

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL – SES/MS.

OFÍCIO ISG – Nº 113/2024

Coordenadoria de Contratos de Gestão Hospitalar – CCGH

Superintendência de Governança Hospitalar

Av. Poeta Manoel de Barros, s/nº, bloco VII, Parque dos Poderes - Campo Grande/MS - CEP:
79031-350.

A/C: Comissão de Contratação.

***Ref. Manifestação sobre os Documentos Proposta Técnica – Envelope 2 Chamamento Público
nº 0001/2024 – SES/MS – Hospital Regional de Dourados (HRD)***

Prezados Membros da Comissão de Contratação,

O **INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**, associação civil sem fins lucrativos, qualificado como Organização Social no Estado do Mato Grosso do Sul, inscrito no **CNPJ sob o nº 03.969.808/0001-70**, com sede a Rua Coronel Almerindo Rehen, 82, 4º Andar, Sala 405/408, Ed. Bahia Executive Center, Salvador/BA, CEP: 41.820-768, neste ato, por intermédio de seus procuradores, vem, tempestivamente **apresentar os apontamentos aos documentos de Propostas Técnicas – Envelope 2 dos demais participantes do chamamento público em epígrafe**, para análise e adoção das providências cabíveis pela Comissão de Contratação, conforme estabelecido no edital.

DOS APONTAMENTOS

1. Apontamentos à proposta técnica da Organização Social - AGIR

- 1.1 Planejamento Estratégico: O item relativo ao Modelo Gerencial solicitado na Resolução (Anexo IV) deveria abordar o planejamento estratégico do Complexo Hospitalar. Contudo, a proposta limita-se a descrever o planejamento estratégico da própria OSS, sem considerar o hospital regional.
- 1.2 Ética e Compliance: A proposta não contempla o tópico Ética e Compliance, exigido no Modelo Gerencial pela Resolução (Anexo IV).
- 1.3 Fluxos Operacionais: A proposta não detalha adequadamente os fluxos operacionais relacionados às áreas restritas, conforme exigido no Anexo V – Matriz de Avaliação:
 - 1.3.1 Fluxo de pacientes: não menciona o transporte direto de pacientes do setor de urgência para o centro cirúrgico (p. 112, Vol. 1), nem o fluxo de pacientes internados ou oriundos da urgência para a UTI (p. 117).
 - 1.3.2 Fluxo de acompanhantes: não há referência.
 - 1.3.3 Fluxo de fornecedores: não abordado.
 - 1.3.4 Separação entre hospitais: trata as unidades como uma única entidade, sem considerar suas particularidades.
 - 1.3.5 Materiais Esterilizados: A proposta não diferencia os fluxos para materiais esterilizados entre as duas unidades, considerando seus perfis distintos (p. 139).
- 1.4 Regimento Interno dos Hospitais: A proposta apresenta um único regimento hospitalar, sem atender às especificidades de cada unidade, em descumprimento ao Anexo V – Matriz de Avaliação.
- 1.5 Critérios de Visitas aos Usuários: Não há menção expressa à visita ampliada, conforme exigido pelo item 10 do sub-tópico 4.8.2 da Resolução (p. 936, Vol. 3).
- 1.6 Acompanhantes: A proposta mistura normas e rotinas do serviço de nutrição no tópico relativo às orientações para acompanhantes, desviando-se do objetivo previsto (a partir da p. 944, Vol. 3).
- 1.7 Normas Administrativas e de Manutenção: Textos genéricos que não consideram as especificidades de cada hospital e do centro de especialidades, tratando as unidades como uma só.
- 1.8 Sistema de Monitoramento Assistencial: Não apresenta cronograma ou prazo para implantação, conforme exigido pela Resolução (p. 21).
- 1.9 Programa Nacional de Gestão de Custos (APURASUS): Ausência de cronograma de implantação, desatendendo à exigência de implementação em até 12 meses.

