

Re: Edital Fhemig 01/2021

Segunda, Junho 14, 2021 17:16 -03



FHEMIG PARCERIA parceria@fhemig.mg.gov.br

Para

Getulio Barroca Rodrigues

Prezado,

Em atenção ao pedido de esclarecimentos encaminhado em nome de Getúlio Barroca Rodrigues, **seguem abaixo respostas para os questionamentos realizados.**

Primeiramente cumpre esclarecer que o item 5 do Edital trata "Da publicidade do edital, pedido de esclarecimentos e impugnação ao instrumento convocatório", sendo assim, serão respondidos os questionamentos direcionados a sanar dúvidas relacionadas ao conteúdo e regras do Edital e do processo de seleção pública.

1 - Como serão apurados os valores do referido contrato? fixo até a conclusão do termo contratual? Existe uma parcela fixa e outra variável? Quais os valores totais? Esses valores podem aumentar ou o valor firmado é

RESPOSTA: O item 2.5 do EDITAL FHEMIG Nº 01/2021 define o valor estimado a ser repassado pela FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS - FHEMIG por meio do contrato de gestão, qual seja R\$82.621.390,80 (oitenta e dois milhões, seiscentos e vinte e um mil, trezentos e noventa reais e oitenta centavos), conforme previsto no ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA.

Ademais, o item 2.5.2 prevê que poderá ser adicionado ao valor constante no item 2.5 até R\$73.883.487,06 (setenta e três milhões, oitocentos e oitenta e três mil, quatrocentos e oitenta e sete reais e seis centavos), alocados especificamente para a realização das atividades e serviços executados atualmente por servidores efetivos da Fhemig, em exercício no HRAD, que não anuam pela cessão especial para a entidade que vier a celebrar o contrato de gestão, mediante comprovação da necessidade e da compatibilidade aos valores de mercado praticados na região onde será executada a atividade ou serviço a ser absorvido por contrato de gestão.

Portanto, o limite orçamentário para os 24 meses de execução do contrato de gestão foi definido pelos itens 2.5 e 2.5.2 do EDITAL FHEMIG Nº 01/2021.

Os repasses financeiros do contrato de gestão serão trimestrais e estarão previstos no item "7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSOS" do ANEXO II DO CONTRATO DE GESTÃO – PROGRAMA DE TRABALHO, o valor de cada repasse será definido conforme memória de cálculo do contrato de gestão, dentro do limite orçamentário estabelecido pelo Edital, não sendo um valor fixo trimestral ao longo de 24 meses. Informamos que a memória de cálculo a ser elaborada e assinada pela Organização Social parceira, conforme inciso II, do Art. 64, da Lei 23.081/2021, será apresentada no momento da celebração do contrato de gestão, conforme explicitado nos itens 5 e 6 do ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA, do Edital. Assim, somente quando da celebração do contrato de gestão, em comum acordo com a Fhemig e observando o valor total definido no Edital para os 24 meses de execução do contrato de gestão, a entidade sem fins lucrativos vencedora do processo de seleção pública deverá prever detalhadamente os gastos com pessoal, gastos gerais e gastos com aquisição de bens permanentes necessários para a execução do instrumento jurídico. Sobre esse ponto, frisamos o disposto nos itens 5.11.2, 5.12.1, 5.13.4, e 5.14.3 do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA, do Edital..

Em relação à forma de repasse de recursos à Organização Social destacamos que, conforme determinado pela CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR TOTAL, DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS do ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS, o desembolso dos recursos ocorrerá através de uma parcela fixa, que corresponderá a 90% do valor que será estimado no item 5.1 da referida cláusula, e através de uma parcela variável, que corresponderá a 10% do valor que será estimado no item 5.1 da referida cláusula.

Por fim, destacamos que o art. 65 da Lei Estadual nº. 23.081/2018 e o art. 61 do Decreto Estadual 47.553/2018 estabelecem a possibilidade de celebração de termo aditivo que pode acarretar em alterações no contrato de gestão, inclusive em valores financeiros. No entanto, ressaltamos que tal alteração ocorre somente nas hipóteses previstas na legislação, devendo ser justificada e submetida aos princípios da administração pública. Destacamos, ainda, que a realização de aditivo ao Contrato de Gestão exige, nos termos legais, a apresentação de parecer técnico fundamentado pelo OEP, aprovação pelo jurídico do Estado, análise da conformidade técnica pela SEPLAG e deliberação favorável do Comitê de Orçamento e Finanças.

2 - O termo de gestão de um período de 2 anos prorrogável por mais 20 (vinte) é moral? Este termo desta maneira não frustra o dever de escolher a melhor proposta, posto que fica muito a cargo do executivo a continuidade ou não do contrato? Existe algum critério objetivo para estabelecer se a duração será de 2 ou 22 anos?

RESPOSTA: Em relação à possibilidade de aditamento do contrato de gestão, esclarecemos que esta é uma previsão da legislação do Estado de Minas Gerais, Lei Estadual nº. 23.081/2018 e Decreto Estadual 47.553/2018. Os §§ 2º e 3º do Art. 65 da Lei Estadual nº. 23.081/2018 define:

Art. 65. (...)

§ 2º – A vigência do contrato de gestão, incluindo seus aditivos, será de até vinte anos.

§ 3º – A administração pública estadual poderá celebrar termos aditivos ao contrato de gestão, sem nova seleção pública da OS, desde que as alterações promovidas não desnaturem o objeto da parceria, nos termos de regulamento nos seguintes casos:

I – para alterações de ações e metas e da previsão das receitas e despesas ao longo da vigência do contrato de gestão, devido a fato superveniente modificativo das condições inicialmente definidas, considerando-se a utilização de saldo remanescente, quando houver;

II – para renovação do objeto do contrato de gestão pactuado, observado o prazo de que trata o § 2º, considerando-se a utilização de saldo remanescente, se houver, e a atualização do valor inicialmente pactuado;

III – para prorrogação da vigência para cumprimento do objeto inicialmente pactuado, observado o prazo do § 2º, considerando a utilização de saldo remanescente, quando houver.

