

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

OFÍCIO ISG – Nº 126/2024

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. Resposta Apontamentos Proposta Técnica – Envelope 2 Chamamento Público
nº0001/2024 – SES/MS – Hospital Regional de Dourados (HRD) - Processo 27/012.831/2024***

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 Resposta aos apontamentos enumerados pelos participantes do chamamento público em epígrafe, quanto à Proposta Técnica – Envelope 2, apresentada pelo Instituto Sócrates Guanaes - ISG**, para análise e adoção das providências cabíveis pela Comissão de Contratação, conforme estabelecido no edital.

DA RESPOSTA AOS APONTAMENTOS

Em resposta aos apontamentos levantados pelos participantes do chamamento público em epígrafe, seguem, **no anexo**, justificativas detalhadas que demonstram o pleno atendimento às exigências estabelecidas no edital de convocação pública.

Diante disso, o ISG requer a análise e o acolhimento das justificativas apresentadas, eliminando quaisquer dúvidas quanto à regularidade e à conformidade dos documentos entregues pelo ISG. Caso persistam questionamentos ou sejam necessários esclarecimentos adicionais, solicitamos prévia notificação para providenciar as informações ou documentos pertinentes.

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, 23 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

AGIR

Item	Apontamento	Descrição Detalhada	Justificativa ISG
1.1	Atividade, Implantação de Fluxo	<p>“No que se refere ao quesito fluxo para materiais esterilizados: a proponente ISG não apresenta conformidade com o critério, uma vez que sua proposta técnica não atendeu ao requisito estabelecido no edital quanto à apresentação de um fluxo de materiais esterilizados. A proponente indicou, na proposta (página 139 e 140), a data de início do serviço do Centro de Materiais e Esterilização (CME), para o 4o mês. No entanto, o cronograma previsto em edital exige que, para implantação no 1o quadrimestre, estejam operacionais: a unidade I de internação, o centro cirúrgico e a UTI, essencial para o suporte às atividades hospitalares. Além disso, a unidade II deve estar funcional para consultas e cirurgias de baixa e média complexidade. Dessa forma, as datas apresentadas para a entrega dos serviços estão em desacordo com as exigências para a real utilização e funcionamento integrado das unidades.”</p>	<p>Os fluxos foram apresentados nas páginas 127-140 e o item 8.2 do chamamento público estipula que no primeiro quadrimestre ocorrerá apenas a organização dos serviços da unidade I., conforme trecho abaixo: Unidade I – Organização dos serviços (leitos de internação/Centro Cirúrgico, Unidades de Apoio e contratação de serviços de apoio diagnóstico ainda não existentes em Unidade Própria, em especial os serviços mínimos necessários para funcionamento da Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica estabelecidos na RDC nº 07 de 24 de fevereiro de 2010.</p>
1.1	Atividade, Implantação da Gestão	<p>“No que se refere ao quesito proposta para Regimento Interno do Hospital, a proponente ISG não atendeu ao requisito estabelecido no edital, pois a proposta de regimento por ela apresentada contém as seguintes inconsistências:</p> <p>a) Ausência de Proposta Completa do Regimento Interno. O Regimento Interno apresentado não atende ao solicitado no edital (página 461, item 3.84), que especifica a necessidade de "Criar/Alterar o Regimento Interno da unidade hospitalar, o qual regulamenta o seu funcionamento e deve ser encaminhado à CONTRATANTE para análise e validação".</p> <p>Apesar de mencionar na página 5 que o Regimento será desenvolvido pela diretoria corporativa do Instituto Sócrates Guanaes e que obedecerá aos critérios do contrato de gestão, não apresenta o documento de forma consolidada, como requisitado.</p>	<p>O regimento interno proposto pelo ISG atende ao solicitado no instrumento de chamamento público. O item 3.84 citado pela instituição avaliadora refere-se ao contrato de gestão, anexo do instrumento de chamamento, e mesmo assim o ISG não fere o preconizado considerando que é uma PROPOSTA de regimento interno e todos os documentos serão analisados e validados pela contratante quando pertinente. A proposta deixa evidente que se refere ao complexo desde a sua introdução, logo o regimento contempla todas as unidades do complexo e a descrição dessas unidades no regimento não é algo obrigatório. O instrumento de chamamento público só contém 23 páginas e anexos, sendo assim não identificamos a página 26 que está sendo citada. No regimento o ISG afirma que atuará em acordo com as suas comissões e essas estão descritas nos itens específicos e apresentados na proposta.</p> <p>Para o Núcleo de Segurança do Paciente existe um capítulo específico, 1.2.B.9, página 745. Quanto ao gerenciamento de resíduos está explícito no item 1.2.B.13 e também citado no regimento.</p>

