



**ILMO. SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERNA DE CHAMAMENTO PÚBLICO (CICP) DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS – SES/GO**

- **Chamamento Público nº 06/2019 – Seleção de organização social em saúde para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, em regime de 12 horas/dia, na POLICLÍNICA REGIONAL - UNIDADE GOIANÉSIA, localizada à Avenida Ulisses Guimarães esquina com Avenida Contorno, Bairro Esperança, s/nº, Goianésia – GO.**
  
- **interposição de recurso contra decisão no âmbito do julgamento das propostas de trabalho apresentadas: (1) NÃO OBSERVAÇÃO DE DOCUMENTOS APRESENTADOS PELA RECORRENTE E NÃO CONCESSÃO DE PONTOS DE FORMA INJUSTIFICÁVEL – NECESSIDADE DE REVISÃO DE PONTUAÇÃO DA RECORRENTE; (2) PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA A CONCORRENTE DE ITEM NÃO PREVISTO NO EDITAL; (3) PONTUAÇÃO INDEVIDA DE CONCORRENTE; (4) CONCORRENTE QUE APRESENTOU PREÇO SUPERIOR AO MÁXIMO PREVISTO NO EDITAL**

**IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos inscrita junto ao CNPJ sob o nº 19.324.171/0001-02 e com sede na Rua Itapeva, nº 202, conj. 34, Bela Vista, São Paulo, Capital, por seu procurador (instrumento de procuração já apresentado nos autos), vem à presença de V. Sa., nos termos do 7.4 do edital do chamamento público sob referência, bem como com fundamento no artigo 109, inciso I, alínea “b”, da Lei Federal 8.666/93, apresentar o presente **recurso** contra a r. decisão que, em sede de análise e avaliação dos projetos apresentados na seleção pública sob referência, atribuiu ao instituto ora recorrente pontuação muito inferior a devida, expondo e requerendo o que segue.



1. Desde logo, anota-se que o presente recurso é tempestivo. A decisão ora recorrida foi disponibilizada no site da Secretaria de Saúde de Goiás em 04.02.20, terça-feira. Logo, para fins de contagem do prazo recursal previsto na lei e no edital, o prazo em questão se iniciou na quarta-feira (primeiro dia útil a partir da publicação, nos termos do artigo 110 da Lei 8.666/93 e item 7.4 do edital). De modo que a apresentação do recurso na data de hoje, quinta-feira, dia 06.02.20, atende, à sobeja, o prazo cabível.

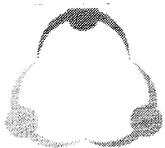
**I – PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA À RECORRENTE MUITO INFERIOR A PONTUAÇÃO DEVIDA – PONTUAÇÃO INDEVIDA ATRIBUÍDA ÀS CONCORRENTES**

**A) ITEM 1.1.1.A – IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS OPERACIONAIS COMPREENDENDO CIRCULAÇÃO EM ÁREAS RESTRITAS, EXTERNAS E INTERNAMENTO.**

2 Com relação a referido item, exigiu o Edital a “Implantação dos fluxos operacionais compreendendo **circulação em áreas restritas, externas e internamento**”, atribuindo ao item pontuação máxima de 01 ponto. Foi concedido ao recorrente apenas 0,75 ponto, com a observação “fluxos incompletos, com a falta de definição de horários e atores”.

3 Como se infere da proposta apresentada, foram apresentados **seis (6)** fluxos.

4 O primeiro fluxo (página 18 da proposta) relacionado aos fluxos de **entrada e de circulação GERAL de pacientes e serviços na Policlínica, culminando com a saída dos mesmos após concluídos os assuntos que os remeteram à Policlínica**. O segundo fluxo (página 19 da proposta) traz o fluxo de **PACIENTES** com o acesso às áreas para a realização das **CONSULTAS** disponíveis na unidade.



5 O terceiro fluxo (página 20 da proposta) traz o fluxo de PACIENTES com o acesso para a realização das CIRURGIAS AMBULATORIAIS disponíveis na unidade.

6 O quarto fluxo (página 21 da proposta) traz o fluxo de PACIENTES com o acesso para a realização de EXAMES disponíveis na unidade.

7 O quinto fluxo (página 22 da proposta) traz o fluxo de PACIENTES com o acesso ao AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES PARA REABILITAÇÃO (Fisioterapia, Psicoterapia e Fonoterapia).

8 O sexto fluxo (página 23 da proposta) traz o fluxo de PACIENTES com o acesso à FARMÁCIA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO.

9 Portanto os fluxos são perfeitos, completos e claros, pois que apresentam começo, meio e fim e abrangem todas as pessoas que frequentarão a unidade e **atendem a determinação do edital, uma vez que os fluxos compreendem exatamente a circulação em áreas restritas, externas e internamento.**

10 Ressaltamos ainda que as concorrentes, LAGOS e CEM, classificadas em 1º e 2º lugar, citaram normas de circulação exigidas, rotinas operacionais, POPs, definição e dimensionamento de RH para a realização das atividades. Nenhuma concorrente citou nem apresentou o FLUXO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO (Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistências Farmacêutica - CEAF) e este foi um item exigido no Edital - Instrumento de Chamamento Público nº 06/2019-SES/GO, e obtiveram pontuação máxima na avaliação do quesito.



11 O Instituto CEM definiu as áreas de Recepção e Portaria (Competências e Procedimentos e Perfil), definiu os postos de recepção e portaria caracterizam-se por serem locais de acesso de colaboradores, prestadores de serviço, pacientes, acompanhantes, fornecedores e visitantes gerais, assim como a quantidade de postos, seu horário de funcionamento e o número de colaboradores que ocuparão cada posto, que não possui nenhuma relação com a definição de fluxos (entrada – circulação – saída de pessoas em um ambiente).

12 O Instituto LAGOS descreveu a rotina, fluxo e o processo de trabalho de entrada de fornecedores, prestadores de serviço, pacientes e colaboradores assim como o controle de acesso a circulação interna nas dependências Policlínica. Destacou a Acessibilidade, Informações e Sinalizações, Critérios para ter acesso às dependências da Unidade de Saúde, Colaboradores, Comunidade Externa, Controle das Portarias/ Fiscalização, Procedimentos Gerais, não especificando o “caminho” e o “fluxo” dos pacientes e fornecedores no interior da Policlínica. Não foram identificados os horários para a execução das atividades da Policlínica.

13 Não encontramos no Edital a necessidade de informar atores e horários no desenho de cada fluxo, já que se trata de um fluxo e não de uma rotina a ser realizada.

14 Dessa forma, a Recorrente não entende o critério de avaliação da Comissão, **já que as Concorrentes que obtiveram pontuação máxima no item, também não apresentaram atores e horários.** Portanto, no entendimento da Recorrente, **as pontuações atribuídas ao IMED, CEM e LAGOS devem ser as mesmas, sendo devida, portanto, a majoração da pontuação da recorrente.**



**B) ITEM 1.1.1.B – IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS PARA REGISTROS DE DOCUMENTOS DE USUÁRIOS E ADMINISTRATIVOS.**

15 Referido item do Edital, exigiu “Implantação dos fluxos para registros de documentos de usuários e administrativos”, atribuindo ao item pontuação máxima de 01 ponto. Também foi concedido a recorrente apenas 0,75 ponto, com a observação: “definir melhor os atores e horários”.

16 **Entende a recorrente que o desconto da pontuação se mostra equivocado.**

17 Com efeito, foram apresentados **três fluxos para registros de documentos de usuários e administrativos** (páginas 24, 26 e 27), sendo:

- 1 Fluxo para registro de documentos de usuário e administrativos;
- 1 Fluxo para marcação de consultas e exames;
- 1 Fluxo para registros de documentos do faturamento.

18 Os fluxos foram apresentados de forma separada e independente um do outro, de forma clara e objetiva, permitindo ao avaliador a completa compreensão dos mesmos, os tramites e sua finalidade.

