




RE: À FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS - FHEMIG COMISSÃO JULGADORA DO PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA Edital FHEMIG para Contrato de Gestão nº 01/2025 Hospital Regional João Penido – HRJP Senhores Membros da Comissão Julgadora, O HOSPITAL E ...

De FHEMIG PARCERIA <parceria@fhemig.mg.gov.br>

Data Ter, 30/12/2025 14:25

Para Jurídico Licitação <juridicolicitacao@hmtj.org.br>

 1 anexo (542 KB)

Resposta Pedido de Esclarecimentos nº 03 HMTJ.pdf;

Em atenção ao pedido de esclarecimento formulado pelo Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ, inscrita no CNPJ sob o nº 21.583.042/0001-72, apresentam-se, no documento anexo, as respostas às questões submetidas, nos termos do Edital e da legislação aplicável.

Atenciosamente
FHEMIG/PARCERIA

De: Jurídico Licitação <juridicolicitacao@hmtj.org.br>

Enviado: segunda-feira, 22 de dezembro de 2025 18:20

Para: FHEMIG PARCERIA <parceria@fhemig.mg.gov.br>

Assunto: À FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS - FHEMIG COMISSÃO JULGADORA DO PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA Edital FHEMIG para Contrato de Gestão nº 01/2025 Hospital Regional João Penido – HRJP Senhores Membros da Comissão Julgadora, O HOSPITAL E MATERNI

ATENÇÃO: Este e-mail foi enviado por uma pessoa fora da FHEMIG. Não clique em links ou abra os anexos a menos que você confie no remetente. Tome cuidado com prática de Phishing!

À
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS - FHEMIG COMISSÃO JULGADORA DO PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA
Edital FHEMIG para Contrato de Gestão nº 01/2025 Hospital Regional João Penido – HRJP

Senhores Membros da Comissão Julgadora,

O HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social

de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 21.583.042/0001-72, com sede na Rua Dr. Dirceu de Andrade, nº 33, Bairro São Mateus, Juiz de Fora/MG, CEP 36.025-250, neste ato representada por o Sr. Benedito Zulmiro Ladeira Jendiroba, Diretor Financeiro, Identidade MG 6649396 SSP MG e CPF 261.429.297-49 e Sr. Marco Antônio Guimaraes de Almeida, Diretor Presidente, Identidade M3040499 expedida pelo SSP MG e CPF 485.399.966-34, ambos com endereço na Rua Dr. Dirceu de Andrade, nº 33, Bairro São Mateus, Juiz de Fora/MG, CEP 36.025-250, vem, respeitosamente, à presença de Vossas Senhorias, com fundamento no item 8 do Edital FHEMIG para Contrato de Gestão nº 01/2025 e nos princípios da publicidade, isonomia e ampla concorrência que regem os processos de seleção pública, vem através deste encaminhar pedido de esclarecimento em anexo.

Gentileza acusar recebimento.

Atenciosamente,



Juiz de Fora, 22 de dezembro de 2025.

À

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS - FHEMIG COMISSÃO JULGADORA DO PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA

Edital FHEMIG para Contrato de Gestão nº 01/2025 Hospital Regional João Penido – HRJP

Ref.: PEDIDO DE ESCLARECIMENTO - Edital FHEMIG para Contrato de Gestão nº 01/2025 (Processo nº 2270.01.0011602/2025-69)

Senhores Membros da Comissão Julgadora,

O HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 21.583.042/0001-72, com sede na Rua Dr. Dirceu de Andrade, nº 33, Bairro São Mateus, Juiz de Fora/MG, CEP 36.025-250, neste ato representada por o Sr. **Benedito Zulmiro Ladeira Jendiroba, Diretor Financeiro**, Identidade MG 6649396 SSP MG e CPF 261.429.297-49 e Sr. **Marco Antônio Guimarães de Almeida, Diretor Presidente**, Identidade M3040499 expedida pelo SSP MG e CPF 485.399.966-34, ambos com endereço na Rua Dr. Dirceu de Andrade, nº 33, Bairro São Mateus, Juiz de Fora/MG, CEP 36.025-250, vem, respeitosamente, à presença de Vossas Senhorias, com fundamento no item 8 do Edital FHEMIG para Contrato de Gestão nº 01/2025 e nos princípios da publicidade, isonomia e ampla concorrência que regem os processos de seleção pública, apresentar o seguinte:

