIAL" e não apresentação detalhada de protocolos relativos ao funcionamento dos serviços. O edital não reza a necessidade de descrição nesse tópico dos planos de capacitação e manutenção preventiva (manutenção predial) e uso de produto de limpeza (serviços de limpeza). Logo totalmente improcedete a decisão da comissão e pontuação atribuída a esta documentação, devendo ser revista e obter nova pontuação em grau máximo. A documentação referida traz informações necessárias para definição de nota.</p>		<p>específicos, em unidade de saúde para o serviço de vigilância. Não descreve critérios específicos mínimos para contratação de serviços de limpeza (como uso de produtos de limpeza específicos) e manutenção predial (apresentação de capacitação e plano de manutenção preventiva).</p>	<p>completo para o item solicitado, o que não foi contemplado, uma vez que o ambiente hospitalar necessita de critérios específicos para seu funcionamento e a demonstração de sua correta operacionalização deve ser descrita item a item. De acordo como item editalício 8.4 que descreve: "As propostas serão avaliadas de acordo com: o grau de adequação aos objetivos específicos do programa ou ação em que se insere o objeto da parceria;" a presença de detalhamento, clareza e especificação proporcionam a visualização de uma adequação mais consistente da proposta demonstrando melhor técnica, entre as propostas apresentadas, o que não foi observado na documentação apresentada para a unidade de saúde pretendida.</p>	
37	<p>Ao analisar o apontamento, denota-se que a comissão pontuou parcialmente o critério sob a justificativa de que a Proponente OSS HMTJ deixou de apresentar itens como levantamento de riscos e custos do projeto uma vez que a implantação de todos estes sistemas ou do projeto como um todo, demanda a aquisição de softwares, hardware, licenças, servidores de dados, cabeamento, etc, ou seja,</p>	<p><b>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário</b></p>	<p>A Organização nas págs 222 a 262 apresenta o item não na forma de Projeto como solicitado, mas cita e discorre sobre os sistemas a serem utilizados na sua gestão da unidade: MV Soul, TOTVS RM, TOTVS Fluig, TOTVS Meu RH, Sigquali e outros, especificando</p>	<p><b>NÃO RECONSIDERADO</b> A Reclamante não apresentou Requisitos da infra-estrutura de TI: Sistemas/programas operacionais ( Aquisição/implantação); Aplicativos empresariais; Ferramentas de produtividade; Sistemas de gerenciamento de banco de dados ( Servidores); Soluções de segurança da informação (Garantia da integridade e proteção de dados); Hardwares (dispositivos fixos);</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO, não assiste razão ao recorrente</b></p>

<p>todo o plano terá um custos. O que também requer uma fase de levantamento dentro da nova unidade. Também não apresentou um cronograma de execução da implantação dos sistemas pretendidos. Ocorre que, os custos do projeto estão devidamente apresentados no orçamento, na proposta financeira, dentro da conta de "Rateio" e "Licença e Softwares", quanto à fase de levantamento e cronograma de execução, a OSS HMTJ já é gestora da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Batos Neto Região Rio Vermelho – Goiás por meio de Contrato de Gestão Emergencial 90/2023 desde 11 de novembro de 2023, desse modo, sangrando-se vencedora os processos continuaram em operação, por óbvio não há o que se falar em implantação dos sistemas pretendidos, que na realidade, já são executados na Unidade. Deste modo, considerando a análise equivocada por parte dessa comissão, deverá a mesma atribuir a pontuação indevidamente suprimida, de 0,4 pontos, para que se possa atingir a pontuação máxima de 1 ponto.</p>		<p>detalhadamente, quais processos cada sistema irá demandar, compreendendo as diversas áreas: gestão, finanças, pessoas, indicadores, assistência, automatização de processos, GED, cadastro de colaboradores, etc. Deixou de apresentar itens como levantamento de riscos e custos do projeto, uma vez que a implantação de todos estes sistemas ou do projeto como um todo, demanda a aquisição de softwares, hardware, licenças, servidores de dados, cabeamento, etc.. ou seja, todo o plano terá um custo. O que também requer uma fase de levantamento dentro da nova unidade. Também não apresentou um cronograma de execução da implantação dos sistemas pretendidos.</p>	<p>Cloud computing (tecnologia que permite acesso remoto a softwares, armazenamento de arquivos e processamento de dados por meio da internet) Data centers (local que abriga a infra-estrutura) Outsourcing de TI ( transferir parte ou toda função de TI para um fornecedor externo, se for o caso); Virtualização de servidores, desktops e aplicações; gestão da implantação de projetos de TI, etc.. Em resumo, um projeto deve contemplar no mínimo a formatação: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list. Deixou de apresentar itens como levantamento de riscos e custos do projeto, uma vez que a implantação de todos estes sistemas ou do projeto como um todo, demanda a aquisição de softwares, hardware, licenças, servidores de dados, cabeamento, etc.. ou seja, todo o plano terá um custo. O que também requer uma fase de levantamento dentro da nova unidade. Também não apresentou um cronograma de execução da implantação dos sistemas pretendidos. O Fato da reclamante já executar os serviços na unidade, é mais um motivo para que a mesma apresentasse um projeto de qualidade no item referido, ou ao menos com a formatação exigida de PROJETO. A reclamante apresentou algum teor do item, mas deixou sim, de apresentar itens essenciais num projeto, sem falar que já estando dentro da Unidade, de citar sistemas como KPIH, de monitoramento de custos, demonstrativo de resultados, etc, que já realizam e tem interface com as unidades da SES, além das sugestões de melhorias, deles decorrentes.</p>
---	--	--	---