A celebração de termos aditivos ao contrato de gestão, como previsto nos arts. 61 e 62 do Decreto 47.553/2018, deve ser precedida de apresentação de justificativa pelo Órgão Estatal Parceiro, análise pela unidade jurídica do órgão e de análise metodológica pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, bem como deliberação favorável do Comitê de Orçamento e Finanças.

Importante esclarecer que o modelo de parcerias com o Terceiro Setor apresenta como premissa, nos termos do art. 3º da Lei nº 23.081/2018, a promoção da qualidade e da eficiência na prestação dos serviços públicos e no atendimento ao cidadão, com a adoção de mecanismos que possibilitem a **integração entre o setor público, a sociedade e o setor privado**. Na celebração da parceria, portanto, “em momento algum o Poder Público renunciou aos seus deveres constitucionais de atuação, mas apenas colocou em prática uma opção válida por intervir de forma indireta para o cumprimento de tais deveres, através do fomento e da regulação” (STF, Ministro Luiz Fux in ADIN nº 1.923/DF). A Administração Pública Estadual, por conseguinte, mantém-se responsável pela elaboração e condução da política pública executada por meio da parceria, sendo que a legislação determina, ainda, aos conselhos de políticas públicas a responsabilidade de monitorar e fiscalizar a execução (arts. 68 e 69 da Lei nº 23.081/2018). Em complemento, os resultados são periodicamente avaliados por comissão de avaliação integrada por representantes do Órgão signatário, da OS, da Seplag, do conselho de políticas públicas e da sociedade civil (art. 76 da Lei nº 23.081/2018).

É justamente a lógica de parceria efetiva, com acompanhamento contínuo e presente ao longo de todo o processo pelo Poder Público, conselhos de políticas públicas e sociedade civil, que fundamenta a continuidade do instrumento no tempo. Tanto é, que a legislação dispõe também, para além dos mecanismos de monitoramento, controle e fiscalização apresentados, de um extenso aparato instrumental de solução imediata, como a intervenção da Administração Pública no contrato de gestão, com o fim de assegurar a adequação na prestação do serviço e o regular cumprimento das obrigações e a rescisão unilateral pelo Órgão Estatal Parceiro (arts. 77 e 78 da Lei nº 23.081/2018), por exemplo.

3 - Como são definidas as parcelas variáveis do contrato? Existe um limite para os aditivos? O que a AGE diz sobre os aditivos no contrato de gestão em comento? Quais são os argumentos para embasar a legalidade desses pontos?

RESPOSTA: Em relação à definição das parcelas variáveis do contrato, destacamos as subcláusulas 5.1.3 e 5.1.4 do ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS:

5.1.3. *Comporá parcela variável deste contrato de gestão 10% do valor estimado no item 5.1;*

5.1.4. *O cálculo do valor da parcela variável do contrato será vinculado à Nota referente ao alcance dos resultados do Quadro de Indicadores (F1) previsto no ANEXO III DO CONTRATO DE GESTÃO – DA SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO, conforme fórmula abaixo:*

Parcela Variável = (R\$ XXXXXXX x 0,1) x F1

Portanto, 10% do repasse irá variar conforme fórmula estabelecida na subcláusula 5.1.4. O cumprimento das metas será aferido por comissão de avaliação multisetorial, de acordo com o que estabelece o art. 32 da Lei 23.081/2018. Em cada reunião de avaliação será atribuída uma nota referente ao alcance dos resultados do Quadro de Indicadores (F1), que será utilizada para cálculo da parcela variável do contrato de gestão. Essa possibilidade está embasada nos §§ 2º, 3º e 4º do art. 32 do Decreto Estadual nº 47.553/2018.

Os limites legais para a possibilidade de aditamento do contrato de gestão estão previstos na legislação do Estado de Minas Gerais, Lei Estadual nº. 23.081/2018 e Decreto Estadual nº. 47.553/2018. Conforme Art. 65 da Lei Estadual nº. 23.081/2018, já citado no questionamento 1.

Pela leitura da legislação pertinente percebe-se que não são estabelecidos limites percentuais financeiros para o aditamento do contrato de gestão.

A legalidade do instituto emana das disposições normativas mencionadas, e esclarecemos ainda que o Edital Fhemig nº 01/2021 foi elaborado conforme todos os requisitos trazidos pela legislação pertinente. É importante frisar que o Edital em questão, antes de ser publicado, foi submetido para aprovação pela Procuradoria da Fhemig, conforme exigido pelo § 6º, art. 12. Outrossim, a celebração de termos aditivos é faculdade admitida pela lei, não sendo cabível sua definição ou previsão neste ato convocatório, mas apenas quando da proximidade do término da vigência contratual.

4 - O que acontecerá com os servidores contratados que hoje prestam serviços ao HRAD?