I - PREÂMBULO

A requerente possui legítimo interesse em participar do Processo de Seleção Pública ora em curso, cujo objeto consiste na seleção de Organização Social de Saúde para celebração de Contrato de Gestão visando à gestão e execução das atividades e serviços de saúde do Hospital Regional João Penido - HRJP.



No exame do Edital e seus Anexos, especialmente os Anexos IV-A (Documentos da 1ª Fase), IV-B (Documentos da 2ª Fase) e Anexo II (Estudo de Viabilidade Técnica e Econômico-Financeira), a requerente identificou pontos que demandam esclarecimentos oficiais para assegurar a correta interpretação das exigências editalícias e a elaboração adequada da proposta técnica e orçamentária. As dúvidas ora apresentadas são pertinentes, relevantes e de interesse geral de todos os potenciais participantes do certame, contribuindo para a segurança jurídica do procedimento seletivo e para a qualidade técnica das propostas a serem apresentadas.

II - DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO

Diante do exposto, a requerente formula os seguintes questionamentos:

QUESTÃO 1 - ITEM 2.1 DO ANEXO IV-A (ESTATUTO SOCIAL)

O item 2.1 do Anexo IV-A exige "Estatuto Social registrado, em situação válida até a data final para o envio de proposta".

QUESTIONAMENTO: Confirma-se que "estatuto social em situação válida" corresponde ao estatuto social com TODAS as alterações devidamente consolidadas e registradas em Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, estando o documento vigente e atualizado na data de envio da proposta?

QUESTÃO 2 - ITENS 2.2 A 2.10 DO ANEXO IV-A (SUBSTITUIÇÃO POR CAGEF)

Os itens 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9 e 2.10 do Anexo IV-A preveem a possibilidade de substituição das certidões e documentos exigidos pelo "Relatório do Certificado de Registro Cadastral (CRC) da Matriz da PROPONENTE, emitido eletronicamente pelo Cadastro Geral de Fornecedores do Poder Executivo de Minas Gerais (CAGEF), em situação Regular".

QUESTIONAMENTO: Confirma-se que o CRC CAGEF em situação "Aceito" e com todos os documentos dentro da validade é suficiente para substituir TODAS as certidões dos itens 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9 e 2.10, dispensando a apresentação individual de cada certidão?

FUNDAMENTO: O Edital prevê expressamente a alternativa "OU" entre certidões isoladas e CRC CAGEF, mas a confirmação oficial assegura uniformidade de interpretação por todos os participantes.



QUESTÃO 3 - ITEM 2.11 DO ANEXO IV-A (ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE)

O item 2.11 do Anexo IV-A exige a comprovação de Índice de Liquidez Corrente igual ou maior que 1, mediante apresentação de Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício disponível.

QUESTIONAMENTO: Na 1ª fase do certame, é suficiente apresentar:

a) Deverá ser apresentado o memorial de cálculo demonstrando o Índice de Liquidez Corrente (Ativo Circulante / Passivo Circulante \geq 1 juntamente com o Balanço Patrimonial do último exercício?

QUESTÃO 4 - ITENS 2.16 E 2.17 DO ANEXO IV-A E ITEM 2.17 DO ANEXO IV-B (REGULARIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS)

Os itens 2.16 e 2.17 do Anexo IV-A exigem a declaração de todos os contratos e parcerias firmados nos últimos 5 anos e a regularidade nas respectivas prestações de contas.