- 1.10 Sistema Integrado ao de Regulação Estadual (CORE): Não inclui cronograma de implantação, em descumprimento ao prazo de até 3 meses.
- 1.11 Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG): Falta cronograma de implantação, exigido para até 24 meses.
- 1.12 Quadro Resumo de Recursos Humanos: Não apresenta o quadro resumo de profissionais conforme solicitado no Anexo IV.
- 1.13 Planejamento e Estratégias de Implantação: A proposta não detalha estratégias de implantação e resultados esperados para os projetos apresentados, restringindo-se ao planejamento estratégico da AGIR.
- 1.14 Cronograma de Serviços: Não foi apresentado.
- 1.15 Anexo IV – Roteiro para Construção da Proposta: A proposta ignora os critérios descritos no Anexo IV, incluindo tópicos como organização de serviços assistenciais, atividades de ambulatório, SADT, centro cirúrgico e unidade de internação cirúrgica.

2. Apontamentos à proposta técnica da Organização Social - INDSH

- 2.1 Planejamento Estratégico: A proposta apresentada no Modelo Gerencial (Anexo IV) descreve o planejamento estratégico da própria OSS, sem considerar o planejamento estratégico do Complexo Hospitalar, como requerido pelo edital.
- 2.2 Fluxos Operacionais: A proposta não aborda fluxos operacionais em áreas restritas, limitando-se a fluxogramas de áreas externas, e não especifica os fluxos individualizados de cada unidade hospitalar. O texto apresenta generalizações, sem atender ao detalhamento exigido pelo edital (Anexo V – Matriz de Avaliação).
- 2.3 Materiais Esterilizados, Processamento de Roupas e Gerenciamento de Resíduos Sólidos: A proposta trata os fluxos de forma genérica e conceitual, sem considerar as especificidades das duas unidades hospitalares, conforme exigido no Anexo V.
- 2.4 Regimento Interno dos Hospitais: O material apresentado descreve a estrutura organizacional da INDSH e funções gerais, mas não contempla um regimento interno específico para o Complexo Hospitalar, em desconformidade com o edital (Anexo V).
- 2.5 Manual de Normas e Rotinas de Gestão de Pessoas: O manual apresentado não foi adaptado ao perfil hospitalar das unidades do Complexo, limitando-se a conceitos gerais.
- 2.6 Estrutura Diretiva do Hospital: A proposta não indica os nomes dos profissionais para as funções da estrutura diretiva, como exigido no Anexo V. A documentação necessária não foi anexada, configurando descumprimento de item obrigatório.
- 2.7 Quadro de Pessoal Médico e Técnico: Não foram localizados os quadros de pessoal médico e técnico exigidos no Anexo V.
- 2.8 NIR (Núcleo Interno de Regulação): A proposta não descreve adequadamente como será estabelecida a contrarreferência com a atenção primária e outros pontos da rede assistencial, nem aborda a gestão de leitos, conforme exigido pelo edital.

- 2.9 Normas Administrativas e de Manutenção: Os textos apresentados tratam o Complexo Hospitalar como uma unidade única, desconsiderando as especificidades das duas unidades hospitalares e do centro de especialidades.
- 2.10 Sistema de Monitoramento Assistencial: Não há cronograma ou prazo de implantação do sistema, em desacordo com a exigência de implementação em até 6 meses (Anexo V).
- 2.11 Programa Nacional de Gestão de Custos (APURASUS): Não há cronograma ou prazo de implantação, desrespeitando o prazo de até 12 meses estabelecido no edital.
- 2.12 Sistema Integrado ao de Regulação Estadual (CORE): Não foi incluído cronograma ou prazo para a implantação, contrariando a exigência de implementação em até 3 meses.
- 2.13 Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG): Não apresenta cronograma de implantação, apesar do prazo de até 24 meses estipulado no edital.
- 2.14 Quadro Resumo de Recursos Humanos (RH): Não foi apresentado o quadro resumo dos profissionais, exigido no Anexo IV, que deveria incluir categorias, quantidade de profissionais, carga horária semanal e funções desempenhadas.
- 2.15 Cronograma de Serviços: A proposta não apresenta um cronograma de serviços.
- 2.16 Roteiro para Construção da Proposta (Anexo IV): A proposta técnica não considerou o Roteiro para Construção da Proposta (Anexo IV), desatendendo a critérios como descrição de serviços assistenciais, atividades de ambulatório, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), centro cirúrgico e unidade de internação cirúrgica.