RESPOSTA: Por força da Lei nº 23.750/2020 e Decreto nº 48.097/ 2020, que regem os contratos temporários no âmbito do Governo do Estado de Minas Gerais, temos a previsão de que o contrato temporário se encerrará “pela extinção da causa transitória justificadora da contratação”. Dessa forma, com a celebração do Contrato de Gestão finda a causa transitória justificadora das contratações temporárias realizadas pela FHEMIG. À OS vencedora do certame e signatária do instrumento caberá o fornecimento da mão-de-obra necessária ao cumprimento das obrigações, demonstrando a compatibilidade dos salários propostos com os salários praticados no mercado na região onde será executada a atividade ou serviço, nos termos legais. A OS, portanto, submete-se às regras impostas pela legislação trabalhista, com destaque para as disposições da CLT, devendo, ainda, cumprir as regras definidas em regulamento, aprovado pelo Órgão Estatal e pela SEPLAG, que discipline os procedimentos a serem adotados para a contratação de pessoal (§7º do art. 65 da Lei nº 23.081/2018). Neste ponto, destaca-se o disposto no art. 38 do Decreto nº 47.553/2018, a saber:

*“Art. 38 – Concomitantemente à celebração do contrato de gestão, a OS deverá encaminhar ao OEP e, se houver, ao OEI regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, **pessoal**, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas, para a aprovação prevista no § 7º do art. 65 da Lei nº 23.081, de 2018.*

*§ 1º – Os regulamentos próprios da OS deverão ser por ela construídos de forma a contemplar seus valores organizacionais, bem como **os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da razoabilidade e da eficiência**” (grifo próprio).*

Nada impede, por conseguinte, que os colaboradores venham a ser formalmente contratados pela OS signatária, desde que observadas a moralidade, impessoalidade, publicidade e a objetividade na seleção de pessoal e cumpridos os requisitos da legislação trabalhista e do regulamento aprovado.

5 - A proposta não leva em consideração o atendimento (quantidade e qualidade) como critério de escolha apenas a experiência da OS. Isso é legal? Como se apura o mínimo de atendimento para que a proposta seja avaliada? O que o executivo considera como uma parceria de sucesso em termos de número de atendimento e da qualidade de

atendimento? Onde o executivo destaca a preocupação com a melhoria nos serviços no edital ou no contrato de gestão?

RESPOSTA: O “Anexo II – Critérios para Avaliação das Propostas”, do Edital, estabelece 14 (quatorze) critérios objetivos, que visam avaliar a proposta apresentada em diferentes aspectos. Tais critérios foram estabelecidos conforme diretrizes do Art. 12 do Decreto Estadual nº. 47.553/2018: critérios objetivos para análise e julgamento dos documentos e critérios não restritos à avaliação somente de aspectos financeiros da proposta. Segue abaixo a lista de critérios prevista no Edital:

- 1.1 - Estimativa de Custos preenchida corretamente;
- 1.2 - Adequação da(s) Pesquisa(s) de Salário;
- 1.3 - Incremento de meta do Programa de Trabalho;
- 2.1 - Gestão eficiente de recursos;
- 2.2 - Certificação como Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde;
- 2.3 - Comprovação de obtenção de acreditação ONA – Nível 1, Nível 2 ou Nível 3 para unidade de saúde sob gestão da entidade proponente;
- 2.4 - Comprovação de certificação ISO 9001 para unidade de saúde sob gestão da entidade proponente;
- 2.5 - Comprovação de experiência em gestão de unidade com atividade hospitalar e nível de atenção de média e/ou alta complexidade com até 135 leitos;
- 2.6 - Comprovação de experiência em gestão de unidade com atividade hospitalar e nível de atenção de média e/ou alta complexidade com mais de 135 leitos;
- 2.7 - Comprovação de experiência em gestão de serviços de saúde;
- 2.8 - Experiência na execução de recursos em montante compatível com o limite orçamentário do contrato de gestão, em parceria com o Poder Público;
- 2.9 - Comprovação de experiência anterior com contrato de gestão na área da saúde celebrado com o Poder Público;
- 2.10 - Comprovação de experiência anterior de gestão de programas de Residência;
- 2.11 - Comprovação de experiência anterior na utilização do sistema de classificação de pacientes Diagnosis Related Groups (DRG).

Os critérios de 2.1 a 2.11 visam avaliar experiências específicas da entidade, dentre eles destacamos os itens 2.5, 2.6, 2.7 e 2.10 relacionados diretamente à gestão da prestação de serviços de saúde.

Importante ressaltar que os documentos encaminhados para comprovar experiência, itens de 2.3 a 2.11 do Anexo II, serão aceitos para obter a pontuação apenas quando acompanhados da comprovação de sua execução e regularidade, conforme alínea a.8 do item 3.2 do Edital. Portanto, a proponente também deverá apresentar documentos emitidos pelo signatário do instrumento apresentado, que atestem a experiência também sob um aspecto qualitativo do resultado entregue pela contratada.

Entre os critérios para a avaliação das propostas destaca-se os relacionados à experiência da proponente na implantação de sistemas de gestão da qualidade: “2.3 Comprovação de obtenção de acreditação ONA – Nível 1, Nível 2 ou Nível 3 para unidade de saúde sob gestão da entidade proponente” e “2.4 Comprovação de certificação ISO 9001 para unidade de saúde sob gestão da entidade PROPONENTE”. Dessa forma, a partir da atuação direta para obter a acreditação, em outra unidade de saúde sob sua gestão, a entidade proponente poderá demonstrar que terá a experiência esperada para implantar sistema de gestão da qualidade na estrutura do HRAD, de forma a prestar um serviço de qualidade para a população e atender a entrega prevista no Programa de Trabalho do contrato de gestão.

Portanto, verifica-se que os critérios e regras estabelecidas pelo Edital para avaliação das propostas mesclam aspectos quantitativo e qualitativos.

Para além dos critérios de seleção da Organização Social parceira, a preocupação com aspectos assistenciais e de qualidade são claramente apresentados no rol de indicadores que serão monitorados ao longo da execução da parceria (Anexo IV Edital FHEMIG 01.2020).