b) Ausência de descrições das unidades hospitalares. Não há menção às descrições das unidades hospitalares, como solicitado no Anexo I – Descrição das Unidades Hospitalares (página 25 do edital), que engloba as Unidades I e II e o Centro de Especialidades e Diagnóstico.

c) Inadequações nas características do hospital. O edital (página 26) especifica as seguintes obrigações relacionadas à Segurança do Paciente: Elaboração de planos para Segurança do Paciente; Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente; Existência do Núcleo de Segurança do Paciente. No Regimento Interno apresentado, não foram identificadas menções a essas obrigações. Essa ausência compromete a conformidade com os requisitos do edital e pode impactar a qualidade e segurança dos serviços hospitalares.

d) Proposta incompleta do Regimento Interno. A proposta do Regimento Interno apresentada na página 8 evidencia lacunas:

O Art. 39 menciona que "O presente Regulamento será complementado pelos Regimentos/Normas de cada Setor".

O Art. 42, parágrafo único, afirma que "Este modelo será atualizado com as informações da Unidade e publicado em até 60 dias após o início do Contrato".

Essas declarações indicam que o documento não está completo e carece de detalhamento para atender às exigências do edital, que requer a entrega de uma proposta consolidada (página 245).

d) Ausência do Serviço de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS)

O edital (página 460, item 3.66) exige a manutenção do Serviço de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Contudo, o Regimento Interno não apresenta descrição específica ou detalhamento desse serviço.

		<p>e) Falta de especificação dos serviços conforme perfil assistencial O Regimento Interno não especifica os serviços de acordo com o perfil assistencial da unidade hospitalar, como requerido nas páginas 240, 241 e 242 do edital.</p> <p>Ressalta-se que esses elementos são fundamentais para assegurar a qualidade e segurança dos serviços hospitalares, conforme descrito no edital. A ausência dessas informações compromete a aderência mínima aos requisitos.”</p>	
1.1	Atividade, Implantação da Gestão	<p>“No que se refere ao quesito proposta para qualificação como Hospital de Ensino, de acordo com a legislação vigente para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino, cronograma com prazos para implantação, a proponente ISG não atendeu ao requisito estabelecido no edital, pois sua proposta não detalhou como o hospital integrará políticas prioritárias do SUS e redes temáticas de atenção à saúde. O artigo 6o, inciso III, exige participação ativa nas redes temáticas conforme legislação vigente Portaria Interministerial MS/MEC no 285, de 24 de março de 2015 que rege os critérios para certificação de hospitais escolas, requisito exigido no edital pag. 245.</p> <p>Além disso, a proponente indica planos para implantação futura de programas de residência, com início apenas no segundo ano de gestão, mas não demonstra mecanismos para sua aprovação conforme requisitos da CNRM e CNRMS. O artigo 5o, inciso III da Portaria Interministerial MS/MEC no 285, de 24 de março de 2015, exige oferta de programas de residência médica ou multiprofissional, devidamente credenciados e autorizados no momento da certificação como hospital escola, assim não atende ao edital na pag. 245.</p> <p>O Projeto Político Pedagógico das residências será submetido, conforme essa proposta, no terceiro quadrimestre. No cronograma a proponente já conta com as residências autorizadas no 17º mês. Levando em considera-</p>	<p>A avaliação realizada pela instituição foi equivocada, pois o ISG atendeu a todos os requisitos previstos no instrumento de chamamento público. Conforme apresentado nas páginas 352 do projeto, a solicitação de certificação será realizada no segundo ano de contrato, respeitando o tempo necessário para a conclusão dos processos preparatórios.</p>