<p>DESCRIÇÃO DO RECORRENTE / UNIDADE DE SAÚDE: IGH / Policlínica Estadual Brasil Bruno de Batos Neto Região Rio Vermelho - Goiás</p>
<p>DATA DE ENVIO DO E-MAIL DA SOLICITAÇÃO DO RECURSO: 14/11/2024</p>

ITEM DO RECURSO	DESCRIÇÃO DO RECURSO INTERPOSTO PELA RECORRENTE	ITEM DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO	DESCRIÇÃO DA DECISÃO DA COMISSÃO NA MATRIZ DE AVALIAÇÃO	ENFRENTAMENTO DA COMISSÃO AO RECURSO	DECISÃO COMISSÃO SOBRE O RECURSO APRESENTADO (RECONSIDERADO / NÃO RECONSIDERADO)
1	<p>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). Salientamos ainda que, de acordo com a RDC 50 "as circulações externas e internas do EAS são seus acessos, estacionamentos e circulações horizontais e verticais caracterizadas a seguir e em conformidade com a norma NBR-9050 da ABNT", logo, deverão ser conformados fluxos que garantam segurança a todos os pacientes e</p>	<p>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas</p>	<p>Apresentou uma proposta de fluxo com as competências da recepção e portaria e os fluxos de fornecedores, funcionários e acesso ao estacionamento que são fluxos externos. O Fluxo de áreas restritivas cita apenas o acesso de funcionários, não descreve o fluxo de pacientes nas áreas restritivas existentes na unidade tais como: Hemodiálise (serviço ainda não implantado porém, consta no plano de trabalho a ser implantado -Edital anexo I - 32.6 ), EDA e Colonoscopia, acesso de funcionários na CME. Nas áreas Internas não foi apresentado o fluxo do paciente no Ambulatório, SADT e Exames Laboratoriais ou outras áreas internas existentes na unidade, não detalha como se dá a circulação considerando a planta física e os serviços da unidade de saúde em questão, portanto caracterizando a não individualização da unidade pleiteada.</p>	<p>O item analisado fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas. Neste item não foi apresentado na sua totalidade pela recorrente, o fluxo de áreas restritivas da unidade, que são os ambientes onde há o risco aumentado de transmissão de infecção, isto é, salas de pequenos procedimentos cirúrgicos, salas de exames invasivos, CME, sala de manipulação de material biológico para análises clínicas, que são ambientes da unidade não foi apresentado como se dá a circulação de funcionários e de pacientes. O fato descrito de que no Edital não traz detalhamento de informações, na Matriz do Edital 26.2.1.1 para os fluxos: 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) portanto, a apresentação da propositura do item não foi na sua totalidade para que caracterizasse a individualidade da unidade.</p>	<p>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</p>

	visitantes da unidade.				
2	Mais uma vez, precisamos discordar da avaliação, considerando que o chamamento era claro quanto ao pedido da criação de fluxos, demonstrado excesso na subjetividade dos avaliadores, quanto a falta de uma leitura mais detalhada de toda proposta técnica, na qual no item segurança da informação se trata de toda a política institucional de segurança de dados das informações dos pacientes, e por considerar novamente a ausência de detalhamento de outros itens para além da apresentação de fluxos no chamamento.	FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos	Apresentado, de forma breve, o fluxo de Registro de correspondência e documentos internos, documentos externos, de pacientes e assistenciais por meio de texto. Descreve setores responsáveis, registros de recebimentos de documentos, para os registros/documentos descreve o SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatístico) para as ações de arquivamento e controle. Não apresenta/descreve modelo da estrutura/formatação do documento a ser utilizado e os mecanismos de acesso/segurança de dados do paciente, de Elaboração de documentos, Aprovação e reprovação de documentos, Não demonstra, com clareza a distribuição e movimentação interna dos documentos.	Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo Melhor Técnica. Considerando que os critérios mínimos para uma gestão de documentação, de acordo com as Boas Práticas de Gestão de Documentação, contempla: elaboração, registro, distribuição/movimentação, controle(s) de acesso(s) e arquivamento. Considerando a Lei 13.709 de 2018 (LGPD) que em seu artigo 46 descreve: "" Os agentes de tratamento devem adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito."" Considerando que matriz, descrita em edital, descreve para os subitens " Implantação de fluxos individualizada ao perfil da unidade de saúde"" que a forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo. É de entendimento desta Comissão que a apresentação/descrição referente a elaboração de documentos e formatação demonstra, a adequação da proposta apresentada ao perfil da unidade pretendida. Quanto aos apontamentos: mecanismos e segurança do paciente, estes estão inseridos no contexto de controle de documentação, requisito mínimo da gestão da documentação, e que não foi apresentado ou mencionado no item ""Fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos"". O item "" Segurança da Informação"" apontado pela entidade está inserido em outro item (a saber: PROPOSTA DE PROJETO DE TECNOLOGIA) que não referência prontuários médicos e/ou dados de pacientes. Ressalta-se que esta comissão não avalia/ aproveita informações contidas em outros itens da matriz, o que poderia gerar duplicidade errônea de pontuação e, principalmente, ser desleal com a concorrente que traz item a item as informações solicitadas em edital.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>
3	Considerando o quanto descrito no edital, este	FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais /	No item fluxo para materiais esterilizados é	Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão</b>

