

**ILMO. SR. COORDENADOR DA COMISSÃO DE SELEÇÃO E QUALIFICAÇÃO
A/C DA COMISSÃO DE SELEÇÃO HEUE**

Ref. Edital nº 001/2023

A **ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE**, inscrita no CNPJ sob o nº 06.058.863/0001-04, com endereço na Alameda Santos, 2313, Edifício Jorde Azem (2º, 3º, 6º andares) Cerqueira César, São Paulo, SP, e-mail: projetos@afne.org.br, representada na forma de seu estatuto social, por sua Diretora-presidente, Sra. CLAUDIA MARTA PESSANHA DE SOUZA, portadora da carteira de identidade nº 11.042.666-5 e inscrita no CPF/MF nº 044.970.797-08, vem respeitosamente, com fundamento no item 9.1 do Edital acima mencionado, apresentar

RECURSO ADMINISTRATIVO

Em face do resultado final do Chamamento Público nº 001/2023 - Hospital Estadual de Urgência e Emergência – HEUE, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

1 – TEMPESTIVIDADE

De acordo com o item 9.1 do Edital em comento, é possível a interposição de Recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data da publicação do resultado do certame no Diário Oficial do Estado.

Assim, considerando que o resultado final do certame foi publicado em 07/08/2023, não restam dúvidas acerca da tempestividade do presente, eis que pode ser protocolado no dia 14/08/2023.

2 - FATOS

O Estado do Espírito Santo, através da Secretaria de Estado de Saúde – SESA, tornou público o Edital nº 001/2023, cujo objeto consiste na seleção da melhor proposta técnica e financeira para realizar o gerenciamento do Hospital Estadual de Urgência e Emergência – HEUE.

Participaram do certame, além do Recorrente, as seguintes Organizações Sociais:

- A - Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES;
- B - Beneficência Hospitalar de Cesario Lange – BHCL;
- C - Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON – FAHECE;
- D - Instituto ACQUA - Ação Cidadania Qualidade Urbana e Ambiental;
- E - Instituto de Governança, Apoio e Assistência à Saúde – IGAS;

F - Instituto Nacional de Pesquisa de Gestão em Saúde – INSAUDE;

G - Instituto Vida e Saúde – INVISA.

Após a análise da D. Comissão de Seleção, foram inabilitadas as proponentes IGAS e INSAÚDE, passando para a fase de análise das propostas de todas as demais participantes.

Ato contínuo, uma vez analisada a proposta técnica e financeira das Entidades que foram habilitadas, a OS AEBES foi declarada vencedora do certame, conforme resultado abaixo:

QUADRO RESUMO COM OS RESULTADO DAS ENTIDADES PARTICIPANTES DO EDITAL Nº 001/2023 PARA A GESTÃO DO HEUE

CLASSIFICAÇÃO	ENTIDADE	VALOR PROPOSTO	PONTUAÇÃO	RESULTADO
1º	AEBES	R\$154.816.210,71	10,0	HABILITADA e QUALIFICADA
2º	AFNE	R\$155.057.311,05	9,88	HABILITADA
3º	ACQUA	R\$162.839.114,67	9,78	HABILITADA
4º	INVISA	R\$155.200.244,74	9,50	HABILITADA
5º	BHCL	R\$161.692.532,85	9,28	HABILITADA
6º	FAHECE	R\$158.525.267,63	8,89	HABILITADA
*	IGAS	R\$156.859.063,87	-	INABILITADA
**	INSAÚDE	R\$159.567.761,00	-	INABILITADA

No entanto, conforme será a seguir demonstrado, a Organização Social AEBES não atende integralmente às regras previstas no Edital, razão pela qual deveria ter tido a sua proposta desclassificada.

Além disso, ainda que a D. Comissão entendesse pela qualificação de sua proposta, a sua pontuação final deve ser reduzida, uma vez lhe

foi concedida pontuação em critérios que, salvo melhor juízo, a entidade não atendeu a previsão do Edital.

Igualmente com relação à OS ACQUA, que também deve ter sua pontuação reduzida no certame.

3 – DA NECESSÁRIA DESCLASSIFICAÇÃO DA OS AEBES – PRINCÍPIO DA VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

Conforme entendimento consolidado pelo Tribunal de Contas da União, em respeito ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório, as Organizações Sociais que descumprirem as regras previstas no Edital devem ser prontamente desclassificadas do certame:

Enunciado

Excerto

Voto:

(...)

Diante da situação, ressaltou o **relator a jurisprudência do TCU no sentido de que a Administração Pública deve pautar as suas ações pela observância ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório, de tal modo que as propostas em desacordo com o instrumento convocatório devem ser desclassificadas.**

(Acórdão 649/2016-Segunda Câmara, Rel. ANDRÉ DE CARVALHO, 02/02/2016)

Nesse exato sentido estabeleceu o item 6.7 do Edital, segundo o qual qualquer proposta técnica em desacordo com as exigências do instrumento convocatório será desclassificada.

Conforme será demonstrado a seguir, a proponente declarada vencedora não atendeu às regras estabelecidas no ato convocatório,

em critérios absolutamente intransponíveis, impondo sua sumária desclassificação do presente processo de seleção.

3.1 – NÃO ATENDIMENTO AO ITEM 4.3 “A” DO EDITAL PELA OS AEBES

De acordo com o a alínea “a” do item 4.3 do Edital, juntamente do Plano Operacional, deverá ser apresentado o recibo de transmissão do SPED referente a escrituração contábil digital e escrituração contábil fiscal, relativo ao exercício anterior:

4.3 - **Juntamente com o Plano Operacional**, a entidade interessada **deverá apresentar**:

a) **Recibos de transmissão do SPED referente a Escrituração Contábil Digital (ECD) e Escrituração Contábil Fiscal (ECF)**, relativo ao exercício anterior, em conformidade com as legislações aplicadas e as instruções normativas da receita Federal do Brasil.

É fundamental ressaltar que, conforme exposto no item 7.2 do Edital, o plano operacional faz parte das propostas técnicas e financeiras, de modo que deve constar no envelope II (Proposta Técnica e Financeira da Entidade), conforme item 6.1.2 do Edital.

Assim, como o recibo de transmissão do SPED deve constar junto do plano operacional, que, por sua vez, deve estar no envelope II, não restam dúvidas de que é condição de classificação da proposta a apresentação do respectivo recibo junto do envelope II.

No entanto, em que pese a clareza do Edital, **analisando o Envelope II da Organização Social AEBES, constata-se que não foi anexado ao Plano Operacional o recibo de transmissão do SPED referente a escrituração contábil digital e escrituração contábil fiscal, relativo ao exercício anterior.**

É importante ressaltar, inclusive, que a OS IGAS foi inabilitada do certame pelo mesmo motivo, qual seja, a não apresentação do Recibo de Entrega da Escrituração Contábil Digital.

Destarte, **seja pelo descumprimento objetivo do critério mandatário do item 4.3**, deliberadamente inobservado pelo proponente declarado vencedor, **ou pela violação à ISONOMIA que deve estar presente nos critérios de julgamento, não restam dúvidas de que a proponente AEBES deve ser inabilitada e desclassificada.**

A adoção de critérios não isonômicos resulta, sabidamente, em violação à impessoalidade e moralidade que devem nortear o procedimento público de contratação, motivo pelo qual insurge-se a Recorrente, ressaltando a violação à legalidade ora apresentada.

Diante do exposto, requer, desde já, a inabilitação e desclassificação da OS AEBES em razão da inobservância do item 4.3 “a” do Edital.

3.2 – NÃO ATENDIMENTO AO ITEM 4.3 “B” DO EDITAL PELA OS AEBES – AUSÊNCIA DE REGISTRO DA ATA

Tal qual exposto acima, também deveria estar anexado ao Plano Operacional da Organização Social e, portanto, ser parte integrante do Envelope II, a **ATA DE ELEIÇÃO** e de posse da atual Diretoria Executiva (ou instancia equivalente) da Organização Social:

4.3 - Juntamente com o Plano Operacional, a entidade interessada deverá apresentar:

b) Ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão;

Verificando a ATA DE ELEIÇÃO da Diretoria apresentada pela AEBES em sua documentação, constata-se, no entanto, que a mesma **NÃO FOI REGISTRADA no cartório competente.**

Analisando a ATA anexada, constata-se que **a mesma possui apenas um carimbo informando que a cópia é autenticada:**



No entanto, como é sabido, **autenticação de cópia em nada se confunde com registro do documento.**

Conforme informação obtida junto ao próprio Cartório que apõe o carimbo no documento, **a autenticação é a mera verificação de que uma cópia é a reprodução fiel do documento original:**



Autenticação é o serviço do cartório de notas na qual o tabelião atesta que a cópia (“xerox”) de um documento original é a reprodução fiel (igual) daquele documento, resultando na conhecida “cópia autenticada”.

Para emissão de cópia autenticada, o usuário apresenta o documento original no tabelionato de notas que fará a reprodução (xerox) do documento original e conferida para verificar se a cópia conserva seus elementos identificadores. Mantidos os elementos da autenticidade, o cartório aposta um selo de autenticidade, carimbo e assinatura do encarregado pela autenticação.

Importante: É vedada a extração de cópia autenticada se o documento original contiver rasuras, tiver sido adulterado por raspagem ou corretivo, contiver escritos a lápis. No caso de documentos de identificação, é vedada a extração de cópia autenticada se o documento estiver replastificado.

É importante ressaltar que o Código Civil estabelece, objetivamente, como **CONDIÇÃO DE VALIDADE** tanto do ato constitutivo da Associação, quanto dos atos posteriores, **o respectivo registro junto ao cartório competente:**

Art. 45. Começa a existência legal das pessoas jurídicas de direito privado com **a inscrição do ato constitutivo no respectivo registro**, precedida, quando necessário, de autorização ou aprovação do Poder Executivo, **averbando-se no registro todas as alterações** por que passar o ato constitutivo.

O registro é impositivo, condição de validade do ato, imprescindível para que possua efeitos perante terceiros.

Assim, **a Comissão de Seleção somente pode validar o documento que tiver comprovado o seu registro perante o cartório competente, o que não foi demonstrado no caso concreto.**

Face o exposto, **uma vez demonstrado que a ATA DE ELEIÇÃO da Diretoria apresenta pela AEBES não foi registrada perante o Cartório competente, carece o documento de validade apta a legitimar a habilitação da instituição em procedimento público de contratação,** impondo sua sumária desclassificada, por não atendimento ao item 4.3 “B” do Edital.

3.3 – NÃO ATENDIMENTO AO ITEM 4.3 “C” DO EDITAL PELA OS AEBES

O item 4.3 “c” do Edital exige a apresentação da cópia da carteira de identidade e CPF/MF dos representantes legais da Entidade juntamente do plano operacional (envelope II):

4.3 - Juntamente com o Plano Operacional, a entidade interessada deverá apresentar:

c) Cópia da cédula de identidade (RG) e do cartão de inscrição no CPF/MF dos representantes legais da entidade;

Em que pese a clareza da exigência prevista no Edital, verificando a documentação apresentada pela OS AEBES, constata-se que não foi apresentada a cópia das carteiras de identidade e CPF dos seus representantes legais.

Assim, em respeito ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório, deve ser prontamente desclassificada a OS AEBES, por não atender ao item 4.3 “C” do Edital.

4 – DA NECESSÁRIA REDUÇÃO DA PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA A OS AEBES

O Edital é demasiado claro em relação aos critérios de julgamento das propostas técnicas, trazendo como parâmetro:

PÁGINA 76 DO ANEXO III DO EDITAL

PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA

A pontuação máxima só será obtida se a proposta técnica apresentada contiver a integralidade do quesito solicitado, caso contrário, a pontuação será proporcional ao item apresentado, de acordo com a especificação abaixo:

- a) Não apresentado/não atendido= 0
- b) Apresentado/parcialmente atendido = 50%
- c) Apresentado/ totalmente atendido = 100%."

Todavia, como será demonstrado a seguir, não obstante as graves falhas na proposta da OS então declarada vencedora (AEBES), foram atribuídas pontuações máximas a critérios **não atendidos** ou **parcialmente atendidos**, resultando, *data máxima vênica*, em julgamento dissociado dos critérios entabulados no Edital.

4.1 – F1. ATIVIDADES – 25 PONTOS (PESO 3)

1.1. Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas externas e internas. Máximo 02 pontos

O proponente não descreve minimamente os fluxos operacionais de usuários em atendimento, o que obrigatoriamente deve incluir circulação nas salas de emergência, observação, medicação, sutura, imobilização, ambulatório, enfermarias, UTI, SADT. O conteúdo se resume a critérios de acesso em áreas restritas e não restritas.