		ção que as seleções das Comissões Nacionais de residências são anuais, não há tempo hábil de ter projetos autorizados para se buscar a certificação como Hospital de Ensino.”	
1.1	Atividade, Implantação de Processos	<p>“No que se refere ao quesito apresentação de manual de normas e rotinas administrativas dos setores de almoxarifado, compras, serviço de arquivo médico (SAME), farmácia, manutenção, patrimônio e tecnologia da informação, a proponente ISG não atendeu ao requisito estabelecido no edital, para os seguintes itens: 1.1.C.11 FARMÁCIA CLÍNICA, não contempla o programa de farmacoeconomia, visando sustentabilidade da instituição. Pg. 325. Em Indicadores a serem acompanhados não contempla escalonamento de antimicrobianos. Em Armazenamento não atende por não mencionar guarda de psicotrópicos assim como plano de contingência para falta de energia elétrica para câmara fria e equipamentos de refrigeração de ambiente. Pag. 443. Em Distribuição não atende por não mencionar que a distribuição será conforme prescrição médica visando o medicamento certo para o paciente certo no momento certo, diretrizes da distribuição hospitalar. Pag. 444. Em Digitação da contagem não atende por segurança do inventário esse deverá ser digital, com coletores de códigos de barra evitando erros de digitação. Pag. 447. Em temperatura da geladeira não atende por não contemplar contingência em caso de falta de energia elétrica. Pag. 452. Em armazenamento não contempla armazenamento de psicotrópicos que deve ser</p>	<p>Reiteramos que o instrumento de chamamento público possui apenas 23 páginas e anexos. Ainda assim, no capítulo 1.1.C.11, entre as páginas 325-326, apresentamos a abordagem sobre farmácia clínica e farmacoeconomia.</p> <p>O ISG seguiu os indicadores prioritários da diretriz de gerenciamento de antimicrobianos, disponível no link https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/DiretrizGerenciamentoAntimicrobianosANVISA2023FINAL. Apresentamos os indicadores de antimicrobianos que são constantemente utilizados, como adequação do uso de anti-microbianos, contemplando os antimicrobianos profiláticos e terapêuticos, conforme detalhado no capítulo 1.1.C.11.</p> <p>No que diz respeito à distribuição de materiais e medicamentos, abordada na página 444, destacamos que essa solicitação ocorre via sistema, sendo automaticamente vinculada à prescrição médica e ao aprazamento do enfermeiro. Esse processo é ratificado no capítulo 1.1.E.6, página 486. Quanto ao inventário, confirmamos que a proposta do ISG está em conformidade com o instrumento de chamamento público. Por fim, o plano de contingência para falta de energia está contemplado no item 1.3.C.3 da proposta.</p>