<p>solicita apenas a apresentação do fluxo.</p> <p>Discordamos do elencando pelos avaliadores, no que se refere a esterilização, pois por si só o fluxo direciona as etapas de esterilização, descrevendo-as em texto, apesar do pedido ser exclusivo de um fluxo, o qual foi devidamente apresentado, sendo específico para o processo de esterilização, e em nenhum momento foi solicitado que se discorresse sobre os setores, demonstrando, mais uma vez, subjetividade de julgamento pelo avaliador e o excesso de exigência em um item que não foi apresentado devidamente no edital, não garantindo o princípio da transparência no processo licitatório, bem como, impedindo que todas as empresas concorram em pé de igualdade. No que se refere ao fluxo da rouparia, em momento algum, além deste tópico, houve a descrição que o serviço possuía lavanderia ou contrato terceirizado. Assim, optamos por apenas descrever o processo de CME, no qual está contida as normas de biossegurança que atendem a uma policlínica que</p>	<p><b>Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas</b></p>	<p>descrito o conceito e objetivos de CME e apresenta um fluxograma de materiais esterilizados com as fases da esterilização e desinfecção sem mencionar o que é realizado em cada área da CME conforme a planta física da unidade e não descreve como se dará a distribuição de materiais reprocessados. No item Fluxo para Rouparia não foi apresentado.</p>	<p>Melhor Técnica. Considerando que a matriz, descrita em edital 26.2.1.1 descreve para os subitens " 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)". Portanto, o apresentado não caracterizou a unidade pleiteada. E quanto ao fluxo de Rouparia não fez nenhuma observação de que será usado EPIs descartáveis como mencionado no descritivo do recurso.</p>	<p><b>ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>
--	---	--	---	--

	<p>realiza pequenos procedimentos operatórios os quais, normalmente são realizados utilizando Epis cirúrgicos descartáveis, considerando o número reduzido de procedimentos pactuados mês e o princípio da economicidade da saúde. Por fim, a matriz pontua a necessidade de mencionar o que é realizado em cada etapa do CME. Contudo, mais uma vez, ocorre um excesso na solicitação, já que não consta no instrumento convocatório qualquer solicitação de descrição de atividades do CME, apenas a apresentação de um fluxo.</p>				
4	<p>Novamente, discordamos da avaliação aplicada pela douta comissão, considerando que seu pleito em relação ao número de lixeiras, só poderia ser inserido na documentação, quando da efetiva elaboração e implantação do plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, para tal se torna necessário que a OSC assuma a unidade para que compreenda a realidade da mesma e suas necessidades. Ademais, no fluxo apresentado na página 30 a 39, contempla todos</p>	<p><b>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde</b></p>	<p>Apresentou os objetivos do fluxo unidirecional de resíduos e citou algumas etapas do processo, porém sem considerar a planta física da unidade de saúde em questão, caracterizando a não individualização da unidade pleiteada, como também não apresentou definição da quantificação de lixeiras da unidade (a exemplo: levantamento com base no atendimento e/ou uso de indicadores).</p>	<p>Neste item também foi considerado o que pede na Matriz do edital 26.2.1.1 que descreve para os subitens " 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)". Quanto à 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. A quantificação das lixeiras é essencial ao planejamento do fluxo de resíduos por considerar: classes de resíduos gerados em cada ambiente pelo tipo de atendimento na unidade, possibilitando definição da localização, quantitativo, necessidade de armazenamento interno temporário e, conseqüentemente, o fluxo de coleta, demonstrando a personalização do fluxo para a unidade em questão.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	os itens que foram questionados: forma de acondicionamento e segregação interno, processo de transporte interno, armazenamento interno e externo, destinação final e classificação foram elencados corretamente, assim como na qual inclusive se apresenta a política ambiental do instituto.				
5	Na implantação de Logística de Suprimentos, assim como nos demais itens, no chamamento foi solicitado apenas fluxograma. No entanto, o avaliador pontuou apenas 0,5 de um total de 1,0 ponto. Na proposta técnica apresentada foi descrito e detalhado o alinhamento deste fluxo com todos os serviços da unidade. O documento traz de formas transversal a descrição dos diferentes processos desde a aquisição até a distribuição dos suprimentos, como aquisição de medicamentos, guarda em almoxarifado, entre outros.	FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Implantação de Logística de Suprimentos	Apresentou Fluxo do processo de compras, descrição das finalidades e critérios pertinentes ao almoxarifado. apresenta também fluxograma de manutenção de estoques. Apresentou também REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS DO IGH. Não descreve critérios de armazenamento e controle de medicamentos (incluindo controle especial e termolábeis). Não descreve distribuição de materiais e medicamentos na policlínica.	Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo Melhor Técnica. Considerando que a cadeia de suprimentos de logística é: "um processo que compreende as etapas de aquisição, armazenamento temporário, produção e distribuição de insumos, incluindo seus registros e controles". Considerando que os itens medicamentos de controle especial e termolábeis são insumos pertinentes a unidade de saúde pretendida (apontamento que pode ser verificado no Plano de Trabalho e na realização de Visita Técnica). Informamos que não foi observado descrição quanto aos critérios de armazenamento, controle e distribuição de medicamentos (incluindo controle especial e termolábeis). Quanto à informação "O edital solicitava apenas a apresentação de fluxograma" a mesma está equivocada uma vez que a matriz do edital solicita "Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais/ Implantação de gestão / Implantação de Logística de Suprimentos" sem mencionar apenas a apresentação de fluxograma. Esclarecemos que fluxograma é uma ferramenta que "ilustra as etapas, sequências e decisões de um processo ou fluxo de trabalho". A apresentação do mesmo se dá de forma complementar, para um melhor entendimento da proposta apresentada, não sendo uma solicitação descrita em edital que impede a apresentação de outros formatos de apresentação de proposta.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b>