19 Dessa forma, a Recorrente não entende o critério de avaliação da Comissão, **já que a Concorrente, Instituto CEM, que obteve pontuação máxima no item, também não apresentou atores e horários.** Portanto, no entendimento da Recorrente, **as pontuações atribuídas ao IMED e CEM devem ser as mesmas, ou seja, deve ser majorada a pontuação da recorrente.**

**C) ITEM 1.1.2.A – IMPLANTAÇÃO DE LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS SAÚDE**



20 Quanto a este item, o Edital, exigiu a “Implantação de Logística de Suprimentos”, atribuindo ao item pontuação máxima de 02 pontos. Foi concedido a recorrente apenas 1,0 pontos, com a observação “noções gerais, baixo nível de detalhamento da execução”.

-----  
21 Com o devido respeito, entende a Recorrente que foi apresentado de forma clara quais as atividades da logística e a metodologia de gestão de estoques a ser utilizada pelo IMED na gestão de uma unidade de saúde.

22 Conforme informado e seguindo a orientação do Edital, **todo o processo operacional encontra-se descrito no item 3.4.4 iniciado na página 1184 da proposta apresentada**, denominado "Normas para realização dos procedimentos de aquisição, recebimento, guarda e distribuição de materiais na Policlínica", onde se encontram todas as informações complementares sobre a implantação da logística de suprimentos.

23 Portanto, não há como o Recorrente se conformar em receber apenas metade da pontuação prevista para este item, uma vez que o processo operacional de logística e sua metodologia foram apresentados de forma completa e sem qualquer deficiência.

24 Isto posto, **entende a recorrente que deve sua pontuação de ser de 02 pontos, sendo assim acrescido 1 ponto em sua nota.**

**D) ITEM 1.1.2 D – PROPOSTA DE PROJETO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO COM VISTA AO CONTROLE GERENCIAL DA UNIDADE E MELHORIA DO ATENDIMENTO AO USUÁRIO.**



25 Quanto a este item, o Edital, exigiu a “Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário”, atribuindo ao item pontuação máxima de 02 pontos. Foi concedido a recorrente apenas 1,0 pontos, com a observação “alguns tópicos desviam do perfil da unidade”.

26 Informamos que na nossa proposta o software deverá contemplar de forma eletrônica e integrada todo o ciclo de vida da assistência na atenção à saúde e desta forma, integra todas as áreas da unidade de saúde.

27 Cabe registrar que a Concorrente, CEM, também apresentou itens que desviam do perfil da unidade, citando, na página 227 de sua Proposta, que vai utilizar um módulo de atendimento no “pronto socorro que permitirá o registro rápido dos pacientes que utilizam esse setor, gerando fichas de internação e a conta hospitalar para faturamento de taxas”. Engloba ainda a parte relativa Classificação de Riscos, Pronto Socorro e Internação, setores que não tem relação com o perfil de uma unidade de ambulatório, tal como a Policlínica de Goianésia.

28 Registra-se ainda que a outra Concorrente, Instituto Lagos, assim como o CEM, descreveu que em seu software de gestão, “os setores acessíveis ao sistema são a Coordenação Médica, a Gerência Administrativa, os Colaboradores presentes nas Salas de Observação, Auxiliares Administrativos do Registro, Enfermeiros do Acolhimento e Classificação de Risco”. Afirmamos que, segundo o Edital, a Policlínica não possui no escopo dos seus serviços a classificação de risco, dado que é um paciente eletivo, regulado e horário pré-agendado. Não existe pronto atendimento em uma unidade ambulatorial. Em relação ao Sistema que envolve o Setor de Almojarifado e Farmácia, os auxiliares (que permanecem no Almojarifado) e farmacêuticos possuem acesso. É citado



**ainda que é permitido a realização de aprazamento dos itens prescritos. Em uma unidade ambulatorial como a Policlínica não existe a ação de aprazamento.**

29 Desta forma solicitamos que sejam revistos os critérios utilizados no julgamento das propostas apresentadas pelo IMED, CEM e Instituto Lagos, no referido item.

30 Portanto, no entendimento da Recorrente, as pontuações atribuídas ao IMED, CEM e LAGOS **devem ser equiparadas.**

#### **E) ITEM 1.1.3 A – PROPOSTA DE MANUAL DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS**

31 Quanto a este item, a nota máxima prevista no Edital era 1,0 ponto, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 0,5 pontos, com o esclarecimento “baixo nível de detalhamento na definição dos critérios”.

32 Com efeito, o "**Manual**" apresentado nas páginas 155 a 160 da Proposta, descreve o modelo a ser seguido na elaboração dos protocolos para o hospital.

33 Os protocolos assistenciais que o IMED propõe, inicialmente, para serem implantados na unidade encontram-se descritos nas páginas 545 a 676 da Proposta, no item 3.3.2 e página 684 a 966 da Proposta, no item 3.3.4.

34 Nestes 2 Itens foram apresentados de forma detalhada, clara e objetiva o passo a passo de cada um dos protocolos realizados no âmbito de uma estrutura ambulatorial.

35 Observando a Proposta da concorrente CEM, a mesma, no Item 4.3 – Implantação de Processos, da página 251 a 273 da sua



**Proposta não apresentou com detalhes a forma como vai elaborar e desenhar seus protocolos.** Logo, não se mostra correta as anotas atribuídas a recorrente e ao CEM, o que se requer seja reconhecido.

36 Feitos tais esclarecimentos, requer-se o provimento do presente recurso para, também, que lhe seja atribuída nota máxima no presente item, **acrescendo 0,5 ponto em sua pontuação.**

**F) ITEM 1.1.3 B – PROPOSTA DE MANUAL DE ROTINAS ADMINISTRATIVAS PARA O FATURAMENTO DE PROCEDIMENTOS.**

37 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 1,0 ponto, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 0,5 ponto, com o esclarecimento “incompleto e apresenta aspectos que fogem do perfil de unidade ambulatorial”.

38 A proposta foi efetivamente apresentada. A exigência editalícia foi efetivamente atendida.

39 As rotinas foram apresentadas de forma clara e bem definidas.

40 Foram apresentadas as instruções de trabalho de uma unidade de Faturamento, fluxos de documentos e demais rotinas para o faturamento dos procedimentos gerados num ambulatório (Elaboração dos Boletins de Atendimento Ambulatorial (B.A.A.), Preparação de Laudos para BPA, Preparação de Contas para Faturamento do SUS.

41 E mais: **o perfil da unidade não influencia na rotina de faturamento dos procedimentos.**



42 Além disso, após analisar a Proposta enviada pelo Concorrente CEM, no item 4.3.2.2., página 263, a concorrente aponta que utilizará o Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH para emissão e faturamento de procedimentos realizados durante a internação do paciente na unidade. Porém, apesar de não condizer com o perfil da unidade, a concorrente teve nota máxima atribuída para o item.

43 Desta forma solicitamos que sejam revistos os critérios utilizados no julgamento das propostas apresentadas pelo IMED e CEM, no referido item.

44 Portanto, no entendimento da Recorrente, as pontuações atribuídas ao IMED e CEM devem, no mínimo, serem equiparadas.

**G) ITEM 1.1.3.C - PROPOSTA DE MANUAL DE ROTINAS ADMINISTRATIVAS PARA ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO.**

45 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 1,0 ponto, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 0,75 ponto, com o esclarecimento “classificar melhor as atividades de controle de patrimônio”.

46 As rotinas foram apresentadas de forma clara e bem definidas, estando completas. **O edital foi atendido, não sendo possível a esta Comissão apresentar exigências superiores às determinadas no Edital ou entendimento que não se limite ao Edital (princípio da vinculação ao instrumento).**

47 Assim sendo, entende a Recorrente que deva receber pontuação máxima no presente item, sendo assim acrescentado 0,25 ponto em sua nota.