		segregado e protegido por chave sob guarda do farmacêutico, assim como não contempla plano de contingência para falta de energia elétrica para câmaras frias e refrigeradores de ambiente. Pag. 485. Em 2. Uso Racional não contempla farmacoeconomia. Pag. 493. Em 3 - Rotina de armazenamento de produtos, não contempla plano de contingência para manutenção da temperatura ambiente e da câmara fria. Pag. 1712.”	
1.2. a	Qualidade Objetiva: Comissão de Ética Médica, de Enfermagens e Multidisciplinas	“Comissão de Ética Médica, de Enfermagem e Multidisciplinas. No que se refere ao quesito cronograma de atividade anual, proposta do ISG apresenta contradição/inconsistência ao (no item 1.2.B.15) apresentar proposta de regimento e cronograma de atividade anual apenas da Comissão de Residência Médica (COREME), quando o requisito abrange também a Comissão de Residência Multiprofissional.”	1.2.B.2 Comissão de Ética Médica, de Enfermagem 1.2.B.3 e multidisciplinares 1.2.B.4 estão em conformidade ao instrumento de chamamento. No capítulo “1.2.B.19, página 830, intitulado” Outras comissões” o ISG faz referência clara à Comissão de Residência Multiprofissional, contendo no mesmo a Proposta de Regimento, avaliação, atribuições e cronograma anual de atividade, não havendo inconformidade alguma quanto ao Chamamento Público.
1.3	Técnica e Experiência de Gestão - Implementação de Serviços e Funcionamento de Equipe Interdisciplinar	“No quesito apresentação de protocolos operacionais padrão (POP) de diversas categorias, a proposta apresentada pela proponente contém não conformidades, pois não atendeu a todas as exigências do edital no item "Atividades: descrição do que, quem e como fazer em cada situação". No item "Plano de implantação" também apresenta de forma superficial em todos os protocolos sem informar o prazo para a execução das ações. (Página 1410 a 1550).”	Os itens apresentados estão de acordo com o modelo padrão de protocolo do ANEXO V, tornando a avaliação apresentada inadequada por não considerar o contexto do chamamento público.

1.3	Técnica e Experiência de Gestão - Implementação de Serviços e Funcionamento de Equipe Interdisciplinar	<p>“No quesito descrição da atuação do Núcleo Interno de Regulação - NIR (Composição da equipe, qualificação profissional, carga horária, periodicidade de reuniões, atas), a proposta apresentada pela proponente contém não conformidades, pois não discorre sobre a qualificação profissional, carga horária, periodicidade de reuniões e atas, conforme solicitado em edital. Já em relação a composição da equipe, a proponente apresenta a equipe formada por enfermeiros e administrativos, não tendo na estrutura médico horizontal ou diarista, conforme Manual de Implantação e Implementação do NIR – Ministério da Saúde.”</p>	<p>No item 1.3.B.1 QUADRO DE PESSOAL MÉDICO Quadro consolidado (Unidade I, II e III) de pessoal do Complexo Hospitalar Regional de Dourados na página 1399 evidenciamos os médicos do NIR. O que confirma o provisionamento da categoria médica e profissionais para o Núcleo de Regulação.</p>