O primeiro indicador do Programa de Trabalho é o “1.1 – Percentual de cumprimento da produção mínima”, que consiste na apuração do percentual de procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados pela Organização Social no período avaliado. A meta para esse indicador é o aumento de, no mínimo, 35% da produção atual do HRAD ao final dos 24 meses de contrato, sendo a meta estabelecida com base no levantamento apresentado no ANEXO IV DO CONTRATO DE GESTÃO – MONITORAMENTO DA PRODUÇÃO MÍNIMA. Este anexo, foi elaborado com base na execução do HRAD e traz a Produção

Mínima Mensal, por procedimentos ambulatoriais e hospitalares, e será a base comparativa para avaliação do indicador “1.1 – Percentual de cumprimento da produção mínima”.

Destaca-se ainda que, visando alcançar a pactuação de aumento da produção atual do HRAD foi estabelecido no Anexo II - Critérios para Avaliação das Propostas, do Edital, o critério “1.3 - Incremento de meta do Programa de Trabalho”. Este critério procura avaliar a proposição de incremento da meta de indicador específico do Programa de Trabalho, a partir de uma meta já estabelecida pela Fhemig. No quadro abaixo será apresentado o indicador “1.1 - Percentual de cumprimento da produção mínima” e as faixas de incremento passíveis de opção pela entidade proponente no momento de envio de sua proposta:

- Somar 3% a cada uma das metas previstas no Programa de Trabalho. Ou seja, será pactuado o aumento de 18% até o mês 12 e aumento de 38% até o mês 21.
- Somar 5% a cada uma das metas previstas no Programa de Trabalho. Ou seja, será pactuado o aumento de 20% até o mês 12 e aumento de 40% até o mês 21.
- Somar 10% a cada uma das metas previstas no Programa de Trabalho. Ou seja, será pactuado o aumento de 25% até o mês 12 e aumento de 45% até o mês 21.

Dessa forma, o aumento de produção exigido pelo contrato de gestão será de, no mínimo, 35% ao final dos 24 meses de contrato, podendo chegar a uma exigência de 45%.

Os indicadores “1.2 – Percentual de contas processadas na competência da alta hospitalar” e “1.3 – Percentual de contas aprovadas na competência”, primam para que os lançamentos sejam realizados tempestivamente, evitando assim perdas de faturamento, bem como obtenção de dados que permitam intervenções rápidas quando necessário. Espera-se, com as metas elencadas, superar perdas de faturamento decorrentes de atrasos do registro de informações.

O indicador “1.4 – Taxa de conformidade ao protocolo APACHE II na UTI” estima a gravidade da doença e estratifica o risco de morte de cada paciente, no momento da sua admissão, internado na UTI. O protocolo APACHE norteia a assistência necessária ao caso que acomete o paciente, de modo que o doente com baixo risco de morte não venha a óbito. Após a aferição e preenchimento dos dados de cada paciente, chega-se a um score de probabilidade de mortalidade. Trata-se de um indicador recomendado pelo Ministério da Saúde. O monitoramento dessas taxas promove maior resolutividade no atendimento intensivo e credita o Hospital com a garantia de prognósticos mais efetivos.

Há ainda a ênfase nos indicadores 2.1 e 2.2 da área temática Processos e Qualidade, os quais objetivam entender os níveis de satisfação do usuário e o percentual de resposta ao usuário que se manifesta através da Ouvidoria SUS. A Fhemig elaborou o indicador 2.2 “Percentual de resposta ao usuário da ouvidoria SUS em até 15 dias corridos”, o qual pretende mensurar o percentual de respostas dadas de maneira conclusiva às manifestações da ouvidoria, em linguagem clara, em até 15 dias corridos. O indicador 2.1 “Percentual de satisfação do usuário” permite avaliar o grau de satisfação do usuário em relação ao serviço de saúde prestado na unidade, através de pesquisa de satisfação. A Pesquisa de Satisfação dos Usuários do SUS tem por objetivo avaliar a percepção de satisfação dos usuários dos hospitais com vistas ao aprimoramento da qualidade do atendimento.

O rol de resultados esperados por meio desta parceria, materializados por meio dos indicadores a serem monitorados, tem como objetivo oferecer qualidade ao paciente e colocá-lo como centro da estratégia, implementando ferramentas de governança clínica. Por esse motivo a opção por adotar o DRG como fonte central de apuração do desempenho resultante dessa parceria.

O indicador “3.1 – Média de permanência hospitalar” representa o tempo médio, em dias que os pacientes permanecem internados no hospital. É um indicador de Eficiência da Assistência considerando que o processo assistencial que deve ocorrer em um tempo ótimo e que não gere intervenções desnecessárias no paciente.

O indicador “3.2 – Taxa de ocupação hospitalar” fornece informações que permitem avaliar se o hospital está funcionando em sua total capacidade instalada. Associado à média de permanência, torna-se ferramenta potente para indução do giro do leito hospitalar o que, conseqüentemente, leva ao aumento do número de atendimentos e maior oferta ao território.

O indicador “3.3 – Taxa de mortalidade hospitalar geral” é a medida da proporção entre o número de saídas por óbitos em determinado período e o número total de saídas no referido período. É uma medida do desfecho assistencial, de aceitação universal, analisado contra o referencial, já apresentado, para grupo de hospitais com DRG de mesma complexidade.

O indicador “3.4 – *Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa*” considera a relação entre o número de infecções do sítio cirúrgico ocorridas em cirurgia limpa em determinado período e o número de cirurgias limpas realizadas no mesmo período. A infecção do sítio cirúrgico constitui um grave problema dentre as infecções hospitalares por sua incidência, morbidade e mortalidade. A infecção de sítio cirúrgico (ISC) é um dos principais riscos associados à segurança do paciente no serviço de saúde brasileiro. O não acompanhamento pode levar a aumento de tempo de permanência intrahospitalar e riscos ao paciente, além do aumento da demanda de intervenções e risco de sequelas.