#### H) ITEM 1.1.3.D - PROPOSTA DE MANUAL DE ROTINAS PARA A ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA

48 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 1,0 ponto, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 0,75 ponto, com o esclarecimento “alguns aspectos não condizem com o perfil da unidade”.

49 Não verificamos na nossa proposta, qualquer citação de aspectos que não condizem com os processos e rotinas de uma unidade de administração financeira que não tenha relação com a administração de uma unidade de saúde.

50 Foram citadas as competências, as atividades e as seções/setores da área financeira comumente observadas numa unidade de saúde (orçamento, tesouraria, faturamento).

51 Assim sendo, entende a Recorrente que deva receber pontuação máxima no presente item, sendo assim acrescentado 0,25 ponto em sua nota.

#### I) ITEM 1.2.2 – PROPOSIÇÃO DE PROJETOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE E/OU SOCIAIS

52 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 2,0 pontos, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 1,25 pontos sob justificativa de havia baixo nível de detalhamento na execução dos projetos.

53 Porém, analisando os projetos apresentados na Proposta do Instituto CEM, nota-se que alguns aspectos não condizem com o perfil da unidade, como, por exemplo, o Projeto Paciente Aniversariante, projeto



**esse que é inviável de se fazer em uma instituição ambulatorial.**

54 Dessa forma, a Recorrente não entende o critério de avaliação da Comissão, já que **a Concorrente, Instituto CEM, que obteve pontuação máxima no item, também não apresentou atores e horários. Portanto, no entendimento da Recorrente, as pontuações atribuídas ao IMED e CEM devem ser equiparadas.**

#### **J) ITEM 2.1.3 – COMISSÃO DE FARMÁCIA**

55 Com relação ao Cronograma de Atividade Anual da Comissão de Farmácia, atribuiu o edital a pontuação máxima de 01 ponto, sendo certo que foi concedido ao Recorrente apenas 0,75 ponto, tendo esta Comissão feito a observação que o Cronograma era “insatisfatório”.

56 Ao contrário das observações feitas, no Cronograma proposto, são apresentadas as seguintes atividades: **auditorias, implementação de indicadores e reuniões de planejamento. Essas atividades são baseadas nas visitas de inspeção a serem realizadas aos diversos setores do hospital.**

57 Esta é uma Comissão cujas atividades são contínuas e recorrentes. Inúmeras outras atividades serão demandadas para correções de padronização de medicamentos, de estudos de inclusão de novas drogas, etc. Ou seja, atividades subsequentes ~~que~~ dependem das atividades descritas e explicadas na Proposta.

58 E mais: **no Edital não está previsto uma descrição mínima de atividades, não podendo essa Comissão, com o devido respeito, buscar quantificar um número de propostas uma vez que tal medida não esta prevista no Edital. Trata-se de evidente violação ao instrumento convocatório.**



59 Isto posto, **entende a Recorrente que deve sua pontuação de ser de 01 ponto, sendo assim acrescido 0,25 ponto em sua nota em relação a este tópico.**

#### **K) ITEM 2.1.4 – OUTRAS COMISSÕES**

60 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 3,0 pontos, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente um total de 1,75 pontos, com o esclarecimento “algumas comissões possuem baixo nível de detalhamento, apresenta incoerência com o perfil da unidade e está insatisfatória”.

61 O SESMT está estabelecido no Artigo 162 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT e é regulamentado pela Norma Regulamentadora N° 4 do Ministério do Trabalho e Emprego (NR 04/MT). Além do SESMT, a unidade de saúde deverá instituir uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e por este motivo incluímos esta Comissão, sendo totalmente inerente ao perfil da unidade.

62 Cabe à CIPA, representar os interesses e necessidades da unidade de saúde e seus funcionários na diminuição, neutralização e/ou eliminação dos riscos com potencial de geração de acidentes ou doenças durante o processo de trabalho, bem como atender à Legislação vigente, seguindo as recomendações constantes na Norma Regulamentadora N° 32 e Norma Regulamentadora N° 5.

63 Em relação ao Nível de Detalhamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA) apresentamos a mesma estrutura que a OSS CEM e está OSS obteve pontuação máxima no item, solicitamos, portanto, que sejam revistos os critérios de pontuação.



64 Para a elaboração do nosso REGIMENTO INTERNO – CIPA, (página 296 da nossa proposta) utilizamos a Base legal – LEI FEDERAL nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, PORTARIA Nº 3.214 – Norma Regulamentadora 5 - NR-5, tal qual a OSS CEM utilizou. Ocorre que, inexplicavelmente, a concorrente obteve pontuação máxima neste item (vide página 516 da proposta da concorrente) e o IMED não, sendo necessário, portanto, que a pontuação seja revista.

65 Apresentamos a mesma Comissão de Proteção Radiológica apresentada pela Concorrente CEM e a concorrente teve pontuação máxima e nós não, solicitamos, portanto que sejam revistos os critérios de pontuação.

66 Sobre a Comissão de Análise e Revisão de Prontuários: apresentamos a Comissão de Análise e Revisão de Prontuários (CARP), sendo que esta Comissão é obrigatória e deve ser instituída em qualquer unidade de atenção à saúde, conforme definido na Resolução do Conselho Federal de Medicina de Nº 1.638 de 10 de julho de 2002, sendo que a Concorrente CEM não apresentou tal comissão e obteve nota máxima no quesito.

67 Isto posto, entende a Recorrente que deve sua pontuação de ser de 03 pontos, sendo assim acrescido 0,25 ponto em sua nota em relação a este tópico, bem como que a pontuação do Instituto CEM deve ser reduzida.

**L) ITEM 2.2.1 – MANUAL COM INDICAÇÕES DAS FORMAS DE NOTIFICAÇÃO, RECEPÇÃO, ORIENTAÇÃO SOCIAL E APOIO PSICOSSOCIAL AOS USUÁRIOS E ACOMPANHANTES DA POLICLÍNICA**

68 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de



2,0 pontos, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 1,5 pontos, com o esclarecimento “Atende parcialmente. Ausência do apoio psicossocial aos usuários”.

69 Cabe informar que esta é uma unidade de atenção ambulatorial que prestará serviços de forma referenciada pelo Complexo Regulador Estadual – CRE/SES-GO, conforme definido no Edital. **O apoio psicossocial será realizado na forma de consultas observando o referenciamento e contra-referenciamento, seguindo o modelo do CRE.**

70 **As formas de acolhimento e recepção dos pacientes ambulatoriais referenciados para a Policlínica foram descritas na página 309 da nossa Proposta.**

71 **O apoio Psicossocial está descrito na página 310 da nossa proposta.**

72 Isto posto, **entende a Recorrente que deve sua pontuação de ser de 02 pontos, sendo assim acrescido 1,0 ponto em sua nota em relação a este tópico.**

72 **Apontamos, ainda, que a OSS concorrente CEM, nas páginas 682 e 685 da sua Proposta afirmou que implantará o “Acolhimento com Sistema de Classificação de Risco na Unidade”. A policlínica será uma unidade de atendimento ambulatorial previamente regulado pelo CRE/SES-GO.**

73 **Segundo informações da OSS CEM, este sistema será aplicado ao paciente oriundo das UBSs.**

74 No nosso entendimento, qualquer paciente que estiver inserido nos diversos equipamentos de saúde da Rede Básica, Saúde Mental e Atenção especializada, que porventura necessitar de atendimento médico de urgência



ou que necessite de intervenção aguda deve ser encaminhado ao Pronto Atendimento mais próximo (UPA ou Hospital de retaguarda), previamente regulado pela regulação de Urgências e transportado pelo atendimento Pré-Hospitalar (SAMU) para qualquer recurso de Pronto Atendimento.

75 A Policlínica não possui estrutura para a realização de acolhimento de pacientes “agudos” em situações que requeiram intervenção imediata em casos de urgência/emergência.