1.3	Técnica e Experiência de Gestão - Implementação de Funcionamento de Outros Serviços	<p>“No quesito normas para o funcionamento do serviço de manutenção de equipamentos hospitalares, preventiva e corretiva, a proposta apresentada pelo ISG contém plano de gerenciamento baseado em normas vencidas, como por exemplo: a RDC 02/2010 (que foi revogada e substituída pela RDC 509/2021) e a RDC 185/2001 (substituída pela RDC no 751/2022).”</p>	<p>A equipe técnica do ISG possui ampla experiência no gerenciamento de serviços de manutenção e no acompanhamento das mudanças regulatórias. O histórico de aderência às normas demonstra que o ISG tem plena capacidade para monitorar e aplicar as alterações necessárias para garantir a conformidade com todas as diretrizes estabelecidas pela ANVISA e outros órgãos regulatórios.</p> <p>A proposta apresentada pelo Instituto reflete um esforço de continuidade e transição ao longo do tempo, considerando todas as normas necessárias. O conteúdo da proposta reflete a compreensão e a adequação aos princípios fundamentais das RDCs, garantindo que os processos de manutenção preventiva e corretiva sejam implantados e executados de acordo com as exigências regulatórias vigentes. O plano de gerenciamento apresentado pela proposta do ISG já reflete as RDCs (509/2021 e 751/2022) sem comprometer a qualidade e a segurança do serviço de manutenção. Portanto, atendemos ao preconizado no Chamamento.</p>
1.3	Técnica e Experiência de Gestão - Implementação de Funcionamento de Outros Serviços	<p>“No quesito normas para o funcionamento do serviço de Manutenção Predial, Elétrica e Hidráulica, preventiva e corretiva, a proposta apresentada pelo ISG contém procedimentos de manutenção preventiva da manutenção predial de forma análoga ao aplicado na engenharia clínica. Por exemplo, no arquivo 1.3.C.3, é informado na Política Para Manutenção Preventiva Predial que a periodicidade para realização das manutenções preventivas é definida conforme manual do fabricante dos equipamentos e ainda, que os procedimentos de manutenção preventiva adotados são os estabelecidos no manual do fabricante. Logo, o procedimento seria aplicável em equipamentos médicos e não médicos, não na manutenção predial.</p> <p>O ISG ainda define, na página 1655 do documento citado acima, que o Serviço de Engenharia Civil da unidade é responsável pelos procedimentos para serviços elétricos</p>	<p>A manutenção preventiva baseada no manual do fabricante é uma prática amplamente reconhecida e recomendada tanto para equipamentos médicos quanto para equipamentos não médicos, como elevadores, geradores, sistemas elétricos e hidráulicos. O procedimento de seguir as orientações do fabricante tem como objetivo garantir que os equipamentos funcionem de maneira eficiente, segura e dentro das especificações técnicas estabelecidas pelo fabricante.</p> <p>Embora a manutenção predial envolva sistemas e equipamentos diferentes dos utilizados na engenharia clínica, a lógica subjacente à definição da periodicidade e dos procedimentos de manutenção preventiva é a mesma. Ou seja, tanto para os equipamentos médicos quanto para os prediais, as recomendações do fabricante são fundamentais para assegurar que esses dispositivos operem corretamente e para minimizar falhas, que poderiam resultar em interrupções de serviços essenciais, danos materiais e até riscos à segurança.</p> <p>Equipamentos como elevadores, geradores, sistemas de ar condicionado, bombas hidráulicas, sistemas de energia elétrica, entre outros, são essen-</p>