Não obstante, foi atribuído pontuação máxima para conteúdo que não cumpre com o exigido para o item e, ainda, é tecnicamente desclassificável, justificando a presente irrisignação.

1.2. Fluxo operacional para material médico hospitalar e medicamentos. Máximo 02 pontos

O proponente não descreve minimamente o exigido para cumprimento do item. O Fluxo operacional deve detalhar os procedimentos de como materiais e medicamentos são gerenciados, movimentados e controlados, o que exige descrição técnica do recebimento, armazenamento, dispensação de dose individual, dose coletiva, controlados e antimicrobianos, distribuição-reposição de estoques nos setores, requisição, fracionamento, controles de validade, de temperatura e umidade, devolução, descarte.

Apesar da carente descrição do proponente, fora atribuída pontuação máxima a conteúdo insuficiente e tecnicamente desclassificável, justificando a presente impugnação.

1.3. Fluxos para registros de documentos de usuários e administrativos. Máximo 01 ponto

O concorrente apresentou apenas o fluxo para cadastro do usuário e não o fluxo para documentos dos usuários. O fluxo de documentos dos usuários refere-se ao processo de coleta, armazenamento e gerenciamento dos prontuários médicos, demonstrando tecnicamente o cumprimento dos requisitos legais para acesso, manuseio, armazenamento e eliminação dos prontuários. Portanto, o conteúdo não cumpre minimamente com o exigido.

Apesar das falhas do item em apreço, foi atribuído pontuação máxima, a conteúdo insuficiente e tecnicamente desclassificável, justificando a presente impugnação para a redução da pontuação concedida.

1.6. Fluxo unidirecional para resíduos de saúde. Pontuação Máxima 01 ponto

A falta de conteúdo técnico na proposta da proponente é alarmante, considerando o contexto em que o julgamento é baseado na qualidade técnica. O conteúdo não cumpre minimamente com um descritivo técnico do Fluxo para Resíduos.

Apesar disso, foi atribuída a pontuação máxima a um descritivo que carece de conteúdo técnico apropriado, justificando o presente pedido para revisão deste item.

1.7. Implantação de Logística de Suprimentos Pontuação Máxima 02 pontos

Logística de Suprimentos envolve padronização e classificação de materiais, controle de estoques, aquisição e alienação, recebimento, armazenamento e movimentação. Na apresentação do item, o concorrente demonstra total desconhecimento quanto a diferença entre rotinas administrativas e processos logísticos, pois descreve rotinas administrativas para compras e, na página 80, remete ao item manual de rotinas administrativas para a gerência de almoxarifado e patrimônio.

É incontestável que o concorrente não possui compreensão que Logística de Suprimentos e Rotinas Administrativas do Almoxarifado são diferentes áreas de operação no Hospital.

Não obstante, foi atribuída pontuação máxima a este item, quando, *data máxima vênia*, deveria concedida 0 pontos.

1.8. Política de Recursos Humanos a ser implementada.

Pontuação Máxima 05 pontos

A Política de Recursos Humanos é um Documento Institucional que descreve tecnicamente o Regulamento de Contratação de Pessoal, o Plano de Cargos e Salários, define estrutura de cargos, progressão de carreira, estratégia de remuneração e enquadramento funcional; o Processo de Admissão, a concessão de Benefícios, os critérios de férias, o Processo de Rescisão, o Treinamento e Desenvolvimento, o Regulamento e fluxos da Saúde Ocupacional.

O Edital determina na página 11:

5.3 - As entidades privadas participantes do certame, deverão dispor dos seguintes regulamentos aprovados pelo seu órgão de decisão superior:

5.3.1 - Manual para a contratação de obras, serviços, compras e alienações;

5.3.2 - Código de ética, conduta e integridade; e

5.3.3 - Regulamento de pessoal com critérios técnicos e de competência profissional para o recrutamento e seleção da sua força de trabalho, bem como plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade.

O Concorrente, na página 84, introduz o item de forma bastante inapropriada, e informa que a Política de Recursos Humanos- Manual de Empregados, apresentado no Anexo I, foi elaborada visando orientar de modo sucinto sobre os serviços, comportamentos e procedimentos institucionais, direitos, deveres e orientações gerais a serem observadas durante o desenvolvimento das atividades na instituição. O referido Anexo inicia abordando Código de Conduta e segue como um Manual do Empregado sobre os direitos, deveres e orientações gerais.

Foi atribuída pontuação máxima a conteúdo que não atende a exigência do item, motivo pelo qual requer, desde já, a redução da pontuação concedida.

1.12. Apresentar Instrução / manual para Atuação em Protocolos assistenciais. Pontuação Máxima 02 pontos

O Manual para Atuação em Protocolos é um documento que fornece orientações detalhadas e instruções específicas para a

elaboração e apresentação de protocolos, aspectos legais relacionados ao uso de protocolos, construção de fluxograma e gerenciamento dos protocolos. O conteúdo apresentado da página 132 até 139, intitulado “manual para atuação em protocolos assistenciais”, não possui qualquer relação com o título, não cumprindo com a exigência do item.

Não obstante a dissociação do exigido em Edital com o apresentado pelo proponente, foi atribuída pontuação máxima ao item, justificando o presente pedido de revisão.

1.16. Apresentar Proposta de Educação em Saúde / Capacitação. Pontuação máxima 01 ponto.

O concorrente não apresentou Proposta de Educação em Saúde/Capacitação. Apresentou um conteúdo totalmente desconexo, e não possui qualquer referência ao exigido.

Não obstante a dissociação do exigido em Edital com o apresentado pelo proponente, foi atribuída pontuação máxima ao item, justificando o presente pedido de revisão.

4.2 – F2. QUALIDADE – 25 PONTOS

4.2.1 – F2.1. QUALIDADE OBJETIVA (18 PONTOS)

1 Comissão de Prontuário e Análise de Óbito. Proposta de Constituição (membros, finalidade). Máximo 3 pontos

O concorrente errou apresentando separadamente 2 comissões, ambas diversas da exigida para cumprimento do item, pois apresentou

Comissão de Prontuários e Revisão de Documentação Médica e Estatística e, na sequência, apresentou Comissão de Óbito.

Portanto NÃO apresentou a Comissão de Prontuário e Análise de Óbito. As duas Comissões apresentadas para atendimento do item Comissão de Prontuário e Análise de Óbito, não cumprem com a finalidade, atribuições e atividades da Comissão de Prontuário e Análise de Óbito.

A dissociação do exigido em Edital com o apresentado pelo proponente justifica o presente pedido de revisão, para que seja atribuído 0 ponto a este item.

4.2.2 – F2.1. QUALIDADE SUBJETIVA (07 PONTOS)

1.1. Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na Emergência conforme Classificação de Risco. Pontuação Máxima 01 ponto

O Concorrente apresentou Classificação de risco e atuação do Serviço Social, mas o item determina a apresentação do Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na Emergência conforme Classificação de Risco. O conteúdo apresentado cumpre unicamente com orientação social, mas não contempla formas de notificação, recepção e apoio psicossocial.

Não obstante, foi atribuída pontuação máxima ao item, justificando a presente irresignação do Recorrente e consequente pedido de redução da nota final do AEBES.

1.5. Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Usuário, com definição de uso das informações. Máximo 01 ponto

O concorrente não apresentou a proposta de pesquisa. Em pouco mais de uma página apenas apresentou sugestão de tipo de pesquisa e, ainda, NÃO apresentou a definição de uso das informações, como exigido. Por esta razão, requer desde já a revisão da pontuação atribuída a este item.

4.3 – F3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (50 PONTOS)

4.3.1 – ESTRUTURA DA DIREÇÃO DA ENTIDADE

2.1. Definição das competências de cada membro do corpo diretivo. Máximo 01 ponto

O concorrente apresentou o Organograma na página 317 e remeteu ao ANEXO V a definição das competências de cada membro do corpo diretivo. O Anexo V apresenta Diretor Geral, Diretor de Cuidados Integrals e NÃO APRESENTA as competências dos principais membros da Diretoria: Superintendente, Diretor Técnico, Diretor Clínico. Por esta razão, requer desde já a revisão da pontuação atribuída a este item.

2.2. Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos Membros atuais das

Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 pontos (reconhecidos à apresentação de até 04 titulações). Máximo 02 pontos

De acordo com o Edital ora em análise, a entidade de comprovar a titulação de especialistas em administração hospitalar ou saúde coletiva dos membros atuais das coordenações receberá até 2 pontos, sendo um total de 0,5 pontos por titulação:

ESTRUTURA DA DIREÇÃO DA ENTIDADE	Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos Membros atuais das Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 pontos (reconhecidos à apresentação de até 04 titulações).	0,50 pontos
---	--	-------------

Para pontuar no item em comento, portanto, é necessária a comprovação de 2 fatores, sendo eles: 1 – a titulação do profissional; 2 – comprovação de que o profissional que possui a titulação **é atualmente coordenador da entidade**.

Verificando a documentação apresentada pela OS AEBES, no entanto, constatam-se que não restou comprovada a vinculação entre os profissionais apontados como coordenadores e a Entidade.

Não restou comprovado absolutamente nenhum vínculo entre os supostos Coordenadores e a AEBES:

1) Cynthia F.S. Milanez, apresentou certificado de conclusão no ano 2017 do Curso de Especialização Lato-Sensu em SAÚDE COLETIVA, porém, não comprovou vínculo com a AEBES.

- 2) Silvane Damasceno de Oliveira, apresentou certificado de conclusão, em 2017, de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, porém, NÃO comprovou vínculo com a AEBES.
- 3) Eliamara Ribeiro Plaster Batista, apresentou certificado de conclusão, em 2006, do curso de especialização em saúde coletiva com ênfase em Saúde da Família, porém, NÃO comprovou vínculo com a AEBES.
- 4) Marcela de Assunção Nascimento Rodrigues, apresentou certificado de conclusão 2010-2011, de MBA em Gestão hospitalar, porém, NÃO comprovou vínculo com AEBES.

Assim, ainda que se comprove a titulação de profissionais, se não foi comprovado o vínculo entre eles e a AEBES, não pode ser concedida a pontuação referente ao critério sob análise.

Desta forma, pede-se que seja dado provimento ao presente Recurso, para que seja reduzida a pontuação da AO AEBES no critério ora em comento.

4.3.2 – IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR

3.1. Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades da proposta no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso). 01 ponto

Conforme se infere do Anexo do Edital: Dados e informações para elaboração do Plano Operacional:

página 4: O HEUE é um hospital caracterizado como portas abertas, recebendo pacientes adultos da Região Metropolitana e arredores, por livre demanda 24h por dia, 07 (sete) dias por semana. Oferece atendimento a pacientes politraumatizados (trauma e grande trauma) e com emergências clínicas e cirúrgicas (eletivas e emergenciais).

Página 6: Hospital possui habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia ortopedia.

Página 7: apresenta as exigências para habilitação como Centro de Trauma Tipo III.