76 Observamos que, apesar desses erros grosseiros, a concorrente CEM obteve pontuação máxima nesse quesito, o que se mostra indevido. Assim, por todo o exposto, requer-se a revisão das notas atribuídas a recorrente (devendo a mesma ser a máxima prevista no edital) e ao Instituto CEM (que, pelas razões expostas, deve ter sua nota diminuída).

#### M) ITEM 2.2.2 – PROPOSTA PARA A IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS NA POLICLÍNICA

77 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 2,0 pontos, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 1,0 ponto, com o esclarecimento “Sucinta, não define para todos os serviços/setores”.

78 A nossa proposta de implantação do ACOLHIMENTO está descrita nas páginas 311 a 314 não está definida por setores e sim por nível de atuação profissional.

79 No Edital não estão definidas as formas da implantação do Acolhimento e caba a OSS vencedora a escolha da melhor forma para a implantação do Acolhimento, observando as Diretrizes da Política Nacional de Humanização, conforme descrevemos na página 311 do Item 2.2.2 na



**nossa Proposta.** Donde a necessidade de que a nota concedida a Recorrente seja acrescida de 1,0 ponto.

**N) ITEM 2.2.3 – PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO**

80 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 1,0 ponto, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 0,5 ponto, com o esclarecimento de que “Alguns aspectos não se aplicam à Policlínica”.

81 **Novamente, observando a Proposta do Concorrente CEM, que teve nota máxima atribuída para o item, observou o seguinte trecho:**

1

5.2.2.1.6 boloAtendimento Médico E De Enfermagem

O paciente terá assistência permanente dos médicos para eventuais intercorrências.

A Divisão de Enfermagem da Unidade manterá, nas enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam e prestam cuidados aos pacientes. Os cuidados de Enfermagem serão prescritos pela enfermeira, que além de desenvolver planos de assistência individualizada será também, responsável pela execução da prescrição médica.

82 Desta forma, **vemos que esse aspecto não condiz com a Policlínica solicitamos que sejam revistos os critérios utilizados no julgamento das propostas apresentadas pelo IMED e CEM, no referido item.**

83 Portanto, no entendimento da Recorrente, as **pontuações atribuídas ao IMED e CEM devem ser, no mínimo, equiparadas.**

**O) ITEM 2.2.4 – PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA OUVIDORIA SUS VINCULADA A SES-GO**



84 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 1,0 pontos, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 0,5 ponto, com o esclarecimento “Clarificar como se dará a implantação”.

85 O IMED aderirá aos canais de comunicação já existentes entre o paciente e o Sistema de Ouvidoria SUS do Estado de Goiás.

86 Utilizando das premissas definidas pelo Ministério da Saúde e pela SES-GO, o IMED utilizará deste recurso para a instalação de um serviço de Ouvidoria na Policlínica, vinculado ao sistema de ouvidoria da SES-GO e observando as políticas e diretrizes definidas pela AGR/GO. Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR.

87 **Observando a proposta o Instituto Lagos, não encontramos qualquer citação sobre a como a Concorrente fará a implantação da Ouvidoria SUS, nem citou que seguirá o Sistema de Ouvidoria já existente no Estado de Goiás - AGR/GO - Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos e mesmo assim obteve pontuação máxima (1,0 pontos). Ora, a proposta da Recorrente é muito mais completa que a apresentada pela LAGOS, sendo portanto necessária a revisão das notas atribuídas as mesmas, devendo a nota da Recorrente ser a máxima e a da LAGOS ser reduzida.**

**P) ITEM 2.2.5 – PROPOSTA DE FORMAS DE ACOMODAÇÃO E CONDUTA PARA OS ACOMPANHANTES, COM ÊNFASE AOS DE USUÁRIOS IDOSOS, CRIANÇAS, ADOLESCENTES E PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS CONFORME PREVISÃO DA LEGISLAÇÃO VIGENTE.**

88 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 1,0 ponto, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 0,75 pontos, com o



esclarecimento de que “Alguns aspectos não se aplicam à Policlínica”.

89 Novamente, observando a Proposta do Concorrente CEM, que teve nota máxima atribuída para o item, notou-se a referência de visitas religiosas que seriam realizadas na Policlínica, aspecto que não condiz com o perfil da unidade, além de mencionar como seria a conduta em caso de internação de idosos (página 729 da Proposta do CEM), o que também não condiz com o perfil da unidade.

90 Desta forma, solicitamos que sejam revistos os critérios utilizados no julgamento das propostas apresentadas pelo IMED e CEM, no referido item.

91 Portanto, no entendimento da Recorrente, as pontuações atribuídas ao IMED e CEM devem ser equiparadas.

Q) EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO HOSPITALAR - GRUPO A)  
EXPERIÊNCIA NO GERENCIAMENTO DE UNIDADE HOSPITALAR COM  
SERVIÇO AMBULATORIAL COM MAIS DE 50 LEITOS

Q.1.) DA PONTUAÇÃO INDEVIDAMENTE NÃO ATRIBUÍDA AO IMED

92. Com relação a referido item, poderia ser atribuída a Licitante as pontuações para experiência por mais de 5 anos (5 pontos) e experiência de 1 a 4 anos, 11 meses e 29 dias (3 pontos). Não foi concedido ao recorrente nenhum ponto no item, mesmo tendo apresentado atestado para tal.

93. Nas páginas 341 a 343 da Proposta apresentada pelo recorrente, pode ser observado o atestado assinado em 02 de outubro de 2017 que comprova a experiência do IMED na gestão do Hospital e Pronto



Socorro da Zona Norte desde 27 de junho de 2014 até a data de assinatura do atestado. A página 4342 apresenta que a unidade possuía mais de 50 leitos de internações e serviço ambulatorial, conforme exigido no Edital.

94. Portanto, no entendimento da Recorrente, é equivocado a pontuação zero nesse item, devendo ser concedida a recorrente a pontuação de experiência de 01 a 04 anos, 11 meses e 29 dias (uma vez que atende de forma completa o exigido pelo edital), acrescentando-se, assim, 3 pontos a sua nota.

#### **Q.2.) DA PONTUAÇÃO EXORBITANTE ATRIBUÍDA AO INSTITUTO LAGOS**

95. Nesse mesmo item, foi apresentado pelo concorrente Instituto Lagos dois atestados que dizem respeito a experiência no gerenciamento de unidade hospitalar, nos quais são citadas a atuação do Instituto no Hospital Municipal Julia Pinto Caldeira, em Bebedouro-SP.

96. Porém, o primeiro atestado apresenta data de início de atividades em 20 de setembro de 2013 e data de assinatura do atestado em 10 de dezembro de 2013. Ou seja, não sabemos qual o tempo exato de atuação da concorrente sobre a unidade. Também não é citada a estrutura da unidade, não sendo possível avaliar se o hospital teria mais que 50 leitos e se havia atividade ambulatorial na unidade ou não. A fim de comprovar tais pontos, o Instituto apresentou o CNES da unidade, mas com data de 2019, o que não comprova se a estrutura apresentada no CNES era a mesma estrutura da data em que a Concorrente geriu o hospital.

97. Vale lembrar que o Edital, em sua página 26, deixa claro que “Para finalidade desta avaliação, os documentos devem conter: i) identificação da pessoa jurídica emitente; ii) nome e o cargo do signatário; iii) timbre do emitente; período de vigência do contrato; iv) objeto contratual com



**descrição das atividades compatível com a proposta do Edital de Chamamento Público sob responsabilidade direta da Organização Social”.**

98. De toda forma, o segundo atestado a respeito da experiência do Instituto Lagos no gerenciamento desse mesmo Hospital é apresentado com o período de 20/3/2014 a 20/12/2015, o que, **TALVEZ**, possa enquadrá-lo com esse período de experiência. Porém, **novamente, não sabemos a estrutura física desse hospital** e se tal Instituto cumpre com a experiência exigida para devida pontuação no Grupo A.