3. Apontamentos à proposta técnica da Organização Social Santa Casa de Pirapora

- 3.1 Planejamento Estratégico: A proposta no Modelo Gerencial (Anexo IV) descreve o planejamento estratégico da OSS, sem mencionar o Complexo Hospitalar, conforme exigido pelo edital.
- 3.2 Ética e Compliance: Não há menção ao tópico Ética e Compliance no Modelo Gerencial, como solicitado na Resolução (Anexo IV).
- 3.3 Fluxos Operacionais: A proposta aborda os fluxos operacionais de maneira genérica, sem utilizar fluxogramas e sem detalhar os fluxos específicos para os dois hospitais do Complexo (Anexo V – Matriz de Avaliação).
- 3.4 Qualificação como Hospital de Ensino: Não apresenta cronograma para qualificação como hospital de ensino. A única menção ocorre de forma superficial, na página 130, dentro da proposta para ONA.
- 3.5 Manual de Normas e Rotinas de Gestão de Pessoas: O manual refere-se à manutenção de funcionários de outra unidade (AME de Santos), evidenciando que a proposta não foi elaborada para o perfil do Complexo Hospitalar de MS (p. 261, Projeto Assistencial).
- 3.6 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH): O fluxo do CME foi incluído de forma descontextualizada no material da CCIH, em desacordo com o edital.

- 3.7 Pesquisa de Satisfação dos Usuários: A proposta está completamente contextualizada na perspectiva da SES/SP, sem atender às especificidades do edital para o atendimento ambulatorial e hospitalar.
- 3.8 Estrutura Diretiva do Hospital: Não apresenta os currículos dos profissionais exigidos no edital (p. 566). A proposta menciona "inserir aqui currículo dos profissionais", mas não cumpre o requisito.
- 3.9 Quadro de Pessoal Médico e Técnico: As páginas 567 e 568 estão em branco, sem apresentar os quadros exigidos.
- 3.10 Núcleo Interno de Regulação (NIR): Não há descrição sobre como será estabelecida a contrarreferência com a atenção primária e outros pontos da rede assistencial, nem sobre a gestão de leitos, conforme exigido.
- 3.11 Normas Administrativas e de Manutenção: O texto trata o Complexo Hospitalar como uma única unidade, desconsiderando as especificidades das duas unidades hospitalares.
- 3.12 Sistema de Monitoramento Assistencial: Não apresenta cronograma ou prazo para a implantação, contrariando a exigência de implementação em até 6 meses (Anexo V).
- 3.13 Programa Nacional de Gestão de Custos (APURASUS): Não apresenta cronograma ou prazo de implantação, em descumprimento ao prazo de até 12 meses estipulado pelo edital.
- 3.14 Sistema Integrado ao de Regulação Estadual (CORE): Não há cronograma ou prazo para a implantação, desrespeitando o prazo de até 3 meses estabelecido no edital.
- 3.15 Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG): Não apresenta cronograma de implantação, contrariando o prazo de até 24 meses estipulado no edital.
- 3.16 Quadro Resumo de Recursos Humanos (RH): Não foi apresentado o quadro resumo exigido no Anexo IV, incluindo categorias, quantidade de profissionais, carga horária semanal e funções desempenhadas.
- 3.17 Cronograma de Serviços: Não foi apresentado.
- 3.18 Roteiro para Construção da Proposta (Anexo IV): A proposta técnica desconsiderou o Roteiro para Construção da Proposta (Anexo IV), omitindo tópicos como organização de serviços assistenciais, atividades de ambulatório, SADT, centro cirúrgico e unidade de internação cirúrgica, entre outros.