O indicador “3.5 – *Medida de Case Mix*”, métrica clássica do DRG, avalia a complexidade dos pacientes clínicos e cirúrgicos atendidos no período. Este índice pode ser geral ou desagregado também em componente clínico e cirúrgico. Reduções sistemáticas podem sugerir desvio que busca seleção de pacientes de menor complexidade, enquanto, elevações sistemáticas podem sugerir a opção por pacientes de maior complexidade, visando maior remuneração por caso.

A adoção de tal indicador visa o monitoramento mensal da manutenção do perfil assistencial da Unidade, evitando que haja a “seleção” de paciente menos complexos. O que poderia levar à desassistência ao território.

O indicador “3.6 — *Taxa de cesárea*”, também aferido via DRG, avalia a proporção de partos cesáreos realizados em determinado período em relação ao total de partos no mesmo período. Mais um indicador de aceitação universal, acompanhado pela Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e com programa específico de monitoramento pelo Ministério da Saúde – Rede Cegonha. Considerando que 03 (três) procedimentos relativos a gineco-obstetrícia estão entre os cinco procedimentos mais realizados pelo HRAD, é fundamental o acompanhamento da qualidade e eficiência dessa assistência.

Para a garantia da implementação de estratégias que aumentem o giro do leito hospitalar de forma segura, será aferido o indicador “3.7 – *Readmissão em 30 dias por complicação*”. Trata-se de medida de desfecho que avalia qualidade assistencial das internações de pacientes na unidade. Considera-se para este indicador readmissões em até 30 dias após a alta hospitalar, em decorrência de uma complicação ou recaída da internação anterior, aferidos por meio do DRG. É uma medida crítica ao monitoramento da assistência prestada para que os ganhos de eficiência não sejam alcançados por prejuízo da qualidade assistencial fornecida.

Por fim, ainda buscando a adoção de ferramentas de gestão da assistência que evite intervenções desnecessárias para o paciente, assim como o início precoce daquelas necessárias, foi adotado o indicador “3.8 – *Percentual de pacientes com permanência na Unidade de Observação inferior a 24 horas*”. Considera-se que o tempo de permanência na emergência é um indicador relevante para avaliação da qualidade do serviço, pois é fundamental que os pacientes obtenham atendimento em tempo hábil e recebam os cuidados e encaminhamentos necessários. Para os pacientes graves é necessário que seja viabilizada a internação ou intervenção necessária à manutenção da vida de forma rápida e para o paciente de menor complexidade, é necessário que este seja avaliado rapidamente, orientado e referenciado ao correto ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

Soma-se a todas essas questões a exigência da adoção de mecanismos que viabilizem a acreditação da Unidade. A acreditação hospitalar é constituída de um sistema de avaliação e certificação de qualidade de serviços de saúde através de um processo periódico e reservado. Trata-se de um processo de avaliação de instituições prestadoras de serviços na área de saúde para verificação do cumprimento de requisitos criados para aperfeiçoar a segurança e qualidade no cuidado. Esse processo busca estimular uma melhoria contínua e sustentada dos processos nas instituições de saúde, através do emprego de padrões e de metas nacionais e internacionais de segurança do paciente.

Sobre os processos de garantia da oferta do cuidado em saúde com níveis de excelência, o edital prevê em seu anexo IV, a certificação ONA 3 como produto a ser entregue pela OSS na execução e operacionalização do Contrato de Gestão. Além disso, O Edital estabelece indicadores que compõe esta área temática da qualidade busca avaliar o grau de cumprimento, por parte da entidade parceira, dos padrões de eficiência esperados para os seus processos, sendo a obtenção de acreditação ONA o resultado final desejado. A acreditação ONA Nível 3 visa garantir e atestar a qualidade dos processos internos da unidade, assegurando, principalmente, a segurança do paciente através da realização de procedimentos assistenciais eficientes.

6 - Os convênios firmados com terceirizadas respeitarão o dever de fazer licitação ou a OS pode contratar livremente? Hoje existe um anexo com 19 páginas de terceirizadas conveniadas com o Hospital, quando for necessário renovar essas licitações, haverá licitação ou a escolha será livre por parte da OS?

RESPOSTA: O Decreto Estadual nº 47.553/2019 assim define em seu art. 101: *rt. 101 – Não se aplica o disposto na Lei Federal nº 8.666, de 1993, aos contratos de gestão regidos por este decreto.*

Destaca-se que a Organização Social responsável pela gestão do Hospital Regional Antônio Dias não poderá fazer contratações livremente, ficando determinado pelo art. 38 do Decreto Estadual nº 47.553/2019 que a entidade deverá **enviar à Fhemig regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas,** para a aprovação prevista no § 7º do art. 65 da Lei nº 23.081, de 2018.

O § 7º do art. 65 da Lei nº 23.081/2018, por sua vez, determina que a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais e a Seplag deverão aprovar, anteriormente à liberação da primeira parcela de recursos do contrato de gestão, tais documentos normativos elaborados pela OS que disciplinam os procedimentos a serem adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras e alienações, para a concessão de diárias e para o reembolso de despesas.

Sobre o documento citado, de 19 páginas, esclarecemos que não se trata de anexo do Edital, mas sim da “Relação de contratos vigentes vinculados ao Hospital Regional Antônio Dias”, disponibilizada junto ao Edital para maior conhecimento dos interessados acerca do funcionamento da unidade hospitalar. Conforme questionados, apresentamos para conhecimento a cláusula “11 – Da sucessão” do Edital:

11. DA SUCESSÃO

11.1. A entidade vencedora, ao assumir o gerenciamento do HRAD, receberá todo o estoque de materiais e medicamentos já adquiridos pela Fhemig.