QUESTIONAMENTO - SITUAÇÃO A (Contratos encerrados sem parecer): Para contratos/convênios já finalizados cuja prestação de contas final foi apresentada tempestivamente pela PROPONENTE, mas o órgão contratante/conveniente AINDA NÃO emitiu parecer conclusivo (situação de mora do órgão de controle), como deve ser comprovada a regularidade na 2ª fase?

Aceita-se:

- Declaração/manifestação oficial do órgão informando que as contas foram apresentadas, encontram-se em análise?
- Comprovante de protocolo da prestação de contas?
- Bastará a declaração dos representantes da Proponente, ou será exigido algum outro documento e, em hipótese positiva, qual.

QUESTIONAMENTO - SITUAÇÃO B (Contratos ativos sem parecer): Para contratos/convênios VIGENTES cujas prestações de contas foram apresentadas, mas o órgão contratante AINDA NÃO analisou ou emitiu parecer, aceita-se declaração do contratante atestando que as prestações se encontram em análise?

QUESTIONAMENTO - SITUAÇÃO C (Pendência de análise na 1ª fase): Na 1ª fase, a declaração da própria PROPONENTE (Anexo VII - Modelo 1) informando que as contas foram apresentadas mas estão pendentes de análise pelo ente é suficiente?



FUNDAMENTO: Impossibilidade de a PROPONENTE ser prejudicada por mora ou inércia do órgão de controle na análise de prestações de contas tempestivamente apresentadas. Princípio da boa-fé objetiva.

QUESTÃO 5 - ITEM 2.16 DO ANEXO IV-B (COMPROVAÇÃO POR INTEIRO TEOR DOS CONTRATOS)

O item 2.16 do Anexo IV-B (2ª fase) exige "Extratos de publicação de TODOS os instrumentos jurídicos na área da saúde com entes públicos" e prevê que "Se extrato incompleto: apresentar cópia do instrumento inicial + aditivos".

QUESTIONAMENTO: O inteiro teor dos instrumentos contratuais (cópias completas dos contratos, convênios, termos celebrados, incluindo eventuais termos aditivos) é documento hábil e suficiente para comprovar o item 2.16, INDEPENDENTEMENTE da apresentação dos extratos de publicação?

FUNDAMENTO: O próprio Edital já prevê expressamente a possibilidade de apresentação do instrumento completo quando o extrato for incompleto. O instrumento jurídico na íntegra contém TODAS as informações exigidas (objeto, data de vigência, partes, valor, etc.), sendo documento mais robusto que o mero extrato de publicação. Ademais, nem todos os instrumentos possuem extratos de publicação disponíveis, especialmente os mais antigos ou de municípios menores.

QUESTÃO 6 - ITENS 2.16 E 2.17 DO ANEXO IV-A (DECLARAÇÕES DISTINTAS OU MESMA?)

O Anexo IV-A prevê dois itens aparentemente relacionados:

- Item 2.16: "Relação dos contratos e parcerias"
- Item 2.17: "Regularidade das prestações de contas"

Ambos remetem ao Anexo VII - DECLARAÇÕES - Modelo 1, que traz um único formulário consolidado.

QUESTIONAMENTO: Os itens 2.16 e 2.17 devem ser comprovados mediante:

a) UMA ÚNICA declaração consolidada (Anexo VII - Modelo 1), que já contempla tanto a relação de contratos quanto a declaração de regularidade?

FUNDAMENTO: O Anexo VII - Modelo 1 é um formulário único que já contempla ambos os aspectos (relação + regularidade), sugerindo tratar-se de documento consolidado.



QUESTÃO 7 - ITEM 2.16 (CONTRATOS ASSISTENCIAIS DO SUS)

O item 2.16 do Anexo IV-A exige a declaração de "TODOS os contratos e parcerias firmados pela PROPONENTE com entes públicos na área da saúde, nos últimos 5 (cinco) anos".