		<p>da unidade, porém, considerando a carga total do HDR, essa atribuição apenas poderia ser preenchida por um engenheiro eletricitista, principalmente nas atividades com alta tensão, descritas no documento.”</p>	<p>ciais para o funcionamento seguro e contínuo do ambiente hospitalar. Esses sistemas não apenas garantem o conforto e a funcionalidade das instalações, mas também desempenham papéis críticos, como a segurança e a continuidade das operações.</p> <p>As manutenções preventivas que seguem as orientações dos fabricantes são imprescindíveis para evitar falhas repentinas e prolongar a vida útil dos equipamentos, para assegurar que equipamentos tais como: os elevadores e geradores atendam aos padrões de segurança e operem dentro das condições recomendadas.</p> <p>Portanto, a proposta apresentada pelo ISG, ao adotar procedimentos de manutenção preventiva predial análogos aos utilizados na engenharia clínica, está fundamentada em uma abordagem sólida e comprovada, baseada nas melhores práticas de manutenção. Utilizar as orientações dos fabricantes para equipamentos como elevadores, geradores e sistemas elétricos não médicos é uma prática comum e essencial para garantir a continuidade das operações, a segurança das instalações e a confiabilidade dos sistemas prediais. Dessa forma, o ISG assegura que a manutenção seja realizada de maneira eficiente, econômica e conforme as recomendações técnicas, proporcionando uma gestão eficiente e segura das instalações hospitalares.</p> <p>Já com relação a responsabilidade do engenheiro civil na gestão de manutenção predial, o profissional tem a qualificação necessária para supervisionar e coordenar a execução dos serviços de manutenção predial de maneira geral, o que inclui atividades elétricas, hidráulicas e estruturais. Em muitos contextos hospitalares, o Engenheiro Civil é o profissional responsável pela gestão e coordenação dos serviços prediais, com foco na infraestrutura do hospital, segurança das instalações e manutenção preventiva e corretiva de sistemas não especializados (como os sistemas hidráulicos e prediais gerais).</p> <p>Sua atuação inclui, a gestão de manutenção predial como planejamento e execução das manutenções preventivas e corretivas para garantir a funcionalidade dos equipamentos e sistemas de apoio na operação do hospital. Assim como a coordenação das equipes de manutenção direcionando os profissionais de diversas áreas (incluindo elétrica, hidráulica, climatização), de forma a garantir o bom funcionamento de toda a infraestrutura hospitalar.</p> <p>Com relação às atividades de alta tensão e instalações elétricas complexas, a justificativa para que o engenheiro civil seja o responsável pela gestão do setor de manutenção é a divisão clara de competências técnicas. Embora o profissional seja o responsável pela coordenação geral das atividades de manutenção, a execução de serviços de alta tensão requer uma qualificação especializada. Nesse caso, a recomendação do Instituto e de contratar uma empresa especializada, que é uma prática padrão que visa sempre garantir a segurança e as conformidades regulatórias, e a capacidade técnica específica.</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>Ao dividir a responsabilidade entre o Engenheiro Civil e a empresa especializada, o Instituto garante que o hospital tenha uma gestão eficiente e segura de sua infraestrutura predial. O Engenheiro Civil será responsável pela coordenação e gestão das manutenções gerais, enquanto os serviços de alta tensão são tratados de forma especializada, com a devida competência técnica, conforme a necessidade. Esse modelo é amplamente utilizado em instituições hospitalares e garante que todas as normas de segurança e regulamentações sejam seguidas.</p> <p>Assim a justificativa de que o Engenheiro Civil será o responsável pela coordenação do setor de manutenção predial do hospital, enquanto os serviços de alta tensão serão contratados de uma empresa especializada, está fundamentada na distribuição adequada de competências e responsabilidades. O Engenheiro Civil possui as habilidades necessárias para supervisionar e coordenar os serviços gerais de manutenção predial, enquanto os serviços de alta complexidade e risco, como os de alta tensão, são executados por profissionais especializados. Essa abordagem garante segurança, conformidade regulatória e eficiência operacional para a manutenção da infraestrutura hospitalar, atendendo às necessidades do hospital de forma eficaz e conforme as melhores práticas.</p>
1.3	Técnica e Experiência de Gestão - Implementação de Funcionamento de Outros Serviços	<p>“No quesito Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS, ativo e regular, a proposta apresentada pelo ISG (página 1737), no contém comprovação de que a OSS possui certificado CEBAS ativo e regular. Apresentou somente evidência do processo para obtenção por meio de uma de suas filiais. Portanto, quesito não atendido. Uma vez que não atende ao quesito, não deve receber a pontuação do mesmo.”</p>	<p>O edital de chamamento público tem como objetivo selecionar entidades capazes de atender aos requisitos administrativos, técnicos e operacionais necessários à execução do contrato. Nesse sentido, a exigência do CEBAS ativo e regular deve ser interpretada como um indicativo da capacidade da entidade em cumprir suas obrigações legais e demonstrar idoneidade para atuar na área. O ISG apresentou documentação comprovando que o processo para obtenção do certificado está em andamento junto às autoridades competentes, evidenciando seu comprometimento com a regularização da situação e sua capacidade técnica e administrativa para obter a certificação. Destacamos que o processo administrativo para concessão do CEBAS não está sob controle direto da entidade, sendo sujeito a prazos e procedimentos das autoridades responsáveis. Ainda assim, o ISG apresentou evidências objetivas de sua capacidade técnica e regularidade, plenamente alinhadas ao objetivo do quesito.</p> <p>Adicionalmente, o edital não condiciona a participação ou a execução do contrato exclusivamente à posse do CEBAS ativo. Assim, a atribuição de pontos com base no processo de obtenção do certificado não compromete a isonomia do certame, uma vez que o objetivo do chamamento público é selecionar a melhor proposta técnica para a execução dos serviços, e não penalizar entidades que, de boa-fé, estão em processo de regularização documental.</p>