6	<p><b>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 as informações básicas não foram apresentadas em formato de projeto, além de descrever a falta de itens como: cronograma de implantação dos módulos, ausência do estudo dos riscos (necessidades de ferramentas de backup e recuperação de dados, e softwares de segurança e monitoramento. Todavia, a proposta de projeto contempla mais do que o solicitado pelo avaliador. Cabe destacar, que parece haver, mais uma vez, excesso de subjetividade, ao considerar que o IGH não apresentou um projeto, apenas porque não seguiu um rito acadêmico de organização dos itens descritos, o que tornaria a leitura do edital exaustiva e de forma superficial, pois a maioria dos itens do edital versam sobre proposta de projeto, não sobre projeto. Imagine-se escrever em cada tópico rotulado proposta de projeto um</b></p>	<p><b>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário</b></p>	<p>No ítem Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário foram apresentados as informações básicas sem contudo ter o formato de projeto, faltando itens como cronograma de implantação dos módulos, ausência do estudo dos riscos (necessidades de ferramentas de backup e recuperação de dados, e softwares de segurança e monitoramento da da informação, sistema de gerenciamento de projetos, etc.</p>	<p>Reiteramos as informações outrora dadas de que não foram apresentada proposta de Projeto, nos quais faltam itens imprescindíveis como cronograma que é uma ferramenta que serve para organizar as atividades, os recursos e os prazos de um projeto em um único diagrama visual. Ou seja, é um instrumento de organização e planejamento. Estudo de Riscos ou análise de risco, é uma etapa fundamental para garantir que o projeto esteja preparado para eventuais problemas, permitindo: Antecipar surpresas, Identificar os principais riscos, Estimar a probabilidade de ocorrência dos riscos, Prever os impactos dos riscos, Criar ações preventivas, Decidir se vale a pena correr determinados riscos. Não evidenciado itens importantes como Requisitos da infra-estrutura de TI: Sistemas/programas operacionais ( Aquisição/implantação); Aplicativos empresariais; Ferramentas de produtividade; Sistemas de gerenciamento de banco de dados ( Servidores); Soluções de segurança da informação (Garantia da integridade e proteção de dados); Hardwares (dispositivos fixos); Cloud computing (tecnologia que permite acesso remoto a softwares, armazenamento de arquivos e processamento de dados por meio da internet) Data centers (local que abriga a infra-estrutura) Outsourcing de TI ( transferir parte ou toda função de TI para um fornecedor externo, se for o caso); Virtualização de servidores, desktops e aplicações; gestão da implantação de projetos de TI, etc.. Em resumo, um projeto deve contemplar no mínimo a formatação: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list. Quanto à leitura exaustiva, é parte das atribuições da Comissão, ler e seguir o que pede o Edital com acuidade mental, ou seja, com foco e concentração, uma vez que o certame tem como modalidade, analisar a melhor técnica. Faz diferença e gera resultados, um trabalho bem feito e zelamos por isso.</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente</b></p>
---	--	---	--	--	--