99. Ressaltamos que outros atestados também são apresentados pelo Instituto Lago referentes a esse mesmo Hospital, porém a finalidade desses atestados comprova a **prestação de serviços médicos** e não o **gerenciamento de unidade hospitalar**, não se tratando, assim, do objeto contratual do Edital de Chamamento.

100. Portanto, no entendimento da Recorrente, é equivocado os 5 pontos atribuídos ao Instituto Lagos nesse item, devendo ser concedida a concorrente a pontuação ZERO na experiência (uma vez que não atende de forma o exigido pelo edital).

**R) EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO HOSPITALAR - GRUPO B)  
EXPERIÊNCIA NO GERENCIAMENTO DE UNIDADE DE SAÚDE  
EXCLUSIVAMENTE DE APOIO DIAGNÓSTICO E ORIENTAÇÃO TERAPÊUTICA  
EM NÍVEL AMBULATORIAL, COM SERVIÇOS DE CONSULTAS EM CLÍNICAS  
MÉDICAS**

**R.1.) DA PONTUAÇÃO EXORBITANTE ATRIBUÍDA AO INSTITUTO LAGOS**



101. Com relação a referido item, poderia ser atribuída a Licitante as pontuações para experiência por mais de 5 anos (5 pontos) e experiência de 1 a 4 anos, 11 meses e 29 dias (3-pontos). Foi concedido ao concorrente, Instituto Lagos, a pontuação máxima, porém, de forma equivocada, segundo entendimento do recorrente.

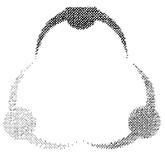
102. Nesse item, foram apresentados pelo concorrente, Instituto Lagos, diversos atestados, de maneira aleatória, sendo, **apenas um atestado para unidades exclusivamente de apoio diagnóstico e orientação terapêutica em nível ambulatorial**, conforme exigido pelo Edital, que vigoraram de 20/3/2014 a 20/12/2015 (atestado assinado pela prefeitura de Bebedouro-SP). **Os outros atestados apresentados são atestados referentes ao gerenciamento de UPAs, unidades de Pronto Atendimento, que não se encaixam no perfil exigido para o item.**

103. Portanto, no entendimento da Recorrente, é equivocado os 5 pontos atribuídos ao Instituto Lagos nesse item, **devendo ser concedida a concorrente 3 pontos de experiência no gerenciamento de unidade de saúde exclusivamente de apoio diagnóstico e orientação terapêutica em nível ambulatorial.**

**S) EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO HOSPITALAR - GRUPO C)  
COMPROVAÇÃO DE PARCEIRIZAÇÃO COM O PODER PÚBLICO, POR MEIO DE  
CONTRATO DE GESTÃO, PARA GERENCIAMENTO DE UNIDADES DE SAÚDE**

**S.1.) DA PONTUAÇÃO EQUIVOVADA E DIMINUTA ATRIBUÍDA AO IMED**

104. Com relação a referido item, poderia ser atribuída a Licitante as pontuações para experiência por mais de 5 anos (5 pontos) e experiência de 1 a 4 anos, 11 meses e 29 dias (3 pontos). Foi concedido ao Recorrente apenas 3



pontos para o item, mesmo tendo apresentado documentos e atestados que justificam, segundo entendimento do Recorrente, a pontuação máxima.

105. Na página 357 da Proposta do Recorrente, fora apresentado o primeiro contrato de parceria do IMED com o Poder Público. Iniciando com uma capa que apresentava o objeto, ente público e período de vigência, foram apresentados documentos que comprovam a parcerização do IMED com o Estado do Amazonas no período de 26 de junho de 2014 a 27 de março de 2018, completando, assim, 4 anos e 9 meses. Das páginas 358 a 365 foi apresentado o primeiro contrato, assinado em 26 de junho de 2014. Das páginas 366 a 368 foi apresentado o segundo contrato, o qual continha o mesmo objeto e data de 28 de dezembro de 2015. Das páginas 370 a 372, foi apresentado o quarto termo aditivo desse mesmo contrato, com data de 27 de março de 2018, contemplando o período descrito na capa desse item.

106. Além disso, no Grupo A, o IMED já havia apresentado atestado a respeito de experiência em gerenciamento de unidade hospitalar que comprova a parcerização com o Estado do Amazonas no período citado.

-----

107. Entretanto, ainda faltava a comprovação dos 3 meses necessários para que se completassem os 5 anos de comprovação de parcerização com o Poder Público. **Dessa maneira, fora apresentado um segundo contrato de parceria do com o Poder Público. Iniciando com uma capa que apresentava o objeto, ente público e período de vigência, foram apresentados documentos que comprovam a parcerização do IMED com o Município de Alfenas-MG. Das páginas 374 a 400 foi apresentado o contrato, assinado em 01 de março de 2018. Nas páginas 401 e 402 é apresentado o atestado assinado pela Secretária Municipal de Saúde de Alfenas que comprova que o IMED até a data de 18 de dezembro de 2019 mantinha contrato firmado com o Município de Alfenas, completando, assim, mais 1 ano e 9 meses de parceria com o Poder Público.**



108. No total, sobrepondo os períodos, a recorrente apresenta que possui contratos de parceria com o Poder Público de 26 de junho de 2014 a 18 de dezembro de 2019, completando **5 anos, 5 meses e 20 dias**.

109. Portanto, no entendimento da Recorrente, é equivocado a pontuação atribuída nesse item ao IMED, devendo ser concedida a pontuação de **comprovação de parcerização com o poder público, por meio de contrato de gestão, para gerenciamento de unidades de saúde por mais de 5 anos**, ou seja, **5 pontos**.

**T) ESTRUTURA DA DIREÇÃO – TITULAÇÃO DE ESPECIALISTAS EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR DOS MEMBROS DA DIRETORIAS E COORDENAÇÕES**

**T.1.) DA PONTUAÇÃO EXORBITANTE ATRIBUÍDA AO INSTITUTO CEM**

110. Com relação a referido item, poderia ser atribuída a Licitante 0,5 ponto por profissional que apresentasse título de especialista em **Administração Hospitalar**, podendo a Licitante ter pontuação máxima igual a 2 pontos. Foi concedido ao Concorrente, Inst. CEM, 1 ponto em relação a esse item, ou seja, segundo a nota atribuída, o CEM apresentou em sua Proposta dois diplomas de especialização em Adm. Hospitalar de **profissionais distintos**. Porém, segundo entendimento do recorrente, tal pontuação teria sido atribuída de maneira equivocada, já que, **em sua proposta digitalizada, o Concorrente apresenta apenas o título de especialista do sr. Naasson Carlos de Almeida**. Outros documentos de diversos profissionais são apresentados de forma aleatória, entretanto, apenas o referido profissional apresentou o título exigido em Edital para devida pontuação desse item.

*AM*



111. Portanto, no entendimento da Recorrente, é equivocado a pontuação atribuída nesse item ao **INSTITUTO CEM**, devendo ser concedida a pontuação de **titulação de especialista em administração hospitalar** para **apenas um profissional**. Sendo assim, a nota atribuída a esse item seria de **0,5 pontos**.

**U) ITEM 3.3.1 – 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.**

112 Relativamente a este item, o Edital prevê nota máxima 2,0 pontos, tendo esta Comissão atribuído a Recorrente 0,75 ponto, tendo feito a observação de que “incompleto, ausente o dimensionamento médico”.

113 Em relação a proporção dos profissionais, cabe à OSS a estimativa dos recursos materiais e humanos necessários à prestação dos serviços e cabe à Secretaria o acompanhamento do cumprimento das metas pela OSS.

114 Dessa maneira, a OSS se responsabiliza pela proporção de médicos apresentados, até mesmo porque essa proporção de forma alguma parece ser absurda, ou incoerente com o serviço.