TABELA I:

COMPOSIÇÃO PARA HABILITAÇÃO	
CENTRO DE TRAUMA TIPO III-	Scr Hospital Especializado Tipo II
	Referência para, no mínimo, uma região de saúde
	Cobertura populacional de 500.001 (quinhentos mil e um) a 1.500.000 (um milhão e quinhentos mil) habitantes
	Ter pelo menos 2 (duas) habilitações em alta complexidade, conferidas pelo Ministério da Saúde, sendo obrigatório que uma delas seja de traumatologia-ortopedia
	Participar da RUE e ser Porta de Entrada Hospitalar de Urgência
	Possuir, no mínimo, 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)
	Equipe específica na Porta de Entrada Hospitalar de Urgência para atendimento às vítimas de trauma de média complexidade, em regime de plantão 24 (vinte e quatro) horas: clínico geral, ortopedia, cirurgia geral, anesthesiologia, intensivistas
	Ter disponíveis ou garantir a assistência ao trauma, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, para as seguintes equipes médicas e de odontologia, de acordo com a necessidade do trauma: neurocirurgia, ortopedia e traumatologia, cirurgia vascular, cirurgia plástica, cirurgia pediátrica, cirurgia de mão, cirurgia crânio-maxilo facial e/ou cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, urologia, cirurgia torácica e ginecologia/obstetrícia, oftalmologia, otorrinolaringologia, endoscopia, nefrologia
	Possuir Centro Cirúrgico e leitos de enfermagem suficientes para o atendimento ao trauma
	Leitos de retaguarda para garantir a atenção integral do Componente Hospitalar da RUE
	Garantir retaguarda de terapia intensiva para os casos de trauma ou pós-operatório de trauma ou queimadura, quando necessitarem desse cuidado.
	Possuir leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), regulados na RUE
	Realizar atendimento de urgência 24 (vinte e quatro) horas por dia
	Possuir serviço de diagnose por imagem (radiologia, ultrassonografia e tomografia computadorizada)
	Possuir ou ter disponível radiologia vascular intervencionista e ressonância magnética
possuir suporte de equipe multiprofissional	
Ter protocolos clínicos e assistenciais escritos e disponibilizados	
Possuir serviço de laboratório clínico ou disponível em tempo integral	
Ter serviço de hemoterapia ou disponível em tempo integral	
Ter serviço de reabilitação ou disponível	
Garantir acompanhamento ambulatorial dos pacientes atendidos	

2020-TUBS08 - E-0003 - DOCUMENTO ORIGINAL - 19/11/2020 08

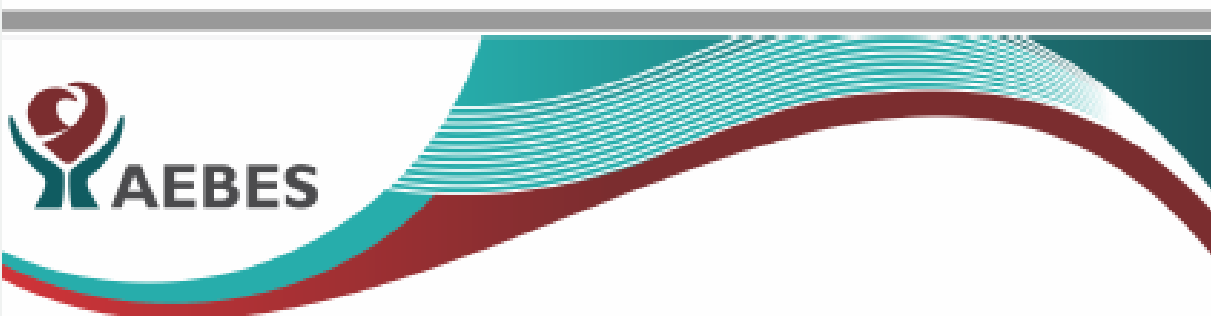
O quadro de pessoal médico apresentado NÃO é compatível com o Plano de Trabalho, pois não possibilita que o Hospital seja Referência para emergências clínicas e cirúrgicas 24h por dia, 07 (sete) dias por semana, e NÃO cumpre com Portarias Nacionais para a manutenção da Habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia ortopedia, e NEM a Habilitação com Centro de Trauma Tipo III, **pois o quantitativo não permite funcionamento concomitante de salas cirúrgicas e equipe específica da Porta de Entrada de urgências/emergências.**

Por exemplo, de 7 salas cirúrgicas atualmente em funcionamento, o dimensionamento AEBES de Anestesiologistas no período diurno (10 profissionais) possibilita o funcionamento de apenas 1 (uma) única sala para Cirurgia de Emergência, e o funcionamento de 1 (uma) sala para cirurgia eletiva em apenas 3 dias da semana. Portanto, o dimensionamento do diurno: não permite a realização concomitante de mais de uma de cirurgia de emergência; não possibilita o cumprimento de metas de saídas hospitalares da Clínica Cirúrgica (598); não cumpre Portaria de Centro de Trauma, que determina a existência de uma equipe específica na porta de entrada hospitalar de urgência para atendimento ao Trauma, o que inclui anestesiolegista; e ainda não permite a implantação da sala de Hemodinâmica, determinada no Edital. No período noturno, a situação é mais devastadora, pois o dimensionamento de apenas 4 anestesiolegistas de 12H, determinando o fechamento do Centro Cirúrgico, no noturno, em 3 dias da semana de um Hospital de Referência para trauma e grande trauma, Habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia ortopedia e em fase de Habilitação como Centro de Trauma Tipo III. Páginas 317 e 318 da Proposta Técnica.

ANESTESIOLOGIA			
Profissionais médicos com especialização e/ou titulação em Anestesiologia, capacitados e habilitados, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no CRM-ES, contratados por meio de pessoa jurídica com valor hora aproximado de R\$ 156,00.			
FUNÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA POR DIA	CARGA HORÁRIA POR SEMANA
Plantão Presencial Diurno (2ª a 6ª feira)	7	12	-
Plantão Presencial Noturno (2ª a 6ª feira)	2	12	-
Plantão Presencial Diurno (Sábado e Domingo)	3	12	-

Página 317 de 987

Associação Evangélica Beneficente Espírito-Santense - AEBES - Rua Meus, s/nº, Bairro Escrivão - CEP 20.118-060 - Vila Velha - ES - FONE/FAX: (51) 3121-3777 - Email: evan@evan.org.br
AEBES - 021 - 100a l - Reg. CNES 20480/58 - Utilidade Pública - Lei Federal nº 85174/91 - Lei Estadual nº 178183 - Lei Municipal nº 140572



Plantão Presencial Noturno (Sábado e Domingo)	2	12	-
Coordenação Médica (2ª a 6ª feira)	1	-	30

O mesmo erro insanável ocorreu no dimensionamento do Médico Cirurgião Geral, que contempla apenas 4 profissionais de 12H de segunda a sexta feira, determinando que 1 (um dia) da semana, durante 24H, não seja possível a realização de Cirurgia Geral de Emergência, como também impossibilita, nos 4 dias da semana com o 1 único Cirurgião Geral para emergência, a realização de 2 cirurgias concomitantes na especialidade. Página 319 da Proposta.

CIRURGIA GERAL			
Profissionais médicos com especialização e/ou titulação em Cirurgia Geral, capacitados e habilitados, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no CRM-ES, contratados por meio de pessoa jurídica com valor hora aproximado de R\$ 145,82.			
FUNÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA POR DIA	CARGA HORÁRIA POR SEMANA
Atendimento Ambulatorial	1	-	12
Atenção Horizontal (Rotina) e Cirurgia Eletiva	1	6	-
Plantão Presencial Diurno (2ª a 6ª feira)	4	12	-
Plantão Presencial Noturno (2ª a 6ª feira)	4	12	-
Plantão Presencial Diurno (Sábado e Domingo)	4	12	-
Plantão Presencial Noturno (Sábado e Domingo)	4	12	-
Coordenação Médica (2ª a 6ª feira)	1	-	12

Da mesma forma, o Cirurgião Torácico não foi contemplado para o Centro Cirúrgico, nem de forma presencial, nem sobreaviso, sendo esta especialidade obrigatória para emergências, pois consta na Grade de Referência Hospitalar atualizada, página 6- ANEXO Dados e informações para elaboração do Plano Operacional, como também essa especialidade consta na Portaria de Centro de Trauma como exigência de disponibilidade 24 horas/dia, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, conforme imagem extraída da página 7 do Anexo do edital.

TABELA I:

COMPOSIÇÃO PARA HABILITAÇÃO	
CENTRO DE TRAUMA TIPO III-	Scr Hospital Especializado Tipo II
	Referência para, no mínimo, uma região de saúde
	Cobertura populacional de 500.001 (quinhentos mil e um) a 1.500.000 (um milhão e quinhentos mil) habitantes
	Ter pelo menos 2 (duas) habilitações em alta complexidade, conferidas pelo Ministério da Saúde, sendo obrigatório que uma delas seja de traumatologia-ortopedia
	Participar da RUE e ser Porta de Entrada Hospitalar de Urgência
	Possuir, no mínimo, 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)
	Equipe específica na Porta de Entrada Hospitalar de Urgência para atendimento às vítimas de trauma de média complexidade, em regime de plantão 24 (vinte e quatro) horas: clínico geral, ortopedia, cirurgia geral, anestesiologia, intensivistas
	Ter disponíveis ou garantir a assistência ao trauma, 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, para as seguintes equipes médicas e de odontologia, de acordo com a necessidade do trauma: neurocirurgia, ortopedia e traumatologia, cirurgia vascular, cirurgia plástica, cirurgia pediátrica, cirurgia de mão, cirurgia crânio-maxilo facial e/ou cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, urologia, cirurgia torácica e ginecologia/obstetrícia, oftalmologia, otorrinolaringologia, endoscopia, nefrologia
	Possuir Centro Cirúrgico e leitos de enfermagem suficientes para o atendimento ao trauma
	Leitos de retaguarda para garantir a atenção integral do Componente Hospitalar da RUE
	Garantir retaguarda de terapia intensiva para os casos de trauma ou pós-operatório de trauma ou queimadura, quando necessitarem desse cuidado
	Possuir leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), regulados na RUE
	Realizar atendimento de urgência 24 (vinte e quatro) horas por dia
	Possuir serviço de diagnóstico por imagem (radiologia, ultrassonografia e tomografia computadorizada)

2020-TL08XF - E-0005 - DOCUMENTO ORIGINAL - 18/11/2020 08

Da mesma forma, e pelos motivos acima elencados, o dimensionamento do Médico Cirurgião Vascular não possibilita o atendimento da cirurgia eletiva, cirurgia de urgência e Hemodinâmica, pois no diurno dimensionou 3 profissionais de 12H e no noturno 2 de 12H.

CIRURGIA DE VASCULAR			
Profissionais médicos com especialização e/ou titulação em Cirurgia de Vascular, capacitados e habilitados, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no CRM-ES, contratados por meio de pessoa jurídica com valor hora aproximado de R\$ 129,36.			
FUNÇÃO	QTD	CARGA HORÁRIA POR DIA	CARGA HORÁRIA POR SEMANA
Atendimento Ambulatorial	1	-	18
Atenção Horizontal - Rotina (2ª a 6ª feira)	2	6	-
Atenção Horizontal - Rotina (Sábado e Domingo)	2	6	-
Plantão Presencial Diurno (2ª a 6ª feira) e Cirurgia Eletiva	3	12	-
Plantão Presencial Noturno (2ª a 6ª feira)	2	12	-
Plantão Presencial Diurno (Sábado e Domingo) e Cirurgia Eletiva	2	12	-
Plantão Presencial Noturno (Sábado e Domingo)	2	12	-
Coordenação Médica (2ª a 6ª feira)	1	-	12

Filial
Rua Doutor Felipe Uebe, 423
Parque Califórnia
Campo dos Goytacazes - RJ

Matriz
Alameda Santos, 2313
Edifício Jorge Azem
(2º, 3º e 6º andares)
Cerqueira César
São Paulo - SP

Filial
Avenida Marechal Câmara, 160
Sala 1433
Centro
Rio de Janeiro - RJ

Sem necessidade de mais apontamentos quanto a apresentação totalmente equivocada do quadro de pessoal médico, as inconsistências observadas no julgamento da Proposta da AEBES são devastadoras, considerando que a precisão, qualidade e a viabilidade técnica são cruciais no julgamento e pontuação.

Os erros grosseiros apresentados nas planilhas do proponente então declarado vencedor representam falha grave de dimensionamento e capacidade gerencial, impondo, smj, a sumária redução da pontuação atribuída ao presente item.

3.2. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina, como nas urgências/ emergências e unidades de terapia intensiva. Máximo 01 ponto

O concorrente apresentou os seguintes protocolos: Atendimento de pacientes via heliponto, Plano de atendimento a múltiplas vítimas, Atendimento de urgência ao paciente vítima de trauma, Protocolo de gerenciamento e controle da dor, Protocolo de hiperglicemia em pacientes críticos, Atendimento multidisciplinar em parada cardiorrespiratória (PCR), Protocolo de delirium, Protocolo de sedação no paciente com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), Protocolo de Ventilação Mecânica (VM), Protocolo de contenção química e mecânica, Protocolo de profilaxia de úlcera de estresse, Protocolo de prevenção a aspiração bronco pulmonar.

Considerando que o HEAPA atende trauma e grande trauma; possui 8 salas cirúrgicas; 40 leitos de UTI; Pronto Socorro de portas abertas; Agência Transfusional; e realiza Hemodiálise, indiscutivelmente o Concorrente deixou de apresentar protocolos obrigatórios ao perfil assistencial. Como exemplos, citamos: Protocolo de Anestesia Segura; Protocolo de Transfusão Segura de Hemocomponentes; Protocolo de Intercorrências em Hemodiálise; SEPSE; Protocolo de Infecção de Corrente Sanguínea; Protocolo de Sedoanalgesia, Bloqueio Neuromuscular e Neurolépticos em Cuidados Intensivos; Protocolo de Terapia Antimicrobiana; Protocolo de Posição Prona na UTI e Síndrome Coronariana Aguda.