4. Apontamentos à proposta técnica da Organização Social Patris

- 4.1 Planejamento Estratégico: A proposta no Modelo Gerencial (Anexo IV) aborda apenas o planejamento estratégico da própria OSS, sem incluir o planejamento estratégico do Complexo Hospitalar, conforme exigido pelo edital.
- 4.2 Ética e Compliance: A proposta não apresenta o tópico Ética e Compliance no Modelo Gerencial, como solicitado pela Resolução (Anexo IV).

- 4.3 Metodologia de Valor em Saúde: A proposta cita prazos genéricos para reconhecimento em governança clínica baseada em valor no Brasil (12 meses e 3 anos, p. 133), mas não apresenta um cronograma de prazos detalhado para a implementação da metodologia (Anexo V).
- 4.4 Comissão de Ética Multidisciplinar: A proposta não descreve a Comissão de Ética Multidisciplinar, nem apresenta regimento ou cronograma, descumprindo o item exigido no Anexo V.
- 4.5 Visitas aos Usuários: Não há menção à visita ampliada, conforme exigido pelo item 10 do sub-tópico 4.8.2 do edital (Anexo V).
- 4.6 Núcleo Interno de Regulação (NIR): A proposta não esclarece como será realizada a contrarreferência dos pacientes para a atenção básica, desrespeitando o que determina o Anexo IV.
- 4.7 Sistema de Monitoramento Assistencial: Não apresenta cronograma ou prazo para a implantação, contrariando a exigência de implementação em até 6 meses (Anexo V).
- 4.8 Programa Nacional de Gestão de Custos (APURASUS): A proposta não apresenta cronograma ou prazo para a implantação do programa, em desacordo com o prazo de até 12 meses estabelecido no edital.
- 4.9 Sistema Integrado ao de Regulação Estadual (CORE): Não inclui cronograma ou prazo para a implantação, contrariando a exigência de implementação em até 3 meses.
- 4.10 Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG): Não apresenta cronograma de implantação, contrariando o prazo de até 24 meses estipulado no edital.
- 4.11 Quadro Resumo de Recursos Humanos (RH): Não foi apresentado o quadro resumo dos profissionais exigido no Anexo IV, que deveria incluir categorias, quantidade de profissionais, carga horária semanal e funções desempenhadas.
- 4.12 Roteiro para Construção da Proposta (Anexo IV): A proposta técnica desconsidera o Roteiro para Construção da Proposta (Anexo IV), omitindo tópicos como organização de serviços assistenciais, atividades de ambulatório, SADT, centro cirúrgico e unidade de internação cirúrgica, entre outros listados no edital.

5. Apontamentos à proposta técnica da Organização Social AFNE

- 5.1 Sumário: Embora a proposta inclua um sumário, ele não está paginado. Na versão impressa, o índice sequer foi incluído, conforme observado na ata da sessão pública. Dessa forma, não atende ao item 5.4.1 do Edital, que exige numeração sequencial de todas as páginas e um índice relacionando os documentos e suas folhas.
- 5.2 Planejamento Estratégico: No Modelo Gerencial (Anexo IV), a proposta aborda apenas o planejamento estratégico da OSS, sem incluir o planejamento estratégico do Complexo Hospitalar, conforme exigido pelo edital.
- 5.3 Ética e Compliance: O tópico de Ética e Compliance não foi abordado no Modelo Gerencial, em descumprimento às exigências do Anexo IV.