1.3	Técnica e Experiência de Gestão - Política de Recursos Humanos	“No quesito proposta para registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho, a proposta de trabalho ofertada pelo ISG (1.3.E.2 REGISTRO E CONTROLE DE PESSOAL - MODELOS ESCALA.PDF, páginas 1815-1823), Menciona Portaria no 1.510/2009, já revogada pela Portaria SEPRT no 671/2021.”	O ISG cumpre rigorosamente a legislação trabalhista, observando todas as normas e leis em sua totalidade, com especial atenção à Portaria 671/2021, que regulamenta o uso do ponto eletrônico, especialmente no que tange às escalas de trabalho e às informações obrigatórias no espelho de ponto. Em todas as unidades geridas pelo Instituto, o controle de ponto é realizado por meio de REP aprovado pelo Ministério do Trabalho, com a emissão de comprovantes aos colaboradores. Atendemos integralmente à Portaria SEPRT nº 671/2021, incorporando suas diretrizes aos nossos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) corporativos e às práticas das unidades geridas. Na presente proposta, claramente fizemos menção aos aspectos obrigatórios da portaria atual, tais como marcação do ponto, registro na carteira digital, dentre outros pontos. Portanto, cumprimos o item na proposta para o Chamamento.
-----	----------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

MAIS SAÚDE

Item	Descrição Detalhada	Justificativa ISG
5.4.2.1 do Edital	“Não apresentado e deve ser desclassificado conforme item 5.4.3 do Edital.”	Declaração entregue fisicamente nas propostas.
Implantação de Fluxo	Fluxo para registro de documentos de usuários e administração. - “Não apresentou fluxo operacional, apenas descritivo.”	O fluxo foi abordado na proposta apresentada. O apontamento pode decorrer de um mal-entendido entre fluxo (processo) e fluxograma (representação gráfica do processo).
Estrutura Diretiva do Hospital	Apresentação de organograma indicando os profissionais que ocuparão os dois primeiros níveis, com as suas devidas qualificações, e a definição das competências de cada cargo – “Não apresentado”	Organograma na 1317 e nome dos profissionais associados aos seus respectivos cargos a partir da página 1320.
Experiência Anterior em gestão em Serviços de Saúde	A profissional Juliana Nogueira Buani foi indicada como Diretora de Enfermagem, porém não há comprovação documental de que tenha atuado em unidade com 120 leitos de internação, conforme exigido pelo edital.	Apesar do item com a enfermeira Juliana Franco estar zerado, as comprovações da mesma estão entre as páginas 1387-1392.

<p>Experiência Anterior em gestão em Serviços de Saúde com a acreditação ONA</p>	<p>“Apresentado o Certificado do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, no entanto está vencido desde 09/2016. E com menção a CNPJ que não pertence ao ISG.”</p>	<p>O ONA 1 foi uma etapa para alcançar o ONA 3 do único hospital ONA 3 de infectologia da América Latina, por isso evidenciamos um certificado de 2016. Sendo hoje ONA 3, já passamos pelo ONA 1 nesta instituição. Sobre o CNPJ indicado, importante ressaltar que o ISG é gestor do referido hospital, portanto, o CNPJ indicado está correto.</p> <p>O ONA 3 do HRSJC está com validade até 2027 conforme certificado apresentado no item 1.3.H.3 COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA EM GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM MAIS DE 120 LEITOS DE INTERNAÇÃO COM ACREDITAÇÃO ONA III, página 2325. Sobre o CNPJ indicado, importante ressaltar que o ISG é gestor do referido hospital, portanto, o CNPJ indicado está correto.</p>
----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------