Obviamente que as falhas gravíssimas na proposta da OS declarada vencedora, acima apontadas, impõe, ao menos, a redução da pontuação atribuída, o que se requer desde já.

3.3. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias. Máximo 01 ponto

Os Protocolos de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias apresentados pelo concorrente foram: Processos Ambulatoriais (Dimensionamento de especialidades; Mapa de sala; Atendimento Médico; Procedimentos realizados e solicitados no ambulatório (curativo, ECG ETC...).

O conteúdo apresentado do “Processos Ambulatoriais” é essencialmente administrativo. Esse conteúdo inclui o “Atendimento Médico” que, em 3 parágrafos, trata de registros no sistema MVPEP.

O HEAPA possui um Ambulatório que atende os pacientes egressos/ follow up nas especialidades médicas de Ortopedia/Traumatologia, Cirurgia de mão, Neurocirurgia/neurologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Infectologia e Cirurgia Plástica, mas o concorrente não apresentou Protocolos de Atenção Médica para o ambulatório, contemplando as especialidades atendidas, sendo este o fulcro do julgamento dos protocolos de atenção médica para o ambulatório, devendo abarcar Protocolos de consultas especializadas em Cirurgia de Mão, Ortopedia/Traumatologia, Neurocirurgia, Neurologia, Infectologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Bucomaxilo e Cirurgia Plástica.

Obviamente que as falhas gravíssimas na proposta da OS declarada vencedora, acima apontadas, impõe, ao menos, a redução da pontuação atribuída, o que se requer desde já.

3.5. Apresentação de Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário. Máximo 01 ponto

O concorrente informa na página 551 da Proposta: Encontra-se no ANEXO VII desta Proposta o Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade profissional.

Ocorre que **o Anexo VII é inexistente na Proposta da AEBES**, como também a análise global da Proposta possibilitou constatar que esse item NÃO foi apresentado pelo concorrente. Ainda que seja apenas falha na

inclusão dos arquivos no pendrive, destacamos que o Edital, página 7, determina que o Plano Operacional deve ser apresentado em meio eletrônico (CD-ROM ou pen drive), acompanhado por uma via já impressa em papel e, ainda, determina que “A inexistência da documentação acima mencionada será motivo de não obter pontuação naquele item ou critério”. Transcrevemos abaixo o conteúdo da página 7, que expressamente estabelece a norma para pontuação, não permitindo interpretações duvidosas:

4- PROPOSTAS TÉCNICAS E FINANCEIRAS

4.1 - *As Entidades interessadas em firmar Contrato de Gestão para gerenciar o HEUE deverão apresentar, à Secretaria Estadual de Saúde, até o 30º (trigésimo) dia corrido, contado a partir da publicação deste edital no Diário Oficial do Estado, Plano Operacional, que contemple, no mínimo:*

- a) *Discriminação dos serviços de assistência à saúde a serem oferecidos à população;*
- b) *Cronograma de implantação dos referidos serviços, discriminados no Anexo Técnico I deste Edital;*
- c) *Sistemática econômico-financeira para a operacionalização dos serviços propostos.*

4.2 - *O Plano Operacional deverá estar formatado nas planilhas fornecidas pela Secretaria em MS-Excel e deverá ser apresentado em meio eletrônico (CD-ROM ou pen drive), acompanhado por uma via já impressa em papel. As informações adicionais e/ou explicações deverão ser apresentadas em formato de texto podendo ser impresso, mas deverá vir, necessariamente, por meio digital.*

a) *Toda documentação impressa, deverá vir organizada, paginada e preferencialmente, em pasta A-Z.*

□ *Toda proposta técnica deverá apresentar as informações de forma estruturada, de acordo com os critérios e itens de avaliação constantes no Anexo IV do edital - matriz de avaliação para julgamento e classificação das propostas técnicas do processo de seleção.*

□ *A inexistência da documentação acima mencionada será motivo de não obter pontuação naquele item ou critério.*

Obviamente que as falhas gravíssimas na proposta da OS declarada vencedora, acima apontadas, impõe a atribuição 0 ponto para o quesito acima.

3.6. Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, UADC, central de esterilização e bloco cirúrgico. Máximo 01 ponto

O concorrente não contemplou no item em questão os principais protocolos de Segurança do Paciente, estabelecidos no Programa Nacional de Segurança do Paciente como Cirurgia Segura, Identificação do Paciente, Prevenção de Quedas, comunicação efetiva, determinados pela RDC nº 36, de 25 de julho de 2013.

Obviamente que as falhas gravíssimas na proposta da OS declarada vencedora, acima apontadas, impõe a redução de sua pontuação, tal qual preconiza o Edital.

4.4 – CIÊNCIA E TECNOLOGIA

5.1. Convênio de Cooperação Técnica com Entidades de Ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências. Máximo 01 ponto

O conteúdo apresenta uma proposta de suposto Convênio de Cooperação entre AEBES e Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo, por intermédio do ICEPI. Uma proposta de Convênio, não é um Convênio de Cooperação Técnica documentado, portanto, não cumpre com o item.

Obviamente que o item não foi observado, impondo a atribuição de 0 ponto a este critério.

5.2. Parcerias com Instituições para desenvolvimento de Projetos de Pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública. Máximo 01 ponto

No mesmo sentido, o conteúdo apresentado simula um suposto cumprimento do item, pois não se trata de Parcerias com Instituições para desenvolvimento de Projetos de Pesquisa, e sequer pode ser considerado como uma Proposta para tal. O conteúdo apresenta o objeto, a abrangência, as obrigações da AEBES, o recurso para pesquisas e finaliza com obrigações da contratante, que não tem nenhum sentido.

Obviamente que o item não foi observado, impondo a atribuição de 0 ponto a este critério.

5 – DEMAIS APONTAMENTOS DESCLASSIFICATÓRIOS

O Concorrente declarado vencedor não cumpriu com a exigência do ITEM 4.2 do Edital (página 7), que determina que o Plano Operacional deverá estar formatado nas planilhas fornecidas pela Secretaria em MS-Excel e deverá ser apresentado em meio eletrônico (CD-ROM ou pen drive), acompanhado por uma via já impressa em papel. O arquivo denominado “4.2- PLANILHA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA E ASSISTENCIAL – HEUE apresenta apenas a planilha P1 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL, e **não contempla as planilhas P2- Orçamento Fin. Mensal; P3 - Cronograma Desembolso; P4 – Especialidade Ambulatorial; P5 - Orç. Fin. Linha Serviço; P6 - Dimensionamento Pessoal.**

O Concorrente declarado vencedor não contemplou na Proposta Orçamentária e Assistencial o incremento de Recursos Humanos necessário para implantação do Projeto Especial- Hemodinâmica a partir do 4º mês de contrato. A Proposta Financeira apresentada apresenta apenas os recursos de investimentos para implantação do Projeto Especial- Hemodinâmica. O arquivo Excel “4.2 - PLANILHA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA E ASSISTENCIAL - HEUE 01.2023” demonstra, com clareza, a falha na elaboração do Orçamento Financeiro Mensal e do Cronograma de Desembolso, pois ambas mantêm valores idênticos do 1º ao último mês de contrato, inviabilizando a implantação do Projeto Especial- Hemodinâmica a partir do 4º mês, conforme definido no Edital.

Assim, na forma do item 7.5.2 do Edital, a OS AEBES deveria ter sido prontamente Desclassificada do certame:

7.5 - Serão desclassificadas as Propostas Técnicas que:

7.5.1 - Não atingirem uma pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos e que não alcançarem 50% (cinquenta por cento) do total possível em cada um dos CRITÉRIOS.

7.5.2 – Não Atenderem às exigências deste Edital.

6 DA NECESSÁRIA REDUÇÃO DA PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA A OS ACQUA

6.1 - F1. ATIVIDADE –25 pontos (PESO 3)

1.3. Fluxos para registros de documentos de usuários e administrativos. Máximo 01 ponto

O concorrente apresentou conteúdo muito insatisfatório tanto para documentos de usuários, como administrativos. O fluxo de documentos dos usuários refere-se ao processo de coleta, armazenamento e gerenciamento dos prontuários médicos, demonstrando tecnicamente o cumprimento dos requisitos legais para acesso, manuseio, armazenamento e eliminação dos prontuários. Portanto, o conteúdo não cumpre minimamente com o exigido.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 0,5 ponto.

1.12. Apresentar Instrução / manual para Atuação em Protocolos assistenciais. Pontuação Máxima 02 pontos

Manual para Atuação em Protocolos é um documento que fornece orientações detalhadas e instruções específicas para a

elaboração e apresentação de protocolos, aspectos legais relacionados ao uso de protocolos, construção de fluxograma e gerenciamento dos protocolos. O conteúdo apresentado na página 218/219 não cumpre com a exigência de apresentação de manual para Atuação em Protocolos assistenciais.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 1 ponto.

6.2 - F.2. QUALIDADE 25 PONTOS

F2.1 - QUALIDADE OBJETIVA (18 PONTOS)

1. Comissão de Prontuário e Análise de Óbito. Proposta de Constituição (membros, finalidade). Máximo 3 pontos

O concorrente errou apresentando separadamente 2 comissões, ambas diversas da exigida para cumprimento do item, pois apresentou Comissão de Prontuários e na sequência, apresentou Comissão de Óbito. Portanto NÃO apresentou a **Comissão de Prontuário e Análise de Óbito**. Ambas as Comissões apresentadas não cumprem com a finalidade e atribuições da Comissão de Prontuário e Análise de Óbito.

A situação não permite sequer pontuação parcial, pois a Comissão não pode considerar um conteúdo diverso ao exigido como parcialmente cumprido.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 0 (zero) ponto.

**2. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
Proposta de Constituição (membros, finalidade).
Proposta de Regimento Interno. Cronograma de
Atividade Anua. Máximo 4 pontos.**

Proposta de Constituição (membros, finalidade).	01
Proposta de Regimento Interno	02
Cronograma de Atividade Anual	01

O Concorrente inadvertidamente apresentou conteúdo na proposta de constituição- membros (página 358) divergente do art.6 do Regulamento da própria Comissão (página 361). Ainda o Cronograma de Atividade anual não representa de forma alguma as atividades da referida Comissão.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 2 pontos.

**3. Comissão de Ética Médica. Proposta de Constituição
(membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno.
Cronograma de Atividade Anua. Máximo 2 pontos**

Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5
Proposta de Regimento Interno	01
Cronograma de Atividade Anual	0,5

O proponente inadvertidamente apresentou conteúdo na proposta de constituição- membros (página 364) divergente do art.6 do Regulamento da própria Comissão (página 365).

Independentemente da divergência, ambos descritivos estão incorretos: Proposta de Constituição “Poderá participar da Comissão de Ética Médica qualquer médico que etc...”, e no Regimento: será composta por membros efetivos e membros suplentes etc...”, não descrevendo o número de profissionais segundo RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016.

Ainda o Cronograma de Atividade anual não representa de forma alguma as atividades da referida Comissão.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 1 ponto.

4. Comissão de Segurança do Paciente. Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anual. Máximo 3 pontos.

Proposta de Constituição (membros, finalidade).	01
Proposta de Regimento Interno	01
Cronograma de Atividade Anual	01

O Cronograma de Atividade anual não representa de forma alguma as atividades da referida Comissão.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 2,5 ponto.

5. Comissão de Ética em Enfermagem. Proposta de Constituição (membros, finalidade). Proposta de Regimento Interno. Cronograma de Atividade Anua. Máximo 2 pontos.

Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5
Proposta de Regimento Interno	1,0
Cronograma de Atividade Anual	0,5

A RESOLUÇÃO COFEN N° 593/2018, §3º define a norma de constituição da CEE. O concorrente não se baseou na normativa da Resolução COFEM para definir a Constituição, tanto no subitem Proposta de Constituição como também na Proposta de Regimento Interno.

Ainda, o Cronograma de Atividade anual não representa de forma alguma as atividades da referida Comissão.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 1 ponto.

6. Outras Comissões (até duas pontuam) Total 4 pontos

Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5
Proposta de Regimento Interno	01
Cronograma de Atividade Anual	0,5

Verificando a proposta da Recorrida, constata-se que foram apresentadas:

Comissão Interna de Prevenção de Acidente - CIPA
Comissão de Farmácia de Terapia.