115 É evidente que, ao se iniciar o processo de chamamento, a administração está convencida da maior capacidade gerencial de uma Organização social. Portanto, os critérios de dimensionamento utilizados para órgão públicos são, na grande maioria das vezes, incompetentes para se balizar o dimensionamento, pois as melhores práticas geram melhores resultados empregando menos recursos.



**116 Dessa forma, a Comissão julga utilizando protocolos da administração pública um dimensionamento pensado por uma instituição privada. Incabível tal critério.**

117 O dimensionamento do RH de médicos apresentado por nos levou em consideração o incremento das metas nos 4 primeiros meses do contrato. Assim, a quantidade de médicos vai aumentando a medida que a quantidade de metas vão sendo exigidas, conforme está definido claramente na tabela da página 544 da nossa proposta.

118 O dimensionamento do nosso RH de médicos foi planejado em observância às estas fases, conforme definido no Edital, que prevê o aumento do número de exames, consultas e demais procedimentos ao longo dos 4 primeiros meses após assunção da Unidade de Saúde (vide tabelas do Anexo Técnico da Minuta Contratual II – Indicadores e metas).

**119 Este fato não foi planejado pela OSS concorrente CEM. Na sua proposta, no item 6.3.1 – página 748 é apresentada a metodologia para a definição do quadro de médicos propostos pela concorrente. Mais adiante, nas páginas 749 e 750, o CEM apresenta a tabela contendo os profissionais médicos/especialidade e as suas respectivas Cargas Horárias. Observando a carga horária do médico radiologista e a meta de exames definida no Edital, concluímos que é impossível que este profissional radiologista execute os 700 exames de ultrassonografia no 4º mês de acordo com sua carga horária, conforme vamos demonstrar na sequência:**

- Carga Horaria Semanal médico radiologista = 20 horas semanais
- Número de semanas no mês (média) = 4,5 semanas
- Horas totais dedicadas (mês) = 4,5 x 20 = 90 hs mensais



- Número de exames de ultrassom (a partir do 4º mês) = 700
- Número de exames / hora no mês =  $700/90 = 7,8$  exames por hora
- Tempo médio/exame de ultrassom = 7,7 minutos / exame (60 minutos / 7,8 exames)

**Segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBRDI), o tempo médio para a realização de exames de Ultrassom é de 15 a 20 minutos (<https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2017/12/Agendamento-de-exames-de-ultrassonografia.pdf>) e na proposta do CEM, o radiologista realizar os exames em 7 minutos (metade do tempo sugerido pelo CBRDI). A situação é, no mínimo, bizarra.**

120 Solicitamos então que sejam revistos os critérios de pontuação do mesmo quesito da OSS concorrente CEM, que teve pontuação máxima no mesmo quesito.

121 Solicitamos que sejam revistos os critérios de pontuação deste quesito e logo, que seja reparada a pontuação atribuída a Recorrente, devendo sua nota ser acrescida de 0,25 ponto.

**V) ITEM 3.3.2 – PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE ATENÇÃO MÉDICA E ROTINAS OPERACIONAIS PARA O AMBULATÓRIO.**

122 Relativamente a este item, o Edital prevê nota máxima 2,0 pontos, tendo esta Comissão atribuído a Recorrente 0,75 ponto, tendo feito a observação de que “alguns protocolos não atendem ao perfil da unidade”.

123 Os protocolos de atenção médica que apresentamos na nossa Proposta condizem com o perfil e pacientes que frequentarão a Policlínica.



124 Em adição, apresentamos também outros protocolos para a realização de exames (endoscopia, tomografia, ultrassonografia e exames de métodos gráficos), conforme o perfil da carteira de exames pré-definida no Edital.

125 **Observando o mesmo item da proposta da OSS Instituto Lagos Rio, a concorrente apresentou “Protocolos de acesso” que não condizem com “Protocolos Assistenciais de atenção médica”.**

126 Um protocolo médico tem o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico e o algoritmo de tratamento de cada doença, com as doses adequadas dos medicamentos e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis reações adversas e tais critérios não foram apresentados pela OSS concorrente Inst. Lagos Rio.

127 **Logo, merece ser reparada a pontuação atribuída a Recorrente, devendo sua nota ser acrescida de, NO MÍNIMO, 0,25 ponto.**

**X) ITEM 3.3.3 – APRESENTAÇÃO DO QUADRO DE METAS PARA A ÁREA MÉDICA E NÃO MÉDICA**

128 Relativamente a este item, o Edital prevê nota máxima 1,0 ponto, tendo esta Comissão atribuído a Recorrente 0,75 ponto, tendo feito a observação de que “não específica”.

129 O que não está especificado?

130 O Edital não informa que a meta deve ser feita por especialidade e apresenta um quantitativo total de procedimentos que deve ser realizado.



----- 131 ----- **Apresentamos todos os indicadores listados no Item 3.3.3 na nossa Proposta nas páginas 677 a 680 conforme solicitado no Edital.**

132 Logo, merece ser reparada a pontuação atribuída a Recorrente, devendo sua nota ser acrescida de 0,25 ponto.

**W) ITEM 3.3.4 – PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM COM ROTINAS POR NÍVEL DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NAS ÁREAS DE CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO E LABORATÓRIO**

133 Relativamente a este item, o Edital prevê nota máxima 2,0 pontos, tendo esta Comissão atribuído a Recorrente 0,5 ponto, tendo feito a observação de que “estão incompletos, incompatíveis com a natureza da unidade”.

134 Os protocolos de enfermagem foram apresentados no Item 3.3.4 da nossa Proposta e condizem com as ações realizadas na Unidade.

**Y) ITEM 3.3.5 – PROTOCOLOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COM ROTINAS POR NÍVEL DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS.**

135 Relativamente a este item, o Edital prevê nota máxima 2,0 pontos, tendo esta Comissão atribuído a Recorrente 1,75 ponto, tendo feito a observação de que “estão incompletos, não incluem todas as especialidades da equipe multiprofissional”.

136 Os protocolos da equipe multiprofissional foram apresentados no Item 3.3.5 – páginas 684-965.



137 Afirmamos que a Concorrente OSS CEM apresentou protocolos e atividades que não condizem com as que serão desenvolvidas na Policlínica, conforme apontamos abaixo.

138 No item 6.3.5.1.1.1 – página 754 da proposta do CEM, é citado que o serviço social deverá fazer visitas em pacientes internados A Policlínica não prevê internação e nem se quer possui local para internação de pacientes.

139 Cita ainda a realização de visitas em pacientes pediátricos (página 767).

140 Em relação às atividades da FISIOTERAPIA, o CEM apresenta as atividades executadas exclusivamente em âmbito hospitalar (UTI e ENFERMARIA), conforme página 676, Item 6.3.5.1.2.1 e que não condizem com o perfil de atendimento prestado na Policlínica.

141 Cita ainda que a atuação do profissional de fisioterapia será em 24 hs com atuação em UTI (a unidade não possui UTI e nem tanto funcionará 24hs).

142 Nas páginas subsequentes na proposta da OSS CEM, são apresentados os POPs da fisioterapia que são realizados única e exclusivamente em paciente de terapia intensiva e internados, a saber:

PÁGINA	POP
793	Intubação Oro traqueal



797	Transporte Intra hospitalar
798	Montagem de ventilador mecânico
799	Aferição de pressão de balonete (Cuff)
800	Desmame Ventilação Mecânica
802	Extubação Ventilação Mecânica
809	Aspiração de IOT via sistema Fechado
814	Instalação de Ventilação Mecânica não invasiva

143 Todos estes procedimentos não podem e nunca serão realizados no âmbito de uma unidade de atenção especializada como o da Policlínica.