11.1.1. A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – Fhemig e a entidade vencedora serão responsáveis por providenciar, em conjunto, o inventário destes materiais e medicamentos.

11.2. **Visando a continuidade na prestação dos serviços de assistência na sucessão da gestão do HRAD, a Fhemig manterá em execução os contratos celebrados para suprir necessidade do Hospital pelo prazo de até 90 (noventa) dias da celebração do contrato de gestão, prorrogáveis por igual período.**

11.2.1. **Findado este período a Fhemig poderá rescindir tais contratos, ficando a cargo da OS o provimento dos objetos dos contratos ora vigentes.**

11.3. O valor esmado do estoque de materiais e medicamentos, previsto no item 11.1, e de materiais e medicamentos comprados e serviços contratados diretamente pela Fhemig, no período estabelecido no item 11.2, para suprir necessidade do HRAD, poderá ser descontado da parcela financeira a ser repassada para a entidade parceira.

11.4. **Caso a Fhemig decida que algum material ou serviço seja objeto de diretriz específica do Estado e, em razão da segurança da informação, indique que o fornecimento deva ser realizado diretamente pela Fhemig, ou por algum outro ente estadual, o valor respectivo poderá ser descontado da parcela financeira a ser repassada para a entidade parceira.**

Dessa forma, os contratos enquanto executados diretamente pela Fhemig seguem as mesmas regras às quais já estão submetidos. Os contratos firmados pela Organização Social seguirão as regras específicas às quais a OS estará submetida.

Ainda neste interim, esclarecedor o entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal no acórdão proferido no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI 1923/DF – da Lei Federal nº 9.637/98:

“Isso significa que as Organizações Sociais não estão sujeitas às regras formais dos incisos do art. 37, de que seria exemplo a regra da licitação, mas sim apenas à observância do núcleo essencial dos princípios definidos no caput. Essa incidência dos princípios administrativos deve ser compatibilizada com as características mais flexíveis do setor privado, que constituem justamente a finalidade por detrás de todo o marco regulatório do Terceiro Setor, porquanto fiado na premissa de que determinadas atividades podem ser mais eficientemente desempenhadas sob as vestes do regime de direito privado. Assim, a conciliação desses vetores leva justamente

ao que dispõe o art. 4º, VIII, da Lei nº 9.637/98, segundo o qual o Conselho de Administração da OS deve “aprovar por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras, serviços, compras e alienações e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade”. Ou seja, embora não façam formalmente licitação, tais entidades devem editar um regulamento próprio para contratações, fixando regras objetivas e impessoais para o dispêndio de recursos públicos.

Desta forma, há plena conciliação do conteúdo dos princípios constitucionais com a flexibilidade inerente ao regime de direito privado, que não se harmonizaria com a submissão pura e simples ao procedimento da Lei nº 8.666/93, reconhecidamente formal, custoso e pouco célere”.

7 - Existe um limite determinado previamente para remuneração dos gestores da parceria? Qual?

RESPOSTA: O art. 44 da Lei Estadual nº 23.081/2018 determina:

Art. 44 – São requisitos específicos para que a pessoa jurídica a que se refere o art. 43 esteja apta a obter a qualificação como OS:

(...)

k) a limitação, caso haja remuneração dos administradores, gerentes ou diretores, aos valores praticados pelo mercado na região correspondente a sua área de atuação;

O art. 64 da Lei Estadual nº 23.081/2018 determina:

Art. 64 – A celebração do contrato de gestão entre a administração pública estadual e a OS será precedida de:

I – apresentação de minuta do contrato de gestão elaborada nos termos desta lei e de seu regulamento;

*II – apresentação da previsão das receitas e despesas, estipulando inclusive o detalhamento das remunerações e dos benefícios de pessoal a serem pagos aos dirigentes e trabalhadores da OS com recursos oriundos do contrato de gestão ou a ele vinculados, **demonstrando a compatibilidade dos salários propostos com os salários praticados no mercado na região onde será executada a atividade ou serviço a ser absorvido por contrato de gestão;***

Estas diretrizes legais estão expressas nos itens 5.11, 5.12 e 6 do ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA, do Edital.

O “Anexo II – Critérios para Avaliação das Propostas” exige a apresentação de pesquisa de salários pelas proponentes a fim de demonstrar a compatibilidade dos salários propostos aos valores de mercado, buscando atender, desse modo, ao requisito supramencionado.

8 - Os valores apurados de parcerias e convênios feitos pela OS serão abatidos dos valores repassados pelo Estado ou somam-se ao total? Os valores iniciais podem ser aumentados?

RESPOSTA: A contratualização com o município continua sendo responsabilidade da Fhemig e, conforme determina o item 5.4.2 da CLÁUSULA QUINTA do ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS, os valores recebidos pela Fhemig por força de contratualização do Hospital com outros entes, não constituem receitas arrecadadas pela OS e continuarão sendo recebidos diretamente pela Fundação.

Acerca da captação de recursos pela Organização Social, destaca-se a subcláusula 5.4 da CLÁUSULA QUINTA do ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS, a qual determina a possibilidade de arrecadação de recursos e que todas as receitas arrecadadas pela OS no contrato de gestão, nos termos do artigo 88 do Decreto Estadual nº 47.553/2028, serão obrigatoriamente aplicadas na execução do objeto do instrumento jurídico, devendo sua demonstração constar dos relatórios de monitoramento e prestações de contas. Em complemento à referida subcláusula, a subcláusula 5.4.1. estabelece que a OS deverá solicitar aprovação ao OEP para ações voltadas a arrecadação de recursos, anteriormente à sua realização, e a subcláusula 5.4.3 prevê, ainda, que eventual saldo financeiro das receitas arrecadadas pela OS poderá ser utilizado para subtração do repasse financeiro previsto.