Comissão de Gerenciamento de Resíduos
Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional
Comissão de Qualidade
Comissão de Biossegurança

Ocorre que o Cronograma de Atividade anual de todas as Comissões apresentadas não representa de forma alguma as atividades da respectiva Comissão.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 3,5 ponto.

F2.1 - QUALIDADE SUBJETIVA (07 PONTOS)

1.4. Proposta p/ Implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário. **Máximo 01 ponto**

O descritivo da página 515 trata basicamente de qualidade da atenção, acolhimento e recepção, definindo Assistente Social na recepção da Unidade para a garantia e democratização das informações e mecanismos para melhorar a relação de humanização e acolhimento com os cidadãos.

O objetivo é promover uma abordagem de excelência no acolhimento dos profissionais que atuam nas Recepções, Portarias, Segurança, Enfermagem, Serviço Social e dos demais setores, assim como os usuários e familiares que utilizam o serviço do Hospital.

Conclui-se que o **conteúdo não trata de Implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário- SAU**, que se caracteriza por um serviço sistematizado, de canal de acesso à população para queixas, reclamações e denúncias de violações de seus direitos, enquanto usuários do Hospital.

As rotinas do SAU incluem registro da demanda em sistema informatizado, classificação, acompanhamento e lavratura de Carta-resposta, específica para cada demanda.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 0,5 ponto.

1.7. Proposta para implantação do sistema de contra referência à atenção primária. **Máximo 01 ponto**

O sistema de contra referência à atenção primária na Proposta do concorrente é inexistente, pois fica dependente da busca solitária do usuário por vaga de retorno na UBS de origem para acompanhamento da condição de saúde que gerou o atendimento de urgência.

Ainda, não descreve minimamente a articulação orgânica entre os pontos de atenção, promovendo comunicação contínua, sistemas de informação apropriados, registros clínicos compartilhados, fluxos lógicos de Referência e Contra-Referência, gestão de protocolos clínicos e de acesso.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 0,5 ponto.

6.3 - F3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (50 PONTOS)

1.4. Comprovação de gerenciamento em Hospital porta aberta para atendimento de pacientes politraumatizados (trauma e grande trauma), emergências clínicas e cirúrgicas – pacientes Adultos. Pontuação máxima 05 pontos.

O Edital, página 8, determina:

4.4 - *As entidades interessadas em participar do procedimento de seleção deverão apresentar para fins de comprovação de experiência na área de gerenciamento hospitalar, por período mínimo de 5 (cinco) anos, **atestado de capacidade técnica emitidos(s) por empresa(s) privada(s) ou órgão(s) público(s)** para o qual a Organização Social já tenha prestado seu serviço.*

4.4.1 – *O(s) referido(s) atestado(s) deve(m):*

- a) estar no papel timbrado de quem está emitindo (empresa privada ou órgão público);*
- b) conter dados completos da empresa privada ou do órgão público emitente (razão social, CNPJ, endereço);*
- c) assinatura e dados do responsável (com carimbo se possível) que responde pela empresa ou órgão emitente;*
- d) contemplar dados da Organização Social (razão social, CNPJ, endereço);*
- e) trazer informações sobre os serviços que executou (perfil, habilitações, número de leitos, dentre outras);*

f) registrar as metas, a duração e o período do contrato.

O concorrente apresentou no ANEXO II – Págs. 423 até 464) o CNES e Contrato de Gestão 0351/2019 do Hospital estadual de Emergência e Trauma Senador Lucena – HEETSHL.

Ocorre que o edital exige para comprovação de experiência **atestado de capacidade técnica emitidos(s) por empresa(s) privada(s) ou órgão(s) público, conforme item 4.4 e 4.4.1.**

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 0,0 ponto.

2. ESTRUTURA DA DIREÇÃO DA ENTIDADE

2.1. Definição das competências de cada membro do corpo diretivo. Máximo 01 ponto

Item não foi apresentado, pois o conteúdo da página 559 não cumpre com o enunciado do item.

Qualquer conteúdo apresentado em outros itens da proposta que eventualmente se enquadre para cumprimento do presente item é inelegível para pontuação, pois edital determina, no item 4.2, página 7:

□ *Toda proposta técnica deverá apresentar as informações de forma estruturada, de acordo com os critérios e itens de avaliação constantes no Anexo IV do*

edital -matriz de avaliação para julgamento e classificação das propostas técnicas do processo de seleção.

A análise realizada pela Comissão, salvo melhor juízo, desconsiderou que o Edital exige definição das competências de cada membro do corpo diretivo, e o descritivo da página 559 não cumpre a exigência.

Por não ter atendido ao Edital, a pontuação deve ser corrigida para 0,0 ponto.

2.2. Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos Membros atuais das Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 pontos (reconhecidos à apresentação de até 04 titulações). Máximo 02 pontos

De acordo com o Edital ora em análise, a entidade de comprovar a titulação de especialistas em administração hospitalar ou saúde coletiva dos membros atuais das coordenações receberá até 2 pontos, sendo um total de 0,5 pontos por titulação:

ESTRUTURA DA DIREÇÃO DA ENTIDADE	Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos Membros atuais das Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 pontos (reconhecidos à apresentação de até 04 titulações).	0,50 pontos
---	--	-------------

Para pontuar no item em comento, portanto, é necessária a comprovação de 2 fatores, sendo eles: 1 – a titulação do profissional; 2 –

comprovação de que o profissional que possui a titulação **é atualmente coordenador da entidade.**

Verificando a documentação apresentada pelo Concorrente constata-se que:

- 1) Certificado de conclusão do Curso de Pós-graduação Lato Sensu de “Gestão em Saúde” de Paula C. de Assis do Nascimento. (Juntou ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA emitido pelo Estado do Maranhão, declarando que a referida profissional é diretora executiva da ACQUA);
- 2) Certificado de conclusão do Curso de Especialização em Adm. Hospitalar de Rafael Agnello dos Santos – **NÃO COMPROVOU O VÍNCULO DE MEMBRO DAS ATUAIS COORDENAÇÕES;**
- 3) Certificado de Conclusão do Curso de Pós-graduação em Administração Hospitalar de **Fábio de Castro Jorge Racy** (juntou o Certificado de Regularidade de Inscrição junto ao CREMESP da ACQUA que o identifica como R.T. médico da Entidade);
- 4) Certificado de conclusão do Curso de Administração de Serviços da Saúde de IMACULADA APARECIDA MACHADO. **NÃO COMPROVOU O VÍNCULO DE MEMBRO DAS ATUAIS COORDENAÇÕES;**
- 5) Certificado de conclusão do curso de Administração Hospitalar de Demetrius do Lago Pareja. **NÃO COMPROVOU O VÍNCULO DE MEMBRO DAS ATUAIS COORDENAÇÕES;**

6) O profissional Claudio Roberto G. de Amorim, **NÃO POSSUI TÍTULO DE ESPECIALISTA conforme para pontuação.**

A comissão atribuiu pontuação máxima ao item, sendo que restou regular a documentação de apenas 2 (dois) profissionais.

Sendo assim, a pontuação deve ser retificada para que seja concedido apenas **01 ponto.**

3.8. Instrução para o funcionamento do Serviço Social com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas. Máximo 01 ponto

O concorrente descreve em sua proposta unicamente:

O serviço social, contará inicialmente com 12 profissionais de Assistência Social contando ainda com pessoal administrativo para acompanhamento, as atividades ocorreram em horários administrativos das 8 às 18:00h e em plantões com cobertura nas 24h. Posteriormente apresenta alguns POPs.

Conclui-se que o conteúdo apresentado contempla apenas horários, equipes mínimas e alguns POPs, sendo que o item exige apresentação de Instrução para o funcionamento do Serviço Social com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.

Portanto, o conteúdo não contemplou instrução para funcionamento, identificando a distribuição da equipe por setor; limitou-se a informar equipes mínimas e não apresentou a estrutura de subordinação/coordenação do serviço; não apresentou áreas abrangência, definindo as áreas de atuação; não apresentou as normas do serviço.

A Comissão atribuiu pontuação máxima ao concorrente, sendo que o conteúdo foi "Apresentado/parcialmente atendido", razão pela qual a pontuação deve ser corrigida para 0,5 ponto.

**3.9. Instrução para o funcionamento de fisioterapia com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.
Máximo 01 ponto**

O Concorrente apresentou unicamente horários, equipes mínimas e alguns POPs, sendo que o item exige a apresentação de Instrução para o funcionamento de fisioterapia com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências.

Portanto, o conteúdo não contemplou instrução para funcionamento, identificando a distribuição da equipe por setor; limitou-se a informar o quantitativo de fisioterapeutas e não apresentou a estrutura de subordinação e coordenação do serviço; não apresentou áreas abrangência, identificando as áreas de atuação; não apresentou as normas do serviço de fisioterapia.

A Comissão, equivocadamente, atribuiu pontuação máxima ao concorrente, sendo que o conteúdo foi “Apresentado/parcialmente atendido”.

Pontuação, no entanto, deve ser corrigida para 0,5 ponto.

4. IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO OUTROS SERVIÇOS

4.1. Normas para o funcionamento do Serviço de Administração Geral. Máximo 01 ponto

O concorrente apresenta da página 652 até 668 conteúdo inservível, pois competências, quadro de pessoal, horário de trabalho não cumprem com a exigência do item – “NORMAS PARA FUNCIONAMENTO”. A partir da página 691 apresenta unicamente normas dos serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos e Manutenção Predial, não contemplando outros serviços de Administração Geral.

Pontuação, no entanto, deve ser corrigida para 0,5 ponto.

7. POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

7.2. Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal. Máximo 02 pontos

O conteúdo não cumpre minimamente com o exigido. Não apresenta nenhuma norma para seleção simplificada de pessoal.

A comissão atribuiu pontuação máxima ao item, quando, na realidade, deve ser reduzida para 01 ponto.

7 - DOS MOTIVOS DE DESCLASSIFICAÇÃO DA PROPONENTE ACQUA

De acordo com o item 6.7 do Edital:

6.7- Qualquer Proposta Técnica em desacordo com as exigências deste Instrumento será DESCLASSIFICADA.

Já na **página 26 do Edital “Dados e Informações para elaboração do Plano Operacional”**, constam as providências a serem adotadas pela Contratada:

13 PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA CONTRATADA

O gestor contratado deverá providenciar a consecução de medidas afetas a:

-
- **Internalizar o serviço de Hemodinâmica no HEUE em até 90 dias após assunção do Contrato.**

Verificando a proposta apresentada pela OS ACQUA Constata-se que:

1. O Concorrente não contemplou na Proposta Orçamentária e Assistencial o incremento de Recursos Humanos necessário para implantação do Projeto Especial- Hemodinâmica a partir do 4º mês de contrato. A arquivo Excel nomeado “Planilha Financeira 27-06” demonstra com clareza a falha de elaboração da Planilha **P2-**

ORÇAMENTO FIN MENSAL, refletindo a mesma falha na planilha P3- Cronograma Desembolso, pois ambas mantêm valores idênticos do 1º ao último mês de contrato, inviabilizando a internalização do Serviço de Hemodinâmica no HEUE em até 90 dias após assunção do Contrato, pois o custeio da Hemodinâmica não foi previsto no orçamento.

2. A Nota de Preço (NP) de todas as concorrentes atribuída pela Comissão é nula, pois foi calculada a partir de valores fictícios para obtenção da Nota de Preço, considerando que o **custeio** apresentado não contempla o Serviço de Hemodinâmica.
3. A elaboração das Planilha **P2-ORÇAMENTO FIN MENSAL e, conseqüentemente, a Planilha P3- Cronograma Desembolso**, foi equivocada, pois não contemplaram os Recursos de Investimentos para implantação do Projeto Especial- Hemodinâmica, conforme a planilha “**Instruções**”, que determina:

P2 - Orçamento Fin. Mensal:

*Nesta planilha deverão ser inseridos, mensalmente, os dados relativos à proposta orçamentária para os 12 meses do período assistencial, por elemento de despesa/custeio, **incluindo as despesas previstas para investimento.***

4. A Planilha P7 - Projetos Especiais não foi apresentada, portanto, desatendeu as Instruções de preenchimento da planilha P7, que determinam:

P7 - Projetos Especiais:

*Nesta pasta **devem ser descritos, de forma pormenorizada, os Projetos Especiais** para o exercício. A Organização Social deve **anexar cronograma de implantação e desembolso dos recursos financeiros,***

indicando o mês inicial de desembolso assim como os desembolsos dos meses subsequentes. Se os campos textos forem insuficientes favor resumir e em planilha anexa detalhar lembrando de mencionar o PE a que se refere.