144 **O CEM não citou nenhum protocolo de reabilitação motora e pós operatório, que condiz com o perfil do paciente que frequentará a policlínica.**

145 O CEM cita ainda na página 855 da Proposta que o serviço de fisioterapia acompanhará o paciente da sua internação até sua alta. **A Policlínica não prevê nem possui espaço físico para internação de pacientes.**

146 **A OSS CEM** em relação ao Serviço de Nutrição apresenta somente POPs que são realizados na operação da unidade hospitalar, ou seja, **não foram apresentados POPs destinados ao paciente ambulatorial.**



147 Ainda na proposta do CEM, foram apresentados os POPs de lavagem do refeitório, cocção, preparação de refeições, recebimento e armazenamento de alimentos, limpeza do freezer, etc, que não condizem com o perfil da unidade.

148 O CEM não apresentou nenhum protocolo para atuação do nutricionista em nível ambulatorial.

149 Em relação ao serviço de FONOTERAPIA, o CEM não apresentou nenhum protocolo de atuação em nível e paciente ambulatorial e citou ainda a atuação do profissional fonoaudiólogo em UTI NEO, e sabemos que a Policlínica não possui e nunca possuirá uma UTI.

150 No item 6.3.5.3 da proposta do CEM, é apresentada a forma como identificara os RNs na unidade (página 848 e 849). Novamente, a Policlínica não é uma unidade de assistência puerperal e não possui centro de parto tão menos alojamento conjunto, conforme citado pelo CEM.

151 Na página 859 e 860 Item 6.4.2.2.4 o CEM na sua proposta diz que o serviço de psicologia será composto por fisioterapeutas. Há um equívoco nessa citação.

152 Na página 860 Item 6.4.2.3 da proposta do CEM, o SND não apresenta nenhum protocolo de atuação do nutricionista em nível ambulatorial.

153 Na página 868 da proposta do CEM, está descrito no Item 6.4.3.5.3 que a fonoaudióloga fará acompanhamento dos RNs e puérperas na UTI neo natal. Novamente: a policlínica não possui UTI NEONATAL.



154 Desta forma solicitamos que sejam **excluídos pontos da OSS CEM no quesito “Protocolos da equipe multiprofissional com rotinas por nível de qualificação dos profissionais”** e que seja acrescida a pontuação da recorrente.

**Z) ITEM 3.4.2 - INSTRUÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COM ESPECIFICAÇÃO DE NORMAS E ROTINAS, ÁREA DE ABRANGÊNCIA, HORÁRIO E EQUIPE MÍNIMA.**

155 Relativamente a este item, o Edital prevê nota máxima 1,0 ponto, tendo esta Comissão atribuído a Recorrente 0,5 ponto, tendo feito a observação de que “estão incompletos, não prevê todas as especialidades, baixo nível de detalhamento”.

156 Observamos que na proposta da **Concorrente Instituto Lagos que fora elaborado uma Norma Instrutiva para os funcionamentos dos serviços de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Odontologia, porém não escreve nenhum POP para esses serviços.**

157 Na mesma proposta, não foram descritos nenhuma norma ou POP para os serviços farmacêuticos e serviço social.

158 **Para o serviço de enfermagem pontuou alguns pops que não se aplicam para Policlínica, como por exemplo:**

8 - P.E. ASSISTÊNCIA NA DRENAGEM DE TÓRAX

12 - P.E. - CÁLCULO DE TAXA DE GOTEJAMENTO E FLUXO VENOSOS / ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO INTRAVENOSA



10 - P.E. - ASSISTÊNCIA NA PASSAGEM DE CATETER VENOSO CENTRAL (CVC).

159 Na proposta da OSS concorrente CEM, foi apresentado no “Item 6.4.2.1.3 Abrangência do atendimento de fisioterapia” – Pagina 857 que os pacientes da clínica médica serão assistidos pela equipe de fisioterapeutas. O Setor “clínica médica” não faz parte do escopo dos serviços que serão oferecidos na Policlínica e mesmo assim, a OSS concorrente obteve pontuação máxima (1,0 ponto). Evidente o equívoco desta r. Comissão.

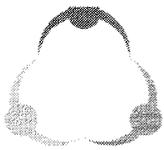
160 Na proposta da OSS concorrente CEM, foi apresentado no “Item 6.4.2.2.2 Rotinas do Serviço de psicologia” que a equipe de psicólogos fara atendimento na UTIs (Cuidados intensivos) – Pagina 859. A Policlínica não irá dispor de UTI mesmo com essa afirmação equivocada, a OSS concorrente obteve pontuação máxima (1,0 ponto).

161 Desta forma solicitamos que sejam excluídos pontos da OSS CEM no quesito em avaliação e que seja aumentada a pontuação do IMED.

**AA) ITEM 3.4.6 - INSTRUÇÃO PARA FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA COM ESPECIFICAÇÃO DE ESTRUTURA, NORMAS, E ROTINAS, DEFINIDAS AS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA, HORÁRIO E EQUIPE MÍNIMA.**

162 Referente a este item, o Edital prevê nota máxima de 1,0 ponto, sendo que a Comissão atribuiu para a Recorrente 0,5 ponto.

163 A proposta foi efetivamente apresentada. A exigência editalícia foi efetivamente atendida.



164 As rotinas foram apresentadas de forma clara e bem definidas.

165 Além disso, após analisar a proposta enviada pelo concorrente CEM, em sua página 985, é citado que a “farmácia satélite funcionará 24hs de todos os dias do ano, fará distribuição e rigoroso controle de dispensação de medicações, soluções e materiais em dose individualizada para os pacientes em atendimento no PA, nas unidades de observação, de internação e terapia intensiva...”

166 Logo em seguida, a mesma proposta cita entre as competências do auxiliar de farmácia, na mesma página, “promover a distribuição de doses individualizadas para uso dos clientes do PA e unidades de observação”.

167 Desta forma, tendo em vista que o CEM que recebeu pontuação máxima apresenta proposta QUE SEQUER SE REFERE A UNIDADE DE SAÚDE OBJETO DO PROCESSO LICITATÓRIO, **solicitamos que sejam revistos os critérios utilizados no julgamento das propostas apresentadas pelo IMED e CEM, no referido item.**

168 Portanto, no entendimento da Recorrente, as **pontuações atribuídas ao IMED e CEM devem ser revistas, sendo acrescido pontos para o IMED e retirados pontos do CEM.**

-----  
**AB) ITEM 3.5.3 - APRESENTAÇÃO DE PROJETO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE COM VISTA À CAPACITAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DA UNIDADE AMBULATORIAL.**

169 Relativamente a este item, o Edital prevê nota máxima 1,0 ponto, tendo esta Comissão atribuído a Recorrente 0,5 ponto, tendo feito a

ML



observação de que “Sucinto, não aprofunda no projeto e apresenta cursos fora do perfil estabelecido”.

170 Vale ressaltar que no Edital não fora definida qualquer tipo ou obrigatoriedade de apresentação de cursos específicos dentro de um perfil estabelecido, portanto entendemos que os cursos apresentados por nos são pertinentes à atividade da Policlínica.

171 Nos apresentamos os seguintes cursos listado abaixo que tem relação direta com as atividades assistências oferecidas pela Policlínica:

Proposta de Cursos oferecidos – IMED
Tomografia Computadorizada em Saúde
Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar
Bases da Patologia Clínica/Medicina Laboratorial
Biomedicina no Diagnóstico por Imagem
Farmacologia
Gestão da Assistência em Enfermagem
Cuidados Paliativos
Gerontologia



Home Care
Gestão da Qualidade em Saúde
Liderança e Gestão de Pessoas na Área da Saúde
Excelência Operacional na Área da Saúde - LEAN SIX SIGMA
Gestão de Segurança do Trabalho em Serviços de Saúde

172 **Todos os cursos apresentados acima têm relação direta com as atividades desenvolvidas e podem ser aplicados nos colaboradores que atuam no âmbito de uma unidade de saúde do porte da Policlínica.**

173 O Edital, solicita a "Apresentação de **projeto** em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da unidade ambulatorial" **o que foi atendido pelo Item 3.5.3 da proposta (páginas 1301 a 1309).** Os projetos a serem implantados somente serão definidos a partir das necessidades de treinamento e capacitação do corpo de funcionários da unidade de saúde.