9 - A OS tem obrigação de firmar convênios com as Prefeituras da região para atendimentos futuros nos moldes de hoje ou podem realizar preços maiores que os atuais?

RESPOSTA: A contratualização com o município continua sendo responsabilidade da Fhemig e, conforme determina o item 5.4.2 da CLÁUSULA QUINTA do ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS, os valores recebidos pela Fhemig por força de contratualização do Hospital com outros entes, não constituem receitas arrecadadas pela OS e continuarão sendo recebidos diretamente pela Fundação. Nota-se:

5.4.2. O Hospital Regional Antônio Dias arrecada receita por procedimentos hospitalares e ambulatoriais executados pelo Hospital, contratados pelo Município e que sejam devidamente faturados. Este processo oriundo de contrato firmado entre a Fhemig (prestadora) e o gestor SUS, é regulamentado pela Portaria nº 3.410/2013 do Ministério da Saúde. Esses valores recebidos pela Fhemig por força de contratualização do Hospital com outros entes, não constituem receitas arrecadadas pela OS e continuarão sendo recebidos diretamente pela Fundação, sendo que sua arrecadação não altera as diretrizes financeiras previstas neste Edital.

10 - Quais serviços de gestão serão terceirizados à OS? Haverá um padrão mínimo de atendimento? Todas as especialidades hoje atendidas continuarão a serem atendidas? Existe cláusula que impeça que se faça menos atendimentos do que hoje é feito? Qual o meio utilizado para se mensurar o custo dos atendimentos para propor que não aconteça escolha de atendimentos mais baratos e recusa de atendimentos mais caros?

RESPOSTA: É preciso ressaltar que o Edital Fhemig nº 01/2021 não prevê alteração perfil assistencial do HRAD, o Hospital permanece sendo público, com atendimento 100% SUS, no mesmo formato atual. Tal iniciativa trata-se de descentralização administrativa e não processo de terceirização. Por meio do contrato de gestão se transfere a execução de determinado serviço público a pessoa jurídica de direito privado, conservando o Poder Público a titularidade do serviço e do patrimônio público. Conforme descrito no ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA, do Edital:

“2.2.2. A entrada neste hospital se dá por demanda espontânea ou referenciada por meio da Central de Regulação do SUS, SAMU e CBMMG. Todos os atendimentos, espontâneos ou referenciados, podem ocorrer durante as 24 horas do dia, todos os dias da semana. Na unidade são realizados atendimentos em clínica médica, clínica pediátrica, cirurgia geral, cirurgias oncológicas, ortopedia, bucomaxilofacial, neurologia, ginecologia e obstetrícia, cuidados intensivos adulto e neonatal e assistência à saúde da mulher. Ademais, destacam-se os atendimentos a pacientes oncológicos e aos casos de Risco Habitual e Alto Risco na maternidade deste hospital” (grifo nosso).

(...)

2.3.1. A entidade vencedora deverá atender, com os recursos repassados a ela via contrato de gestão, exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde. Será oferecida assistência para os serviços descritos neste item aos cidadãos que recorrerem ao Hospital Regional Antônio Dias, bem como àqueles encaminhados à Unidade através da Central de Regulação do SUS, SAMU, CBMMG e demanda espontânea.”

O serviço a ser descentralizado e objeto do contrato de gestão a ser celebrado é o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO e EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, incluindo equipamentos, estrutura, maquinário, insumos e outras atividades e intervenções necessárias ao pleno funcionamento, no Hospital Regional Antônio Dias – HRAD, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme item 2.1 do Edital.

No ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA foram especificados todos os serviços prestados pelo HRAD, os tipos de atendimento e formas de entrada na unidade, parâmetros que deverão ser observados pela Organização Social na execução do contrato de gestão.

Conforme resposta apresentada ao questionamento 5, para além dos critérios de seleção da Organização Social parceira, previstos no Anexo II do Edital, a preocupação com aspectos assistenciais e de qualidade são claramente apresentados no rol de indicadores que serão monitorados ao longo da execução da parceria (Anexo IV Edital FHEMIG 01.2020).

Em relação ao número de atendimentos, o *Indicador 1.1 – Percentual de cumprimento da produção mínima* do QUADRO DE INDICADORES do ANEXO II DO CONTRATO DE GESTÃO – PROGRAMA DE TRABALHO que compõe o ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS, determina um aumento progressivo de procedimentos ambulatoriais e hospitalares no Hospital Regional Antônio Dias.

Tendo em vista que a contratualização com o município continua sendo responsabilidade da Fhemig e, conforme determina o item 5.4.2 da CLÁUSULA QUINTA do ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS, os valores recebidos pela Fhemig por força de contratualização do Hospital com outros entes não constituem receitas arrecadadas pela OS e continuarão sendo recebidos diretamente pela Fundação, conclui-se que a Organização Social parceira não tem estímulo para dedicar-se somente a procedimentos mais rentáveis, uma vez que não receberá os recursos faturados.

Além disso, o rol de indicadores assistenciais que serão objeto de monitoramento do desempenho da OS foram elencados de forma a não permitir a redução da qualidade assistencial por parte da Organização, assim como, a seleção de casos menos complexos do território.

Como mais um limite, o indicador “3.5 – Medida de Case Mix”, métrica clássica do DRG, avalia a complexidade dos pacientes clínicos e cirúrgicos atendidos no período. A adoção de tal indicador visa o monitoramento mensal da manutenção do perfil assistencial da Unidade, evitando que haja a “seleção” de paciente menos complexos ou a serviços mais rentáveis e menos necessários pela OS. Somado a este indicador temos os relativos à média de permanência (3.1), taxa de ocupação (3.2) e reinternação (3.7) que induzem o giro do leito hospitalar, sem que haja altas precoces.