	<p>projeto passo a passo. Como seria a leitura?</p> <p>Considerando que o apresentado parece não ter sido totalmente compreensível, levando a questionamentos infundáveis.</p> <p>Além disso, devemos destacar que a PROPOSTA de projeto é tão completa que refere passo a passo atribuições, responsabilidades, políticas, normas, rotinas, dentre outros.</p>				
7	<p>Quanto a esse item, afirma a comissão avaliadora que não foi apresentada a estrutura dos protocolos, todavia estes se encontram nos anexos, inclusive seguindo uma estrutura rígida de elaboração, validade 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 Guideline da área de saúde.</p>	<p><b>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Proposta de manual de protocolos assistenciais</b></p>	<p>Não foi evidenciado na pág 92 ou 93 nenhum manual demonstrando o Manual de Protocolos Assistenciais. Na pág 97 existe observação remetendo ao anexo I das pags 1315 a 1474 estão contidos os protocolos, porém nenhum manual foi evidenciado. Foi considerado em parte, vez que o Edital pede exclusivamente o ""manual"" e entende-se que este deve conter no mínimo as seguintes informações: Sumário Disposições Gerais</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Objetivo Geral</li> <li>2. Objetivos Específicos</li> <li>3 Aplicação</li> <li>4. Aspectos Gerais</li> <li>5. Glossário</li> <li>6. Base Legal ou Referências</li> <li>7. Lista dos Procedimentos, etc..</li> </ol>	<p>Há que se entender que a importância do manual é imprescindível e que em apenas dentro de um dos tópicos, a base legal, temos como referências: - A RDC 63/2011 – ANVISA, dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Tal documento que já deve ser de conhecimento das Unidades de Saúde, serve como parâmetro para a elaboração do Manual de protocolos Assistenciais. - RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004 Publicada no DOU de 10/12/2004 Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde - RDC ANVISA Nº15, DE 15 DE MARÇO DE 2012 - Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. - RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. - NBR 7500 Símbolos de risco e manuseio para o transporte e armazenamento de materiais. Portaria 204-2016_NotificacaoCompulsoria. O Grau de maturidade na elaboração e apresentação de uma proposta técnica é o diferencial para que uma organização cumpra com os requisitos estatutários da ANVISA nas Unidades de Saúde. Portanto, há que se primar pela avaliação conforme o nível de apresentação das propostas de maneira objetiva uma vez que o MS e ANVISA fornecem às Unidades de Saúde,</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste ao recorrente</b></p>

				todo o arcabouço legal para implantação e realização dos serviços de saúde, já sabido pelos gestores hospitalares.	
8	<p>Quanto a esse item, é importante salientar, que as atividades a serem incrementadas num serviço devem ocorrer quando do diagnóstico situacional da unidade e análise de seus indicadores, os quais ocorrem efetivamente quando do início das atividades. O IGH apresentou não só a proposta de acreditação hospitalar, como a implantação de projetos assistenciais e sociais que adotam ações que envolvem a comunidade local, acolhendo e atuando de forma conjunta. Mais uma vez, destaca-se que no chamamento solicita a proposição de projetos assistenciais de saúde, e sequer há definição dos critérios que deveriam ser utilizados, como por exemplo: critérios epidemiológicos, do território de atuação, dos indicadores de saúde, dando margem a elaboração, considerando a interpretação do executor. Pois, prever ações que já fazem parte do escopo e das políticas de saúde como ações de educação em saúde bucal,</p>	<p><b>FA.1.1 Organização dos serviços e execução das atividades assistenciais / Incremento de Atividades / Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade</b></p>	<p>Apresentou 03 Projetos sendo: 1. ACREDITAÇÃO HOSPITALAR; 2. IGH SOCIAL E 3. FEIRAS DE SAÚDE E CIDADANIA. Apresenta descrição teórica os itens designados como projetos e registro fotográficos do IGH SOCIAL E FEIRAS, sem apresentar metodologia de projeto para os mesmos Não foi apresentado: justificativa, levantamento de necessidades considerando região atendida e usuários da POLICLÍNICA (Público Alvo), metodologia,. Menciona cronograma somente para o projeto FEIRA DE SAÚDE E CIDADANIA. Não menciona orçamentos (se aplicados ou não).</p>	<p>Considerando que os editais de chamamentos públicos realizados pela SES-GO são classificados Tipo Melhor Técnica. Considerando que item da matriz solicita Proposição de Projetos. Considerando que uma proposta de projeto é um documento escrito que descreve um projeto a ser executado no futuro, mediante levantamento de dados/necessidades/situações que precisam implementadas, modificadas, melhoradas, e que deve incluir critérios mínimos como: objetivo/metras, metodologia cronograma e previsão de orçamento; é de entendimento, desta comissão, que a proposta apresentada não descreveu informações suficientes quanto aos requisitos supracitados e não demonstrou personalização para a unidade pretendida considerando carta de serviços e população/comunidade envolvida. Ressalta-se que o termo incremento de atividades refere-se ao aumento, crescimento, desenvolvimento entre o que está sendo aplicado e o que se propõe a incrementar, uma vez que os projetos apresentados por esta entidade recorrente corresponde aos projetos apresentados nos chamamentos de 2023, independente de localização, carta de serviços e público alvo das unidades de saúde envolvidas. Por fim, informamos que a apresentação de Propostas de Projetos por meio de fotos impossibilita a verificação da correta aplicação de requisitos mínimos para um projeto. 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. Quanto a menção sobre o custeio das propostas de projetos estar alinhado com orçamento previsto da unidade é de importância para demonstrar que a viabilidade</p>	<p><b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</b></p>