174 Seria um disparate montar-se um plano de treinamento sem conhecer as reais necessidades. Um total desperdício de tempo e dinheiro público.

175. Isto posto, requer seja atribuída pontuação máxima no presente item, sendo acrescido 0,5 pontos a nota da Recorrente.



**AC) ITEM 3.6 2 – PROPOSTA PARA ESTABELECIMENTO DE NORMAS PARA SELEÇÃO DE PESSOAL, CONTRATO DE TRABALHO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO SUGESTÃO DE CONDUTAS PARA COMBATER ABSENTEÍSMO E ESTIMULAR PRODUÇÃO.**

176. Relativamente a este item do Edital, esta r. Comissão entendeu que a apresentação “atendeu parcialmente, não se evidencia condutas para combater absenteísmo e estimular a produção. Regime de contratação divergente da proposta de trabalho”, motivo pelo qual atribuiu nota 1,0 de 2,0 pontos possíveis.

177. A descrição completa da Política de Recursos Humanos está descrita no intervalo de páginas 1310 a 1323 da proposta, não sendo possível o entendimento firmado por esta r. Comissão.

178 O regime de contratação dos colaboradores proposto pelo IMED será na modalidade de CLT, conforme apresentado na nossa proposta na página 1336 – Modelo de Contrato de Trabalho.

179 O Corpo Clínico prestará serviço na modalidade de “PJ” e o dimensionamento dos médicos, assim como os valores de repasse por plantão foram apresentados no Item 3.3.1 - 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 (página 544).

180 Os demais funcionários serão contratados via CLT e o dimensionamento de regime de contratação forma descritos no Item 4 – Orçamento, nas páginas 1348 a 1357 da nossa proposta.



181 Em relação ao tema “absenteísmo” foram evidenciadas condutas para combater absenteísmo, conforme apresentado na nossa proposta na página 1340 a 1343.

182 Portanto, ao contrário do entendimento firmado, foram apresentadas condutas para combater o absenteísmo e estimular a produção, a demandar, portanto a concessão de nota máxima para o item, o que ora se requer.

183 Desta forma, requer que seja reavaliada a pontuação aplicada e que seja aplicado o máximo da pontuação para a Recorrente.

**AD) ITEM 3.6 C– POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS: REGISTRO E CONTROLE DE PESSOAL E MODELO PARA ESCALAS DE TRABALHO.**

184. Relativamente a este item do Edital, esta r. Comissão entendeu que a faltaram a “demonstração do controle foi insuficiente”, motivo pelo qual atribuiu nota 1,75 de 2,0 pontos possíveis.

185. Na página 1344 foi citado que utilizaremos a ferramenta de controle de pessoal da Multinacional ADP ([https://www.adpweb.com.br/oprod\\_gerpessoal.htm](https://www.adpweb.com.br/oprod_gerpessoal.htm)).

186. Portanto, evidente a necessidade de revisão da pontuação da Recorrente, devendo ser a máxima prevista para o item.

**AE) ITEM – METODOLOGIA DE PROJETOS: PROPOSTA DE TRABALHO COM ADEQUADO PLANEJAMENTO, VISÃO DE FUTURO, CRONOGRAMAS DE EXECUÇÃO, CUSTOS ESTIMADOS E RESULTADOS FACTÍVEIS.**



187. **A Proposta Técnica apresentada pela Recorrente está descrita em um volume de 1358 páginas.** Nesta proposta estão contidos os projetos e estratégias de implantação, além de diversos outros documentos o que se mostra suficiente para que a Comissão Julgadora compreenda que o IMED detém o conhecimento técnico e possui a compreensão da problemática da gestão da Policlínica de Goianésia, conhecimento esse necessário e fundamental para a implantação eficiente, transparente, econômica e humanizada dos processos administrativos e assistenciais necessários para dotar a Unidade de Saúde do melhor projeto gerencial dentre as opções apresentadas neste certame.

188. E mais: a pontuação máxima prevista para este item é de 2,0 pontos, tendo a recorrente recebido 0,25 ponto.

189. Ocorre que os concorrentes: **Mais Saúde, IBGH, Abeas e Reger; que apresentaram pontuação menor em todo o projeto (excluindo-se, por óbvio este item), receberam pontuação igual ou maior que a recorrente. Como é possível que os menores pontuadores tenham as metodologias de seus projetos mais bem pontuadas que a concorrente que teve mais pontos?**

190. De clareza solar que tal confrontação de dados implica no fato de que deve a recorrente obter pontuação máxima neste item, o que ora se requer expressamente.

**AF) ITEM 3.7 – METODOLOGIA DE PROJETOS: PROJETOS TÁTICOS E OPERACIONAIS A SEREM REALIZADOS A ALCANÇAR E DEFINIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE IMPLANTAÇÃO**

191. Com referência a este item, e para não ser repetitiva, a recorrente faz as mesmas observações do item anterior, com o destaque de que a pontuação máxima prevista para este item é de 1,0 ponto,



tendo a recorrente recebido 0,0 ponto. E os mesmos concorrentes que apresentaram pontuação menor em todo o projeto (excluindo-se, por óbvio este item), receberam pontuação igual ou maior que a recorrente. Como é possível que os menores pontuadores tenham as metodologias de seus projetos mais bem pontuadas que a concorrente que teve mais pontos?

192. De clareza solar que tal confrontação de dados implica no fato de que deve a recorrente obter pontuação máxima neste item (a mesma pontuação do outro participante acima mencionado), o que ora se requer expressamente.

## **II – VALOR DA PROPOSTA FINANCEIRA APRESENTADA PELO CONCORRENTE – INSTITUTO CEM - DESQUALIFICAÇÃO**

193. Por fim, vale ressaltar que a Proposta Financeira apresentada pelo INSTITUTO CEM possui valor anual total para o **PRIMEIRO ANO DE CONTRATO MAIOR QUE O VALOR ANUAL MÁXIMO** estabelecido no EDITAL.

194. Para deixar claro, segundo o Edital, o valor máximo a ser repassado para o gerenciamento da Policlínica de Goianésia seria de **R\$ 17.592.519,34 (dezessete milhões, quinhentos e noventa e dois mil, quinhentos e dezenove reais e trinta e quatro centavos).**

195. Já a Proposta Financeira apresentada pelo Instituto CEM é de **R\$ 17.592.519,40 (dezessete milhões, quinhentos e noventa e dois mil, quinhentos e dezenove reais e quarenta centavos).**

196. Dessa forma, a Recorrente pede a **DESCCLASSIFICAÇÃO DO INSTITUTO CEM** por apresentar **PROPOSTA**



**FINANCEIRA COM VALOR SUPERIOR AO MÁXIMO** estabelecido no Edital de Chamamento Público.

### III – CONCLUSÃO: PROVIMENTO DO RECURSO

197. Outrossim, em virtude das presentes razões, pede-se, em primeiro lugar, que o presente recurso seja recebido por V. Sa. nos efeitos do § 2º do artigo 109 da Lei Federal 8.666/93, com o seu devido encaminhamento à Comissão Julgadora.

198. Após a manifestação dos demais interessados, pede-se a ulterior **apreciação do recurso pela d. Comissão de Licitações, para fins de seu provimento, nos termos aqui requeridos.**

199. Após a análise do tema pela d. Comissão, pede-se a remessa dos autos ao Sr. Secretário de Estado de Saúde, igualmente para análise e provimento do recurso.

Pede deferimento.

De S. Paulo para Goiânia, 6 de fevereiro de 2.020.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

p.p. André Fonseca Leme

OAB-SP 172.666