- 5.4 Fluxos Operacionais: A proposta trata os fluxos operacionais de forma genérica, sem detalhar as especificidades de cada hospital do Complexo, apesar das diferenças de perfil entre as unidades (Anexo V – Matriz de Avaliação).
- 5.5 Regimento Interno dos Hospitais: A proposta apresenta um único regimento hospitalar, sem considerar as especificidades dos dois perfis hospitalares, em descumprimento ao Anexo V.
- 5.6 Metodologia de Valor em Saúde: Embora a proposta inclua um cronograma (p. 488), ele não demonstra um prazo sequencial e não esclarece se a metodologia será implantada em até 24 meses, como exigido pelo edital (item 9.4).
- 5.7 Qualificação como Hospital de Ensino: A proposta não apresenta o cronograma solicitado no Barema, conforme observado no capítulo iniciado na página 489.
- 5.8 Núcleo Interno de Regulação (NIR): Não há clareza sobre como será realizada a contrarreferência dos pacientes para a atenção básica, conforme exigido pelo Anexo IV.
- 5.9 Sistema de Monitoramento Assistencial: A proposta não apresenta cronograma ou prazo de implantação, descumprindo o prazo de até 6 meses estabelecido pelo edital (Anexo V).
- 5.10 Programa Nacional de Gestão de Custos (APURASUS): Não há cronograma ou prazo para a implantação, desrespeitando o prazo de até 12 meses exigido pelo edital (Anexo V).
- 5.11 Sistema Integrado ao de Regulação Estadual (CORE): Não apresenta cronograma ou prazo de implantação, contrariando a exigência de implementação em até 3 meses.
- 5.12 Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG): A proposta não apresenta cronograma de implantação, em desacordo com o prazo de até 24 meses exigido pelo edital.
- 5.13 Quadro Resumo de Recursos Humanos (RH): O quadro resumo de profissionais exigido no Anexo IV não foi apresentado. Esse item deveria incluir categorias, quantidade de profissionais, carga horária semanal e funções desempenhadas.

6. Apontamentos à proposta técnica da Organização Social ISMS

- 6.1 Análise Inicial: A proposta inclui a realização de uma análise detalhada das operações e processos existentes no hospital, o que parece contraditório considerando que a unidade já é gerida pela própria OSS.
- 6.2 Sistemas de Gestão Hospitalar (HIS): A proposta prevê a implementação e otimização do HIS para centralizar informações clínicas, administrativas e financeiras. No entanto, presume-se que tais ações já estejam realizadas devido à gestão anterior da unidade.
- 6.3 Fluxo para Registro de Documentos de Usuários e Administração: Não aborda aspectos relacionados à LGPD, nem os direitos e deveres do paciente e da instituição.
- 6.4 Fluxo para Materiais Esterilizados: A proposta menciona a equipe de trabalho, mas não prevê enfermeiros em todos os turnos, apenas um enfermeiro supervisor.