Sendo assim, pelo fato da proposta Técnica não atender aos requisitos previstos no Edital, deve ser prontamente desclassificada do certame

7 NECESSARIA MAJORAÇÃO DA PONTUAÇÃO DA AFNE

3.2. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina, como nas urgências/ emergências e unidades de terapia intensiva. Máximo 01 ponto

Os serviços de maior complexidade na medicina do HEUE contemplam atendimento do Trauma e grande trauma; realização de cirurgias de média e alta complexidade; 40 leitos de UTI; Pronto Socorro de portas abertas; Agência Transfusional e Hemodiálise.

Para atendimento do item, a AFNE selecionou Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina, contemplando integralmente o perfil assistencial do Hospital.

Quanto ao critério de pontuação "Apresentado/ totalmente atendido = 100%.", entre os concorrentes, a AFNE foi a única instituição

que contemplou integralmente o perfil assistencial do hospital, conforme quadro apresentado:

PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE ATENÇÃO MÉDICA PARA OS SERVIÇOS DE MAIOR COMPLEXIDADE	
1. Atendimento do paciente politraumatizado	2. Protocolo gerenciamento da dor
3. Transfusão segura de hemocomponentes	4. Intercorrências em hemodiálise
5. Boas práticas em angioplastia transluminal coronária	6. Ventilação não invasiva
7. Sepses	8. Anestesia segura
9. Infecção de corrente sanguínea	10. Sedoanalgesia, bloqueio neuromuscular e neurolépticos
11. Sepses e choque séptico	12. Violência contra a mulher
13. Manejo do delirium	14. Tratamento de flebite
16. Rotina para procedimento de posição prona na UTI	17. Síndrome coronariana aguda
18. Terapia antimicrobiana	19. Tromboembolismo venoso
20. Uso de antibiótico empírico	21. Diagnóstico e tratamento de infecção do trato urinário- ITU

Salvo Melhor Juízo, não foram observados os critérios do Edital quanto ao ajustamento da proposta às especificações técnicas, nem os parâmetros para julgamento e classificação da proposta, atribuindo Pontuação Parcial ao item em questão.

Por outro lado, outros concorrentes foram inadequadamente pontuados com julgamento Apresentado/ totalmente atendido = 100%.", sendo claro e límpido que não contemplaram minimamente os serviços de maior complexidade do HEUE na apresentação dos protocolos, além de ter apresentado muitos protocolos estranhos ao perfil assistencial.

Assim, pelo fato da AFNE ter previsto integralmente as exigências do Edital em sua proposta, o julgamento do item merece revisão detalhada pela Comissão, considerando Apresentado/ totalmente atendido = 100%, e a pontuação atribuída a AFNE alterada para 01 ponto.

3.3. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias. Máximo 01 ponto

O HEUE possui atendimento de Pronto Socorro de portas abertas e Ambulatório que atende os pacientes egressos/ follow up nas especialidades médicas de Ortopedia/Traumatologia, Cirurgia de mão, Neurocirurgia/neurologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Infectologia e Cirurgia Plástica.

Os protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias apresentados pela AFNE contemplaram:

1. Atendimento ambulatorial de consultas especializadas:	2. Prevenção e tratamento de flebite
--	--------------------------------------

Cirurgia De Mão, Ortopedia/ Traumatologia, Neurocirurgia, Neurologia, Infectologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Bucomaxilofacial, Cirurgia Plástica	
3. Terapia antimicrobiana	4. Tromboembolismo venoso
5. Gerenciamento da dor	6. Infecção do trato urinário
7. Sepsis	

S.m.j, não foram observados os critérios do Edital quanto ao ajustamento da proposta às especificações técnicas, nem os parâmetros para julgamento e classificação da proposta, atribuindo Pontuação Parcial ao item em questão.

Sendo assim, como a proposta da AFNE atendeu integralmente às regras do Edital, o julgamento do item merece revisão detalhada pela Comissão, considerando Apresentado/ totalmente atendido = 100%, e a pontuação atribuída a AFNE alterada para 01 ponto.

3.6. Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, UADC, central de esterilização e bloco cirúrgico. Máximo 01 ponto

Os protocolos que atendem ao item apresentados pela AFNE, foram cuidadosamente selecionados com a finalidade de contemplar todas as áreas definidas para cumprimento do Item, tendo sido apresentados:

PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM (ROTINAS POR NÍVEL DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS) NAS ÁREAS DE INTERNAÇÃO/ENFERMARIAS, UTI, UADC, CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO E BLOCO CIRÚRGICO.

<p>1. Manutenção e organização das salas em geral</p>	
<p>Aferição de temperatura axilar Aferição de pulso Aferição da frequência respiratória Aferição de saturação de oxigênio Verificação de glicemia capilar Monitorização cardíaca Aferição de pressão arterial Balanço hídrico Mudança de decúbito Contenção mecânica do paciente no leito Higiene corporal – banho de leito Higiene íntima Higiene dos cabelos e do couro cabeludo Higiene bucal Tricotomia Sondagem nasoenteral Cateterismo nasogástrico Lavagem gástrica</p>	<p>2. Manual de procedimentos operacionais padrão – POPS de enfermagem:</p> <p>Aerossolterapia Aspiração de vias aéreas Aspiração endotraqueal – sistema fechado (trach care) Assistência ao paciente submetido a intubação orotraqueal (iot) Troca de cânula de traqueostomia de plástico (pvc) Troca de cânula traqueal metálica Eletrocardiograma – ecg Punção arterial para gasometria Coleta de hemocultura Coleta de ponta de cateter intravascular para cultura Coleta de urina para urocultura</p>

Cateterismo vesical de alívio feminino	Paramentação cirúrgica
Cateterismo vesical de alívio masculino	Montagem da sala para cirurgia
Cateterismo vesical de demora feminino	Desmontagem da sala para cirurgia
Cateterismo vesical de demora masculino	Recepção do paciente na sala de recuperação pós-anestésica (srpa)
Cateterismo vesical de demora por cistostomia	Alta do paciente da sala de recuperação pós anestésica
Colocação de dispositivo urinário (uopen/uripen)	Teste biológico
Irrigação vesical contínua	Teste bowie-dick
Lavagem intestinal	Fita teste – concentração peracética
Lavagem intestinal via colostomia	Integrador químico classe i – fita zebrada
Preparo e administração de medicação por tópica	Limpeza das autoclaves/ rack/ carro para rack e cestos aramados
Preparo e administração de medicação por via oral	Preparação do lap cirúrgico
Preparo e administração de medicação por via sublingual	Limpeza e desinfecção de ambu
Preparação e administração de medicamentos via retal (supositório e enterocisma)	Limpeza e desinfecção de artigos respiratórios (umidificador, kit de venturi, traqueias, nbz e cânula de guedel)
Administração de medicação por via ocular	Limpeza e desinfecção do broncoscópio
Preparo e administração de medicação por via auricular	Curativo
	Curativo com placa de hidrocolóide

Preparo e administração de medicação por via nasal	Curativo de ostomias
Preparo e administração de medicação por via vaginal	Curativo com terapia compressiva inelástica - bota de unna
Preparo e administração de medicação por via intravenosa	Curativo cateter venoso central (cvc)
Administração de medicamentos via intradérmica (id)	Procedimento administrativo para transferência do paciente (intra-hospitalar)
Administração de medicamentos via subcutânea	Procedimento administrativo para transferência do paciente (inter hospitalar)
Administração de medicamentos via intramuscular (im)	Procedimento administrativo para alta hospitalar
Administração de medicamentos via intramuscular – técnica em z	Passagem de plantão
Administração de medicamentos por gastrostomia e jejunostomia	Registro e anotação de enfermagem
Administração de medicamentos por sng / sne	Troca de dispositivos invasivos
Preparo de medicamentos a partir de ampolas, solução e frascos contendo pó	Precauções de isolamento
Soroterapia	Prevenção de infecção do trato urinário
Instalação e administração de nutrição parenteral	Prevenção de infecção de sítio cirúrgico (isc)
Instalação e administração de nutrição enteral	Aplicação da escala de coma de glasgow
Monitoramento de infusão de hemocomponentes	Avaliação da reatividade pupilar
	Avaliação do enchimento capilar
	Calçar e retirar luvas estéreis
	Exame físico do abdome
	Exame físico do tórax: coração

Assistência ao paciente com reação transfusional	Instalação de cânula orofaríngea de guedel
Administração de oxigênio por cânula nasal tipo óculos	Reanimação cardiorrespiratória (rcp) em suporte básico de vida (sbv) com uso do desfibrilador externo automático (dea)
Administração de oxigênio por máscara de venturi	Retirada de pontos
	Assistência ao paciente submetido a drenagem torácica
	Assistência de enfermagem no preparo e encaminhamento do corpo após a morte
	Cuidados com o corpo pós-morte: preparo e encaminhamento
3. Transporte seguro intra e inter hospitalar	4. Contenção mecânica do paciente no leito
5. Identificação do paciente	6. Prevenção de risco e atendimento imediato a queda
7. Prevenção de lesão por pressão	8. Comunicação efetiva
9. Higiene de mãos	10. Cirurgia segura

Data Máxima Vênia, não foram observados os critérios do Edital quanto ao ajustamento da proposta às especificações técnicas, nem os parâmetros para julgamento e classificação da proposta, atribuindo Pontuação Parcial ao item em questão.

Sendo assim, como a proposta da AFNE atende integralmente ao edital, o julgamento do item merece revisão detalhada pela Comissão,

considerando Apresentado/ totalmente atendido = 100%, e a pontuação atribuída a AFNE alterada para 01 ponto.

3.7. Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área ambulatorial e emergência.

A AFNE apresentou os seguintes protocolos e manuais de Rotinas para cumprimento do item em sua proposta:

PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM (ROTINAS POR NÍVEL DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS) NA ÁREA AMBULATORIAL E EMERGÊNCIA.	
1. Manutenção e organização das salas em geral	2. Atribuições por nível de qualificação dos profissionais: Avaliação de enfermagem Atendimento na sala de aplicação de medicamentos Atendimento na sala de inalação Atendimento na sala vermelha Atendimento na sala amarela Atendimento na sala de procedimentos Admissão na emergência Atendimento de emergência Atendimento do usuário não identificado Atendimento a múltiplas vítimas na sala de emergência

	<p>Atendimento ao usuário entubado</p> <p>Medicamentos e procedimentos</p> <p>Carro de emergência</p> <p>Identificação dos usuários</p> <p>Pedido de internamento</p> <p>Transferência de usuários para o hospital</p> <p>Encaminhamentos para exames</p> <p>Passagem do plantão</p> <p>Pertences dos usuários (</p> <p>Monitorização cardíaca</p> <p>Oximetria de pulso</p> <p>Protocolo de cuidados de enfermagem na emergência</p> <p>Atendimento de parada cadiorrespiratória</p> <p>Evasão de usuários</p> <p>Oxigenoterapia</p> <p>Monitorização cardíaca</p> <p>Oximetria de pulso</p> <p>Preparo do usuário para a tomada de raios x</p>
<p>Aferição de temperatura axilar</p> <p>Aferição de pulso</p> <p>Aferição da frequência respiratória</p> <p>Aferição de saturação de oxigênio</p> <p>Verificação de glicemia capilar</p> <p>Monitorização cardíaca</p>	<p>2. Manual de procedimentos operacionais padrão – POPS de enfermagem:</p> <p>Aerossolterapia</p> <p>Aspiração de vias aéreas</p>

Aferição de pressão arterial	Aspiração endotraqueal – sistema fechado (trach care)
Balanço hídrico	Assistência ao paciente submetido a intubação orotraqueal (iot)
Mudança de decúbito	Troca de cânula de traqueostomia de plástico (pvc)
Contenção mecânica do paciente no leito	Troca de cânula traqueal metálica
Higiene corporal – banho de leito	Eletrocardiograma – ecg
Higiene íntima	Punção arterial para gasometria
Higiene dos cabelos e do couro cabeludo	Coleta de hemocultura
Higiene bucal	Coleta de ponta de cateter intravascular para cultura
Tricotomia	Coleta de urina para urocultura
Sondagem nasoenteral	Paramentação cirúrgica
Cateterismo nasogástrico	Montagem da sala para cirurgia
Lavagem gástrica	Desmontagem da sala para cirurgia
Cateterismo vesical de alívio feminino	Recepção do paciente na sala de recuperação pós-anestésica (srpa)
Cateterismo vesical de alívio masculino	Alta do paciente da sala de recuperação pós anestésica
Cateterismo vesical de demora feminino	Curativo
Cateterismo vesical de demora masculino	Curativo com placa de hidrocolóide
Cateterismo vesical de demora por cistostomia	Curativo de ostomias
Colocação de dispositivo urinário (uopen/uripen)	
Lavagem intestinal	
Lavagem intestinal via colostomia	