	ações de implementação do dia saudável dentre outras, não se caracteriza como atividades para além das ações das atividades que devem fazer parte do rol das ofertas dos serviços de saúde, ao considerar as políticas públicas existentes.			financeira destas ações não impactaram/comprometeram a ações dos serviços que devem ser executados.	
9	No item, FA.2.2 da qualidade subjetiva do subitem Acolhimento, que perfaz um valor de 1,5 pontos, ao IGH foi atribuída nota 0,8 décimos, pois os avaliadores consideraram que não houve indicativo de como o acolhimento acontecerá na prática. No entanto, discordamos mais uma vez da avaliação, considerando que a proposta técnica elaborada foi descrita se baseando nos princípios norteadores do acolhimento/ ambiência que seriam implantados na unidade, ao observar os resultados esperados, as estratégias, os parâmetros e as definições aceitas para a Política Nacional de Humanização, sendo debatidas todas as ações a serem desenvolvidas pelos profissionais, os procedimentos e diretrizes para acolhimento do pacientes, não	FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa da Unidade: Acolhimento / Proposta para implantação do Acolhimento dos usuários na Policlínica.	A proposta para a implantação de um programa de Acolhimento na Policlínica tem como objetivo garantir um atendimento humanizado e acolhedor a todos os usuários, promovendo um ambiente de respeito, conforto e empatia. Espera-se neste item uma proposta personalizada à demanda atendida na unidade, configurada com procedimentos de atendimento, fluxo de acolhimento, organização do ambiente físico, por exemplo. A proposta trazida traz um material teórico relevante, com os princípios norteadores da PNH, de importante embasamento técnico, mas não indicativo de como se dará na prática.	O objetivo da proposta para a implantação de um programa de Acolhimento na Policlínica é garantir um atendimento humanizado e acolhedor a todos os usuários, promovendo um ambiente de respeito, conforto e empatia. A proposta, conforme alegado pela proponente, foi construída seguindo os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), conforme estipulado no item 19.20 V do edital. Além de trazer embasamento técnico e teórico, a análise deste item tem como finalidade identificar de que forma a proposta se materializa na prática na unidade de saúde licitada neste certame. Espera-se que a proposta apresente uma abordagem personalizada do acolhimento, contemplando o funcionamento específico da unidade e as características do público atendido. Deve haver uma descrição detalhada de como o acolhimento ocorrerá, incluindo procedimentos de atendimento, fluxo de acolhimento e organização do ambiente físico. Embora a proposta contenha material teórico relevante, com princípios norteadores da PNH e embasamento técnico importante, não fica claro como esses conceitos serão implementados na prática. Assim, é necessário que a proposta, além de trazer a fundamentação teórica, apresente um plano prático e adaptado às demandas da unidade de saúde, explicando como o acolhimento será operacionalizado no cotidiano da policlínica, assegurando que ocorra de maneira efetiva e em consonância com a realidade local. Parte da proposta (páginas 319 a 321) transcreveu definições para a implementação de práticas humanizadoras no Sistema Único de Saúde, disponível no glossário	<b>NÃO CONSIDERADO:</b> não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.

	sendo assim apresentadas de forma genérica e não individualizada ao contexto da unidade.			<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizaus/glossario-pnh">da Política Nacional de Humanização (PNH) no referido link https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizaus/glossario-pnh</a>	
10	Nos itens 3.1.10.1 e 3.1.10.2 acima destacados, cada um foi pontuado com nota 1,5 de um total de 3,0 pontos. Todavia, precisamos, novamente, discordar da avaliação, já que o IGH apresentou os protocolos assistenciais conforme solicitado no instrumento convocatório. Cabe destacar, que a comissão avaliadora diminui 1,5 pontos de cada proposta referindo a primeira a questão do diagnóstico, e no segundo a questão da ausência de protocolos de profissionais não médicos. O edital solicitava apenas protocolos assistenciais, não havendo referência, em qualquer lugar, sobre diagnóstico, até porque mais uma vez, se torna necessário conhecer o perfil epidemiológico da unidade para que possa se traçar um planejamento das ações e serviços que devem ser mensurados pelo serviço. Já no que se refere a ausência dos demais protocolos, ratificamos que se encontram no anexo e versam sobre consultas nas diversas	FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar/ Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para serviços compatível com o perfil da unidade licitada.	Foi apresentado as rotinas e protocolos de consultas de 22 especialidades e mais 07 protocolos de procedimentos ambulatoriais. Portanto não apresentou protocolos assistenciais de atenção médica de diagnósticos relacionados às especialidades. houve replicação de de protocolo de consulta com anestesiologia (pág. 1337 e 1465) [?]	O solicitado neste item pela recorrente, a comissão entende que sendo uma unidade de 22 especialidades médicas, há necessidade de propostas de protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas assistenciais para cada especialidade, os protocolos são essenciais para a tomada de decisões no dia a dia da atenção à saúde, são documentos que fornecem orientações padronizadas para diversas situações, com base em evidências científicas. A propositura de protocolos assistências médicas no que se refere a solicitação do item se espera das especialidades citadas no edital 37.8.1.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto</b>
		FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar/ Protocolos assistenciais de atenção não médica, por nível de qualificação dos profissionais, e rotinas operacionais para serviços compatível com o perfil da unidade licitada.	Foi apresentado as rotinas e protocolos da consultas de 09(nove) profissionais não médicos compatível com o perfil da unidade e mais 05 protocolos de procedimentos do profissional da enfermagem. Portanto não apresentou protocolos assistenciais realizados pelos outros profissionais não médicos, somente da enfermagem. [?]	Para este item que é a apresentação dos protocolos assistenciais de atenção não médica não limita-se somente ao profissional da enfermagem. De fato foi no anexo II a apresentação do solicitado no item, no entanto, não foi identificado protocolos assistenciais de outros profissionais, exceto os roteiros das consultas. Portanto o apresentado não atende por completo o solicitado, de 09 profissionais que fazem parte da Equipe Multiprofissional, conforme Edital- 37.9.1 apresentou protocolos assistenciais de apenas 01 profissional.	<b>NÃO CONSIDERADO: não assiste razão ao recorrente quanto à este ponto</b>