Atenciosamente,

Assessoria de Parcerias

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
Governo do Estado de Minas Gerais

Em Quinta, Junho 10, 2021 09:26 -03, Getulio Barroca Rodrigues <getulio.rodrigues@almg.gov.br> escreveu:

Bom dia,

agradeço a resposta e encaminho os dados:

Nome: Getúlio Barroca Rodrigues

CPF: 059.442.636-79

Att,

Getúlio

Em 02/06/2021 18:45, FHEMIG PARCERIA escreveu:

Prezado,

O EDITAL FHEMIG Nº 01/2021, nos itens 5.4.1 e 5.4.2, determina a forma de envio de pedidos de esclarecimento, como pode ser observado abaixo:

“5.4.1. Os pedidos de esclarecimentos ou de impugnação acerca deste Edital poderão ser realizados por qualquer pessoa, física ou jurídica, e deverão ser, obrigatoriamente, encaminhados para o e-mail parceria@emig.mg.gov.br.

5.4.2. Os interessados deverão se identificar (CNPJ e razão social, se pessoa jurídica, ou nome e CPF, se pessoa física) e disponibilizar as informações para contato (e-mail) nos respectivos pedidos de

esclarecimentos ou de impugnação eventualmente encaminhados à Fhemig.”

Tendo em vista que o procedimento definido para pedido de esclarecimento não foi observado em relação ao e-mail enviado a esta Assessoria de Parcerias, solicitamos que esta situação seja regularizada para que os questionamentos sejam respondidos.

Atenciosamente,
Assessoria de Parcerias
Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Fhemig
Governo do Estado de Minas Gerais

Em Segunda, Maio 31, 2021 17:10 -03, Gab. Hely Tarquínio
dep.hely.tarquinio@almg.gov.br escreveu:

Prezados,

Pela leitura do Edital FHEMIG 01/2021 e seu respectivo termo de referência surgiram algumas dúvidas sobre o processo licitatório. Dúvidas essas que, de acordo com o item 5.4 do Edital em comento, poderão ser dirimidas através desse e-mail no prazo de 3 dias. Como houve retificação no edital no dia 27 de maio de 2021, entende-se que os prazos são novamente iniciados e que, portanto, estou ainda em prazo de suscitar tais questões.

Sendo assim, passo a análise dos seguintes:

1 - Como serão apurados os valores do referido contrato? Existe uma parcela fixa e outra variável? Quais os valores totais? Esses valores podem aumentar ou o valor firmado é fixo até a conclusão do termo contratual?

2 - O termo de gestão de um período de 2 anos prorrogável por mais 20 (vinte) é moral? Este termo desta maneira não frustra o dever de escolher a melhor proposta, posto que fica muito a cargo do executivo a continuidade ou não do contrato? Existe algum critério objetivo para estabelecer se a duração será de 2 ou 22 anos?

3 - Como são definidas as parcelas variáveis do contrato? Existe um limite para os aditivos? O que a AGE diz sobre os aditivos no contrato de gestão em comento? Quais são os argumentos para embasar a legalidade desses pontos?

4 - O que acontecerá com os servidores contratados que hoje prestam serviços ao HRAD?

5 - A proposta não leva em consideração o atendimento (quantidade e qualidade) como critério de escolha apenas a experiência da OS. Isso é legal? Como se apura o mínimo de

atendimento para que a proposta seja avaliada? O que o executivo considera como uma parceria de sucesso em termos de número de atendimento e da qualidade de atendimento? Onde o executivo destaca a preocupação com a melhoria nos serviços no edital ou no contrato de gestão?

6 - Os convênios firmados com terceirizadas respeitarão o dever de fazer licitação ou a OS pode contratar livremente? Hoje existe um anexo com 19 páginas de terceirizadas conveniadas com o Hospital, quando for necessário renovar essas licitações, haverá licitação ou a escolha será livre por parte da OS?

7 - Existe um limite determinado previamente para remuneração dos gestores da parceria? Qual?

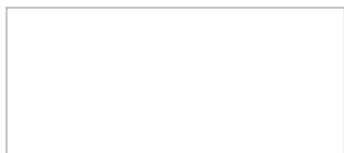
8 - Os valores apurados de parcerias e convênios feitos pela OS serão abatidos dos valores repassados pelo Estado ou somam-se ao total? Os valores iniciais podem ser aumentados?

9 - A OS tem obrigação de firmar convênios com as Prefeituras da região para atendimentos futuros nos moldes de hoje ou podem realizar preços maiores que os atuais?

10 - Quais serviços de gestão serão terceirizados à OS? Haverá um padrão mínimo de atendimento? Todas as especialidades hoje atendidas continuarão a serem atendidas? Existe cláusula que impeça que se faça menos atendimentos do que hoje é feito? Qual o meio utilizado para se mensurar o custo dos atendimentos para propor que não aconteça escolha de atendimentos mais baratos e recusa de atendimentos mais caros?

Aguardo as respostas destas questões e agradeço a atenção e o cuidado com estas dúvidas. Informo que os mesmos questionamentos foram feitos à SEPLAG e ao TCE e também serão enviados ao MP para eventuais averiguações.

Atenciosamente,



Deputado Hely Tarquinio
Patos de Minas, 31 de Maio de 2021

--

Getúlio B. Rodrigues

Assessor Parlamentar
Gabinete do Deputado Hely Tarquinio
getulio.rodrigues@almg.gov.br
Rua Rodrigues Caldas, 30, 231 - Santo Agostinho - Belo Horizonte - MG
Telefone (031) 2108 - 5138