Preparo e administração de medicação por tópica	Curativo com terapia compressiva inelástica - bota de unna
Preparo e administração de medicação por via oral	Curativo cateter venoso central (cvc)
Preparo e administração de medicação por via sublingual	Procedimento administrativo para transferência do paciente (intra-hospitalar)
Preparação e administração de medicamentos via retal (supositório e enterocлизма)	Procedimento administrativo para transferência do paciente (inter hospitalar)
Administração de medicação por via ocular	Procedimento administrativo para alta hospitalar
Preparo e administração de medicação por via auricular	Passagem de plantão
Preparo e administração de medicação por via nasal	Registro e anotação de enfermagem
Preparo e administração de medicação por via vaginal	Troca de dispositivos invasivos
Preparo e administração de medicação por via intravenosa	Precauções de isolamento
Administração de medicamentos via intradérmica (id)	Prevenção de infecção do trato urinário
Administração de medicamentos via subcutânea	Prevenção de infecção de sítio cirúrgico (isc)
Administração de medicamentos via intramuscular (im)	Aplicação da escala de coma de glasgow
Administração de medicamentos via intramuscular – técnica em z	Avaliação da reatividade pupilar
Administração de medicamentos por gastrostomia e jejunostomia	Avaliação do enchimento capilar
	Calçar e retirar luvas estéreis
	Exame físico do abdome
	Exame físico do tórax: coração

Administração de medicamentos por sng / sne	Instalação de cânula orofaríngea de guedel
Preparo de medicamentos a partir de ampolas, solução e frascos contendo pó	Reanimação cardiorrespiratória (rcp) em suporte básico de vida (sbv) com uso do desfibrilador externo automático (dea)
Soroterapia	Retirada de pontos
Instalação e administração de nutrição parenteral	Assistência ao paciente submetido a drenagem torácica
Instalação e administração de nutrição enteral	Assistência de enfermagem no preparo e encaminhamento do corpo após a morte
Monitoramento de infusão de hemocomponentes	Cuidados com o corpo pós-morte: preparo e encaminhamento
Assistência ao paciente com reação transfusional	
Administração de oxigênio por cânula nasal tipo óculos	
Administração de oxigênio por máscara de venturi	
3. Transporte seguro intra e inter hospitalar	4. Contenção mecânica do paciente no leito
5. Identificação do paciente	6. Prevenção de risco e atendimento imediato a queda
7. Prevenção de lesão por pressão	8. Comunicação efetiva
9. Higiene de mãos	10. Cirurgia segura

A maior abrangência, a qualidade técnica dos protocolos, indiscutivelmente superior em relação aos outros concorrentes, não deixa dúvidas quanto a Apresentado/totalmente atendido = 100%."

Sendo assim, o julgamento do item merece revisão detalhada pela Comissão, considerando Apresentado/ totalmente atendido = 100%, e a pontuação atribuída a AFNE alterada para 01 ponto.

8 PEDIDOS

Por todo o exposto, pede e requer:

- 1 – Recebimento do presente Recurso em todos os seus efeitos;
- 2 – Seja dado provimento ao presente Recurso para que:
 - 2.1 – Seja desclassificada a proposta apresentada pela Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, em razão do não atendimento às regras previstas no item 4.3 “a”, “b” e “c” do Edital;
 - 2.2 – Seja reduzida a pontuação concedida à OS Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES nos critérios F1, F2 F3 de avaliação, conforme matriz de pontuação em anexo.
 - 2.3 - Seja desclassificada a proposta apresentada pelo Instituto ACQUA - Ação Cidadania Qualidade Urbana e Ambiental;
 - 2.4 – Seja reduzida a pontuação concedida à OS Instituto ACQUA - Ação Cidadania Qualidade Urbana e Ambiental nos critérios F1, F2, F3 de avaliação, conforme matriz de pontuação em anexo.
 - 2.5 – Seja majorada a pontuação da AFNE no critério F3, como exposto acima.

3 – Caso não seja provido o presente Recurso, seja o mesmo convertido em Recurso Hierárquico e encaminhado a autoridade superior para respectiva avaliação.

N. Termos,
P. Deferimento.

Vitória/ES, 14 de agosto de 2023.

Associação Filantrópica Nova Esperança - AFNE

F1. CRITÉRIO ATIVIDADE

F1. ATIVIDADE- Descrição do Item	Pontuação Máxima (25 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada
1.1. Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas externas e internas.	2	2	2
1.2. Fluxo operacional para material médico hospitalar e medicamentos.	2	2	2
1.3. Fluxos para registros de documentos de usuários e administrativos.	1	1	0,5
1.4. Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	1	1	1
1.5. Fluxo unidirecional para roupas	1	1	1
1.6. Fluxo unidirecional para resíduos de saúde.	1	1	1
2.1. Implantação de Logística de Suprimentos	2	2	2
2.2. Política de Recursos Humanos a ser implementada.	5	5	5
2.3. Proposta para Regimento Interno da unidade Hospitalar.	1	1	1
2.4. Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem.	1	1	1
2.5. Proposta para Regimento do Corpo Clínico.	1	1	1
3.1. Apresentar Instrução / manual para Atuação em Protocolos assistenciais	2	2	1
3.2. Apresentar Instrução / manual de rotinas administrativas para Faturamento de Procedimentos	2	2	2
3.3. Apresentar Instrução / manual de rotinas para administração financeira	1	1	1
3.4. Apresentar Instrução / manual de rotinas administrativas para a gerência de almoxarifado e patrimônio.	1	1	1
3.5. Apresentar Proposta de Educação em Saúde / Capacitação	1	1	1
TOTAL DE PONTOS ITEM F1	25	25	23,5

F2 – CRITÉRIO QUALIDADE

F2.1 - QUALIDADE OBJETIVA- Descrição do item	Pontuação Máxima (18 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada

1. COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS E ANÁLISE DE ÓBITOS	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1	0
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1	0
2. (CCIH)	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1	0
	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1	0
	Proposta de Regimento Interno	2	2	2	2
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1	0
3. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5	0,5	0,5	0
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	0,5	0,5	0,5	0
4. COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1	1
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1	0,5
5. COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5	0,5	0,5	0
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1	0
	Cronograma de Atividade Anual	0,5	0,5	0,5	0
6. OUTRAS COMISSÕES (até 02)	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1	1
	Proposta de Regimento Interno	2	2	2	2
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1	0,5
F2.2 - QUALIDADE SUBJETIVA-Descrição do item					
1.1. Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na Emergência conforme Classificação de Risco.		1	1	1	1
1.2. Instrução com Definição de Horários, Critérios e Medidas de Controle de Risco para as Visitas aos Pacientes.		1	1	1	1
2.1. Instrução de Definição de Formas de Acomodação e Conduta para os acompanhantes, conforme previsão da legislação vigente.		1	1	1	1

2.2. Proposta p/ Implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário	1	1	0,5
2.3. Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Usuário, com definição de uso das informações.	1	1	1
2.4. Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Servidor, com definição de uso das informações.	1	1	1
2.5. Proposta para implantação do sistema de contra referência à atenção primária.	1	1	0,5
TOTAL DE PONTOS ITEM F2	25	25	15

F3 - CRITÉRIO TÉCNICA

Descrição do item	Pontuação máxima (50 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada
1.1. Comprovação de gerenciamento em Unidade de grande porte com mais de 150 leitos de internação paciente adulto (p/ cada Certidão vale 02 pontos, reconhecidos à apresentação de até 03 experiências).	5	3,5	3,5
1.2. Comprovação de gerenciamento em Unidade de médio porte de 70 até 150 leitos de internação paciente adulto (p/ cada Certidão vale 0,5 pontos, reconhecida à apresentação de até 04 experiências).	2	2	2
1.3. Comprovação de gerenciamento em Unidade de UTI tipo 2 – paciente adulto	5	5	5
1.4. Comprovação de gerenciamento em Hospital porta aberta para atendimento de pacientes politraumatizados (trauma e grande trauma), emergências clínicas e cirúrgicas – pacientes Adultos	5	5	0
2.1. Definição das competências de cada membro do corpo diretivo.	1	1	0
2.2. Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos Membros atuais das Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 pontos (reconhecidos à apresentação de até 04 titulações).	2	2	1

3.1. Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades da proposta no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso).	1	1	1
3.2. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina, como nas urgências/ emergências e unidades de terapia intensiva .	1	0,5	0,5
3.3. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias.	1	0,5	0,5
3.4. Apresentação de quadro de metas para a área médica observando em especial às internações hospitalares e de terapia intensiva e consultas em ambulatório.	1	1	1
3.5. Apresentação de Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário.	1	1	1
3.6. Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, UADC, central de esterilização e bloco cirúrgico.	1	0,5	0,5
3.7. Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área ambulatorial e emergência.	1	0,5	0,5
3.8. Instrução para o funcionamento do Serviço Social com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.	1	1	0,5
3.9. Instrução para o funcionamento de fisioterapia com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.	1	1	0,5
4.1. Normas para o funcionamento do Serviço de Administração Geral.	1	1	0,5
4.2. Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais.	1	1	1
4.3. Manual para Padronização de Medicamentos e materiais médico hospitalar.	1	1	1
4.4. Termos de Referência para a contratação de terceiros.	1	1	1
5.1. Convênio de Cooperação Técnica com Entidades de Ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências.	1	1	1
5.2. Parcerias com Instituições para desenvolvimento de Projetos de Pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública.	1	1	1

5.3. Termo de Referência para desenvolvimento de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade.	1	1	1
6.1. Apresentação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social CEBAS, dentro da validade, em conformidade com a Lei Complementar Nº 187, de 16 de dezembro de 2021	8	8	8
7.1. Apresentar projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.	2	2	2
7.2. Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal.	2	2	1
7.3. Registros e Controles de Pessoal.	2	2	2
TOTAL DE PONTOS ITEM F3	50	46,5	37,00

ACQUA	Nota Máxima	Nota da Comissão	Nota Recalculada
Nota técnica	50	48,83	40,83

DA NOTA DE PREÇO

O CALCULO DO ITP REALIZADO PELA COMISSÃO É NULO, POIS O MENOR VALOR ENTRE AS PROPOSTAS É FICTÍCIO E O VALOR APRESENTADO PELA AQUA TAMBÉM É FICTÍCIO, POIS NÃO CONTEMPLA CUSTEIO DE RH DA HEMODINÂMICA A PARTIR DO MÊS 4 DO CONTRATO.