- 6.5 Fluxo para Gerenciamento de Resíduos: Baseia-se na RDC 306/04, que foi revogada pela RDC 222/2018. Além disso, na página 88, há um erro conceitual ao classificar resíduos comuns como Grupo E, que se refere a resíduos perfurocortantes ou escarificantes.
- 6.6 Regimento Interno do Hospital: Limita-se ao ambulatório e SADT, sem abordar outras áreas assistenciais.
- 6.7 Certificação ONA: A proposta apresenta o prazo de 16 meses para alcançar a ONA 1, mas não especifica prazos para a obtenção das certificações ONA 2 e 3.
- 6.8 Metodologia de Valor em Saúde: Não apresenta cronogramas ou prazos no capítulo referente à implantação da metodologia.
- 6.9 Qualificação como Hospital de Ensino: Não aborda a Portaria Interministerial nº 285/2015, que redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE). O capítulo referente à qualificação como hospital de ensino também não apresenta cronogramas ou prazos para a implantação.
- 6.10 Gestão de Pessoas: O capítulo iniciado na página 266 não aborda itens importantes como recrutamento e seleção, gestão da produtividade, planos de remuneração e benefícios, comunicação interna, gestão do clima e cultura, diversidade e inclusão, acompanhamento e controle de jornada, treinamento e desenvolvimento, e segurança ocupacional. Além disso, não menciona a Lei 14.457, que estabelece responsabilidades adicionais para a CIPA no combate ao assédio sexual e promoção de ambientes inclusivos.
- 6.11 Comissão de Ética Médica: Baseia-se na Resolução CFM nº 1657/2002, que foi revogada e substituída pela Resolução CFM nº 2.152/2016.
- 6.12 Comissão de Ética de Enfermagem: Afirma que o presidente é designado pela diretoria, contrariando a norma que estabelece a eleição dos membros, com o presidente sendo o enfermeiro mais votado.
- 6.13 CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes): O regimento da CIPA não aborda a responsabilidade adicional de combater o assédio sexual e outras formas de violência no trabalho, conforme estabelecido pela Lei 14.457.
- 6.14 Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT): Não está em conformidade com a Portaria MTP nº 2.318/2022 e a NR-04, apresentando parâmetros desatualizados. Além disso, não menciona o PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos), exigido pela NR-01.
- 6.15 Horários e Critérios para Visitas aos Usuários: A instituição, na página 462, informa que pacientes internados nas unidades de Clínica Médica, Clínica Pediátrica e Clínica Cirúrgica terão visitas permitidas nos horários de 07:00h às 10:00h e de 14:00h às 15:00h, sendo limitado a um visitante por vez. Observa-se que os horários propostos são reduzidos, o que demonstra uma incompatibilidade com o conceito de humanização em unidades abertas, como exigido pelo edital.
- 6.16 Organograma e Níveis de Gestão: O anexo IV do edital exige a apresentação de um organograma até o terceiro nível de gestão. No entanto, o documento em referência, foi apresentado até o segundo nível. Em relação a declaração de ciência da indicação e especialização em gestão, está conforme, uma vez que atendeu as exigências dos dois primeiros níveis.

- 6.17 Normas e Funcionamento da Administração Geral: No item referente às Normas e Funcionamento da Administração Geral, exigido no edital, a proposta não apresenta especificações sobre estrutura, rotinas, horários e equipe mínima da unidade hospitalar, deixando de atender ao critério estabelecido.
- 6.18 Descritivo do Projeto – Objetivos e Cronogramas: No capítulo referente ao Descritivo do Projeto, página 714, não foram apresentados objetivos claros, cronograma de execução das metas ou resultados esperados, o que compromete a avaliação da proposta conforme as diretrizes do edital;
- 6.19 Comissão de Residência Multiprofissional de Saúde: O cronograma erroneamente traz itens exclusivo da residência médica, não abordando o referido tema.

DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos apontamentos apresentados, verifica-se que diversas propostas técnicas submetidas no âmbito do Chamamento Público nº 0001/2024 – SES/MS para a gestão do Hospital Regional de Dourados apresentam inconsistências e lacunas em relação às exigências editalícias. Tais falhas comprometem a adequação das propostas aos critérios estabelecidos e, consequentemente, à garantia da qualidade na gestão do Complexo Hospitalar.

O Instituto Sócrates Guanaes reforça seu compromisso com o cumprimento integral das disposições do edital, bem como com a transparência e a excelência na gestão hospitalar. Deste modo, requer-se que esta Comissão avalie os apontamentos apresentados, adotando as providências cabíveis.

Agradecemos pela atenção dispensada e aguardamos os as considerações desta respeitável Comissão.

Sendo o que cumpria para o momento, renovamos os laços de elevada estima e consideração.

Pede deferimento,

Campo Grande MS, 13 de dezembro de 2024.

P/P Mansour Elias Karmouche
Instituto Sócrates Guanaes – ISG

P/P Max Lázaro Trindade Nantes
Instituto Sócrates Guanaes – ISG

P/P Daniel Castro Gomes da Costa
Instituto Sócrates Guanaes – ISG

P/P Anderson Regis Pasqualetto
Instituto Sócrates Guanaes – ISG