	especialidades				
11	<p>não médicas. No item relativo a experiência mínima de 1 ano da diretoria e gerência em Gestão de Unidade Hospitalar e unidade de saúde de atenção secundária similar, o IGH pontuou 2,5 de 4,0 pontos possíveis. A comissão avaliadora não atribuiu nota para o atestado de experiência do profissional Filipe Santos e Santos, sob a justificativa que "ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL REGIONAL DE LUIS EDUARDO MAGALHÃES DE SETEMBRO DE 2021 A MARÇO DE 2022, NÃO COMPROVANDO O PERÍODO DE 1 ANO EXIGIDO, POR ISSO NÃO PONTUOU." Contudo, é possível verificar que logo depois do atestado de folha 1119, foi colacionado o CNES às folhas 1121/1126, onde consta que o profissional possui experiência de 14 (quatorze) meses como Diretor Administrativo da UPA ZONA (05/2019 a 06/2020), bem como, 32 (trinta e dois) meses de experiência como DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE no HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO LUIS EDUARDO</p>	<p>FA.3.2 Estrutura da Gestão / a) Experiência mínima de 1 ano da diretoria e gerência em gestão de Unidade Hospitalar que atuarão na unidade, com documento comprobatório do interesse do titular. (****)</p> <p>b) Experiência prévia em direção de unidade de saúde de atenção secundária similar à Unidade deste Chamamento. (Policlínicas/AME/clínicas especializadas, etc). (****)</p>	<p>EXPERIÊNCIA HOSPITALAR: Filipe Santos e Santos: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES DE SETEMBRO DE 2021 A MARÇO DE 2022, NÃO COMPROVANDO O PERÍODO DE 1 ANO EXIGIDO, POR ISSO NÃO PONTUOU; João Pedro da Silva Teles: RESUMO CONTRATUAL PARA DIRETORIA GERAL NA MJMMN = 0,50 Ceres Maria Ribeiro Andrade Moraes: RESUMO CONTRATUAL (CONTRATO 8114/2022) PARA PRESTAÇÃO DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE ENFERMAGEM NA MATERNIDADE JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETTO = 0,50 Gislaine Maria Rodrigues Silva: ATESTADO CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETORIA ADMINISTRATIVA HRDLEM = 0,50 Jarbas Sanches Ferreira: ATESTADO CAPACIDADE TÉCNICA PARA ADMINISTRADOR HOSPITAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES = 0,50 EXPERIÊNCIA EM UNIDADE ATENÇÃO SECUNDÁRIA Elza Carla Zacarias Pereira dos Santos: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA ADMINISTRADORA DA UPA24H GLEBA A/GRAVATÁ = 0,50</p>	<p>Filipe Santos e Santos: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES. Em revisão da documentação CNS (páginas 1121 a 1126 foi verificado período de 2022 a 2024, atendendo ao prazo mínimo de 01 ano solicitado. Desta forma pontua-se em 0,50. Nota alterada de 2,50 pontos para 3,0 pontos</p>	<p>RECONSIDERADO: assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</p>

<p><b>MAGALHÃES (09/2021 a 04/2024), comprovando conter experiência superior ao quanto solicitado no instrumento convocatório, devendo ser atribuída pontuação para o atestado em comento. Neste sentido, é imperioso esclarecer que o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é um sistema criado pelo Ministério da Saúde do Brasil para registrar todos os estabelecimentos de saúde no país, tanto públicos quanto privados, e os profissionais que atuam neles. Cada estabelecimento de saúde é obrigado a manter seu cadastro atualizado, incluindo informações detalhadas sobre os profissionais, como vínculo empregatício, cargo, carga horária, e especialidade. Assim, o CNES serve como um meio de comprovação de experiência, especialmente para profissionais de saúde vinculados a serviços públicos ou que atuem em locais registrados no sistema. Nele, é possível obter informações sobre o vínculo e o período em que o profissional trabalhou em determinado estabelecimento.</b></p>				
---	--	--	--	--