F1. CRITÉRIO ATIVIDADE

F1. ATIVIDADE - Descrição do item	Pontuação Máxima (25 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada
1.1. Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas externas e internas.	2	2	1
1.2. Fluxo operacional para material médico hospitalar e medicamentos.	2	2	1
1.3. Fluxos para registros de documentos de usuários e administrativos.	1	1	0,5
1.4. Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	1	1	1
1.5. Fluxo unidirecional para roupas	1	1	1
1.6. Fluxo unidirecional para resíduos de saúde.	1	1	0,5
2.1. Implantação de Logística de Suprimentos	2	2	1
2.2. Política de Recursos Humanos a ser implementada.	5	5	2,5
2.3. Proposta para Regimento Interno da unidade Hospitalar.	1	1	1
2.4. Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem.	1	1	1
2.5. Proposta para Regimento do Corpo Clínico.	1	1	1
3.1. Apresentar Instrução / manual para Atuação em Protocolos assistenciais	2	2	1
3.2. Apresentar Instrução / manual de rotinas administrativas para Faturamento de Procedimentos	2	2	2
3.3. Apresentar Instrução / manual de rotinas para administração financeira	1	1	1
3.4. Apresentar Instrução / manual de rotinas administrativas para a gerência de almoxarifado e patrimônio.	1	1	1
3.5. Apresentar Proposta de Educação em Saúde / Capacitação	1	1	0,5
TOTAL DE PONTOS ITEM F1	25	25	17

F2 – CRITÉRIO QUALIDADE

F2.1 - QUALIDADE OBJETIVA- Descrição do item	Pontuação Máxima (18 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada
	1	1	0
	1	1	0

1. COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS E ANÁLISE DE ÓBITOS	Cronograma de Atividade Anual	1	1	0
2. (CCIH)	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1
	Proposta de Regimento Interno	2	2	2
3. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1
	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5	0,5	0,5
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	0,5	0,5	0,5
4. COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1
	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5	0,5	0,5
5. COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM	Proposta de Regimento Interno	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	0,5	0,5	0,5
	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1
6. OUTRAS COMISSÕES (até 02)	Proposta de Regimento Interno	2	2	2
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1
	F2.2 - QUALIDADE SUBJETIVA-Descrição do item			
	1.1. Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na Emergência conforme Classificação de Risco.	1	1	0,5
1.2. Instrução com Definição de Horários, Critérios e Medidas de Controle de Risco para as Visitas aos Pacientes.	1	1	1	
2.1. Instrução de Definição de Formas de Acomodação e Conduta para os acompanhantes, conforme previsão da legislação vigente.	1	1	1	
2.2. Proposta p/ Implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário	1	1	1	

2.3. Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Usuário, com definição de uso das informações.	1	1	0,5
2.4. Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Servidor, com definição de uso das informações.	1	1	1
2.5. Proposta para implantação do sistema de contra referência à atenção primária.	1	1	1
TOTAL DE PONTOS ITEM F2	25	25	21

F3 - CRITÉRIO TÉCNICA

Descrição do item	Pontuação máxima (50 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada
1.1. Comprovação de gerenciamento em Unidade de grande porte com mais de 150 leitos de internação paciente adulto (p/ cada Certidão vale 02 pontos, reconhecidos à apresentação de até 03 experiências).	5	5	5
1.2. Comprovação de gerenciamento em Unidade de médio porte de 70 até 150 leitos de internação paciente adulto (p/ cada Certidão vale 0,5 pontos, reconhecida à apresentação de até 04 experiências).	2	0	0
1.3. Comprovação de gerenciamento em Unidade de UTI tipo 2 – paciente adulto	5	5	5
1.4. Comprovação de gerenciamento em Hospital porta aberta para atendimento de pacientes politraumatizados (trauma e grande trauma), emergências clínicas e cirúrgicas – pacientes Adultos	5	5	5
2.1. Definição das competências de cada membro do corpo diretivo.	1	1	0,5
2.2. Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos Membros atuais das Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 pontos (reconhecidos à apresentação de até 04 titulações).	2	2	0
3.1. Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades da proposta no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso).	1	1	0,5

3.2. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina, como nas urgências/ emergências e unidades de terapia intensiva .	1	1	1	0,5
3.3. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias.	1	1	1	0,5
3.4. Apresentação de quadro de metas para a área médica observando em especial às internações hospitalares e de terapia intensiva e consultas em ambulatório.	1	1	1	1
3.5. Apresentação de Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário.	1	1	1	0
3.6. Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, UADC, central de esterilização e bloco cirúrgico.	1	1	1	0,5
3.7. Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área ambulatorial e emergência.	1	1	1	1
3.8. Instrução para o funcionamento do Serviço Social com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.	1	1	1	1
3.9. Instrução para o funcionamento de fisioterapia com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.	1	1	1	1
4.1. Normas para o funcionamento do Serviço de Administração Geral.	1	1	1	1
4.2. Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais.	1	1	1	1
4.3. Manual para Padronização de Medicamentos e materiais médico hospitalar.	1	1	1	1
4.4. Termos de Referência para a contratação de terceiros.	1	1	1	1
5.1. Convênio de Cooperação Técnica com Entidades de Ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências.	1	1	1	0,5
5.2. Parcerias com Instituições para desenvolvimento de Projetos de Pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública.	1	1	1	0,5
5.3. Termo de Referência para desenvolvimento de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade.	1	1	1	1
6.1. Apresentação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social CEBAS, dentro da validade, em conformidade com a Lei Complementar Nº 187, de 16 de dezembro de 2021	8	8	8	8

7.1. Apresentar projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.	2	2	2
7.2. Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal.	2	2	2
7.3. Registros e Controles de Pessoal.	2	2	2
TOTAL DE PONTOS ITEM F3	50	48	41,5

AEBES	Nota Máxima	Nota da Comissão	Nota Recalculada
Nota técnica	50	49,33	37,83

AVALIAÇÃO FINAL RECALCULADA				
OS	NOTA TÉCNICA	ITP	NP	AF
ACQUA	48,83	1,00	0,95	9,85
INVISA	45,83	0,94	1,00	9,56
AFNE	48,50	0,99	1,00	9,95
FAHECE	42,00	0,86	0,98	8,95
BHCL	45,17	0,92	0,96	9,35
AEBES	37,83	0,77	1,00	8,42

MINT	48,83
MP	154.816.210,71

O CLACULO DO ITP É NULO, POIS O MENOR VALOR ENTRE AS PROPOSTAS É FICTÍCIO

O CÁLCULO DA MNT É NULO

O VALOR É ILEGÍTIMO, POIS NÃO CONTEMPLE CUSTEIO DE RH DA HEMODINÂMICA A PARTIR DO MÊS 4 DO CONTRATO.

AFNE

F1. CRITÉRIO ATIVIDADE

F1. ATIVIDADE - Descrição do Item	Pontuação Máxima (25 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada
1.1. Fluxos Operacionais compreendendo circulação dos usuários em atendimento, em espera e em áreas restritas externas e internas.	2	2	2
1.2. Fluxo operacional para material médico hospitalar e medicamentos.	2	2	2
1.3. Fluxos para registros de documentos de usuários e administrativos.	1	1	1
1.4. Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	1	1	1
1.5. Fluxo unidirecional para roupas	1	1	1
1.6. Fluxo unidirecional para resíduos de saúde.	1	1	1
2.1. Implantação de Logística de Suprimentos	2	2	2
2.2. Política de Recursos Humanos a ser implementada.	5	5	5
2.3. Proposta para Regimento Interno da unidade Hospitalar.	1	1	1
2.4. Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem.	1	1	1
2.5. Proposta para Regimento do Corpo Clínico.	1	1	1
3.1. Apresentar Instrução / manual para Atuação em Protocolos assistenciais	2	2	2
3.2. Apresentar Instrução / manual de rotinas administrativas para Faturamento de Procedimentos	2	2	2
3.3. Apresentar Instrução / manual de rotinas para administração financeira	1	1	1
3.4. Apresentar Instrução / manual de rotinas administrativas para a gerência de almoxarifado e patrimônio.	1	1	1
3.5. Apresentar Proposta de Educação em Saúde / Capacitação	1	1	1
TOTAL DE PONTOS ITEM F1	25	25	25
TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM ATIVIDADE – 25 PONTOS E PESO 3			

F2 – CRITÉRIO QUALIDADE

F2.1 - QUALIDADE OBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DA PROPOSTA DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DE:		Pontuação Máxima (18 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada
1. COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS E ANÁLISE DE ÓBITOS	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1
	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1
	Proposta de Regimento Interno	2	2	2
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1
3. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5	0,5	0,5
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	0,5	0,5	0,5
4. COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1
5. COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	0,5	0,5	0,5
	Proposta de Regimento Interno	1	1	1
	Cronograma de Atividade Anual	0,5	0,5	0,5
6. OUTRAS COMISSÕES (até 02)	Proposta de Constituição (membros, finalidade).	1	1	1
	Proposta de Regimento Interno	2	2	2
	Cronograma de Atividade Anual	1	1	1
F2.2 - QUALIDADE SUBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE RELAÇÃO HUMANA E APOIO SOCIAL NA COMUNIDADE INTERNA E EXTERNA		Pontuação Máxima (7 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada

1.1. Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares na Emergência conforme Classificação de Risco.	1	1	1
1.2. Instrução com Definição de Horários, Critérios e Medidas de Controle de Risco para as Visitas aos Pacientes.	1	1	1
2.1. Instrução de Definição de Formas de Acomodação e Conduta para os acompanhantes, conforme previsão da legislação vigente.	1	1	1
2.2. Proposta p/ Implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário	1	1	1
2.3. Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Usuário, com definição de uso das informações.	1	1	1
2.4. Proposta de Pesquisa Periódica / Contínua de Satisfação do Servidor, com definição de uso das informações.	1	1	1
2.5. Proposta para implantação do sistema de contra referência à atenção primária.	1	1	1
TOTAL DE PONTOS ITEM F2	25	25	25
OS SUBITENS QUALIDADE OBJETIVA (2.1) + QUALIDADE SUBJETIVA (2.2) SOMAM 25 PONTOS			

F3 - CRITÉRIO TÉCNICA

F3. TÉCNICA – AVALIA A CAPACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADMINISTRAR UMA UNIDADE DE SAÚDE, CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS COM BOM NÍVEL DE DESEMPENHO GARANTINDO TERAPIA DE ALTO NÍVEL COM EQUIPE TITULADA NAS ÁREAS QUE SE PROPÕE ASSISTIR.	Pontuação máxima (50 PONTOS)	Pontuação da Comissão	Pontuação recalculada
1.1. Comprovação de gerenciamento em Unidade de grande porte com mais de 150 leitos de internação paciente adulto (p/ cada Certidão vale 02 pontos, reconhecidos à apresentação de até 03 experiências).	5	3,5	3,5

1.2. Comprovação de gerenciamento em Unidade de médio porte de 70 até 150 leitos de internação paciente adulto (p/ cada Certidão vale 0,5 pontos, reconhecida à apresentação de até 04 experiências).	2	1	1
1.3. Comprovação de gerenciamento em Unidade de UTI tipo 2 – paciente adulto	5	5	5
1.4. Comprovação de gerenciamento em Hospital porta aberta para atendimento de pacientes politraumatizados (trauma e grande trauma), emergências clínicas e cirúrgicas – pacientes Adultos	5	5	5
2.1. Definição das competências de cada membro do corpo diretivo.	1	1	1
2.2. Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos Membros atuais das Coordenações, valendo para cada Membro o máximo de 0,50 pontos (reconhecidos à apresentação de até 04 titulações).	2	2	2
3.1. Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades da proposta no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso).	1	1	1
3.2. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina, como nas urgências/ emergências e unidades de terapia intensiva .	1	0,5	1
3.3. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios e enfermarias.	1	0,5	1
3.4. Apresentação de quadro de metas para a área médica observando em especial às internações hospitalares e de terapia intensiva e consultas em ambulatório.	1	1	1
3.5. Apresentação de Quadro de Pessoal Técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário.	1	1	1
3.6. Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, UADC, central de esterilização e bloco cirúrgico.	1	0,5	1
3.7. Protocolos de Enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) na área ambulatorial e emergência.	1	0,5	1

3.8. Instrução para o funcionamento do Serviço Social com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.	1	1	1
3.9. Instrução para o funcionamento de fisioterapia com especificação de estrutura, normas e rotinas definidas, as áreas de abrangências, horários e equipes mínimas.	1	1	1
4.1. Normas para o funcionamento do Serviço de Administração Geral.	1	1	1
4.2. Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais.	1	1	1
4.3. Manual para Padronização de Medicamentos e materiais médico hospitalar.	1	1	1
4.4. Termos de Referência para a contratação de terceiros.	1	1	1
5.1. Convênio de Cooperação Técnica com Entidades de Ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências.	1	1	1
5.2. Parcerias com Instituições para desenvolvimento de Projetos de Pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública.	1	1	1
5.3. Termo de Referência para desenvolvimento de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade.	1	1	1
6.1. Apresentação de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social CEBAS, dentro da validade, em conformidade com a Lei Complementar Nº 187, de 16 de dezembro de 2021	8	8	8
7.1. Apresentar projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.	2	2	2
7.2. Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal.	2	2	2
7.3. Registros e Controles de Pessoal.	2	2	2
TOTAL DE PONTOS ITEM F3	50	45,5	47,5
TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – 50 PONTOS			

O atestado de capacidade técnica deverá apresentar os elementos mínimos necessários e suficientes para comprovação dos subitens contidos no subitem

“EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GERÊNCIA HOSPITALAR”.

AFNE	Nota Máxima	Nota da Comissão	Nota Recalculada
Nota técnica	50	48,50	49,17

DA NOTA DE PREÇO

O CÁLCULO DO ITP REALIZADO PELA COMISSÃO É NULO, POIS O MENOR VALOR ENTRE AS PROPOSTAS É FICTÍCIO E O VALOR APRESENTADO PELA AQUA TAMBÉM É FICTÍCIO, POIS NÃO CONTEMPLA CUSTEIO DE RH DA HEMODINÂMICA A PARTIR DO MÊS 4 DO CONTRATO.