12	<p>No item que requer a "Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário", foi pontuado em 2,0 (de um total de 2,5 pontos possíveis). A comissão argumentou que o IGH apresentou um quadro de dimensionamento médico onde há todas as especialidades, porém justificou que a planilha não trazia a forma de vínculo. Entretanto, acreditamos que houve um mero equívoco por parte da comissão, passível de revisão, tendo em vista que tanto na página 07 da proposta de preços, bem como, na página 1192 da proposta de trabalho, constam no cabeçalho a forma de contratação do Dimensionamento Assistencial Médico na forma de "PESSOA JURÍDICA-PJ", podendo ser facilmente verificado pela douta comissão, conforme imagem a seguir:...</p>	<p><b>FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar/ Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário</b></p>	<p>Apresentou um quadro de dimensionamento médico onde há todas as especialidades, porém não traz a forma de vínculo.</p>	<p>No item, apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário, não foi identificado a forma de vínculo em coluna do quadro, porém foi identificado, após recurso interposto pela recorrente, que o vínculo está mencionado no título da tabela. Assim sendo, diante do exposto, assiste razão ao recorrente quanto a perda indevida de nota alegada, cabendo-lhe a nota integral de 2,5 ponto.</p>	<p><b>RECONSIDERADO:</b> assiste razão ao recorrente quanto à este ponto.</p>
----	---	--	---	--	---

Com relação às contrarrazões apresentadas, os argumentos trazidos muito se coadunam com as justificativas técnicas já apresentadas por esta unidade, razão pela qual deixa-se de apreciá-la item por item.

Assim, nos termos do edital, foi a decisão da comissão submetida à apreciação superior, com encaminhamento dos autos ao Gabinete do Senhor Secretário que assim deliberou:

Pois bem. Após minuciosa análise das razões e contrarrazões recursais, exume-se que as Recorrentes não trouxeram aos autos nenhum elemento capaz de elidir os fundamentos lançados pela referida Comissão (67415869, 67415914, 67415974, 67666397, 67724832), conforme se verifica do Despacho nº 250/2024/SES/CICGSS-06505 (67726356) de lavra da **CICGSS**, a qual **acolho integralmente por seus próprios fundamentos, in verbis:**

[...]

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**.

Deste modo, divulga-se o presente resultado final da análise das propostas técnicas, onde com relação à entidade **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO** houve a reconsideração da deliberação desta Comissão quanto aos itens 11 e 12, conforme planilha.

Com relação à entidade **HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS**, houve a reconsideração da deliberação desta Comissão quanto ao item **9 e 11** conforme planilha, o que impactou nas notas da entidade **ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO E INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE**.

Com relação à entidade **BENEFICÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE**, houve a reconsideração da deliberação desta Comissão quanto aos itens 9, 13 e 14 conforme planilha.

Com o enfrentamento dos recursos administrativos apresentados e acolhimento parcial das razões apresentadas, houve alteração da classificação anteriormente divulgado quando ao resultado preliminar (conforme demonstrado nas tabelas abaixo), tendo se alterado as notas atribuídas, sendo:

- **ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE** NOTA INICIAL = 33,43 NOTA POS RECURSO = 33,31 (conforme planilha Planilha 67724832)
- **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO:** NOTA INICIAL = 25,00 ; NOTA POS RECURSO = 25,40 (conforme planilha Planilha 67724832)
- **HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS:** NOTA INICIAL = 30,02 NOTA POS RECURSO = 31,02 (conforme planilha Planilha 67724832)
- **BENEFICÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE:** NOTA INICIAL = 21,71 NOTA POS RECURSO = 23,51 (conforme planilha Planilha 67724832)

TABELA DE CLASSIFICAÇÃO POR NOTA CONFORME FÓRMULA EDITAL - PÓS RECURSO			
CHAMAMENTO: 02/2024			
NOTA MATRIZ DE AVALIAÇÃO = F1+F2+F3			
CLASSIFICAÇÃO	CONCORRETE	NOTA	OBSERVAÇÃO
1	AGIR	33,31	
2	HMTJ	31,02	
3	INDSH	26,74	
4	BHCL	23,51	
5	ABEAS	23,04	
6º DESCLASSIFICADA	IGH	25,40	(desclassificada no critério FA1)
7º DESCLASSIFICADA	IGA	18,32	(desclassificada no critério FA1 e FA2)

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 12/12/2024 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.**



Documento assinado eletronicamente por **FABIULA INES MARTINS, Membro**, em 10/12/2024, às 08:47, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ELISABETE CRISTINA PEREIRA DUARTE DE ABREU, Membro**, em 10/12/2024, às 08:48, 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 **LAENE MARIA MARINHO DA MOTA SANO, Membro**, em 10/12/2024, às 08:50, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CRYSTIANE FARIA DOS SANTOS LAMARO FRAZAO, Membro**, em 10/12/2024, às 08:52, 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**, em 10/12/2024, às 09:00, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ANDREA MARIA PEIXOTO FAEL, Membro**, em 10/12/2024, às 09:08, 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 10/12/2024, às 09:36, 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 10/12/2024, às 09:39, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **68314668** e o código CRC **D97BF6E1**.



Referência: Processo nº 202300010063743



SEI 68314668