QUESTIONAMENTO: Os contratos de prestação de serviços assistenciais de saúde ao Sistema Único de Saúde - SUS, celebrados nos termos do artigo 199, §1º da Constituição Federal e Lei Federal nº 8.080/1990 (participação complementar), cujas características são:

- Prestação de serviços em sede própria da entidade contratada (não em unidade pública);
- Remuneração EXCLUSIVAMENTE por produção assistencial aprovada (não há repasse fixo mensal);
- Regime de acompanhamento por auditoria de procedimentos (não há prestação de contas formal);

Devem ser incluídos no item 2.16 como "contratos e parcerias na área da saúde"?

FUNDAMENTO: Estes instrumentos são regidos pelas normas específicas de contratualização do SUS e não pelas normas de contratos de gestão (Lei 9.637/98), convênios ou termos de parceria/colaboração (Lei 13.019/14). Tratam-se de contratos de prestação de serviços, não de instrumentos de transferência de gestão ou recursos para livre aplicação.

QUESTÃO 8 - ITEM 2.17 (CONTRATOS ASSISTENCIAIS SUS - COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE)

Complementando a QUESTÃO 7, para os contratos de prestação de serviços assistenciais ao SUS com pagamento por produção:

QUESTIONAMENTO: Como deve ser comprovada a "regularidade nas prestações de contas" exigida no item 2.17, considerando que estes contratos NÃO possuem regime de prestação de contas formal, mas sim regime de acompanhamento e avaliação de produção assistencial?

Aceita-se como comprovação de regularidade:

a) Declaração enviada na 1ª fase, ou seja, declarada pela própria proponente?

FUNDAMENTO: O conceito de "prestação de contas" previsto no Edital refere-se a instrumentos que envolvem transferência de recursos para gestão (contratos de gestão, convênios, termos de colaboração/fomento). Nos contratos assistenciais por produção, o controle é OUTRO: auditoria de cada procedimento faturado, aprovação/glosa de produção e pagamento apenas do aprovado. A "regularidade" nestes casos manifesta-se pela aprovação contínua da produção, ausência de glosas procedentes não ressarcidas e ausência de sanções contratuais.



QUESTÃO 9 - ITEM 2.16 (PERÍODO DE 5 ANOS - CRITÉRIO DE CONTAGEM)

O item 2.16 do Anexo IV-A estabelece que devem ser declarados os contratos "nos últimos 5 (cinco) anos, contados da data de envio de propostas, retroativamente".

QUESTIONAMENTO: O período de 5 anos deve considerar:

a) Instrumentos jurídicos CELEBRADOS, ou seja, ASSINADOS dentro dos últimos 5 anos?

FUNDAMENTO: A expressão "nos últimos 5 anos" comporta interpretações distintas quanto ao marco temporal relevante.

QUESTÃO 10 - ITEM 3.2 DO ANEXO IV-A (FORMA DE COMPROVAÇÃO)

O item 3.2 do Anexo IV-A exige comprovação de "Capacidade Técnica na gestão de Unidade Hospitalar, referente a todos os instrumentos jurídicos apresentados no item 2.16".

QUESTIONAMENTO: Cópias dos próprios contratos/instrumentos (que já demonstram a confiança depositada pelo ente público serão aceitos para comprovar "capacidade técnica"?

Caso negativo, favor informar quais outros documentos serão necessários?

FUNDAMENTO: O Edital menciona "capacidade técnica" mas não especifica o formato ou tipo documental aceito para sua comprovação.

QUESTÃO 11 - PÁGINA 33 DO ANEXO II (PROJEÇÃO DE LEITOS)

A página 33 do Anexo II (Estudo de Viabilidade) apresenta a projeção dos leitos do HRJP, indicando a situação atual de 177 leitos conforme CNES e a projeção de 220 leitos ao final do período.

QUESTIONAMENTO A: Para fins de elaboração da proposta orçamentária e dimensionamento de recursos humanos, a PROPONENTE deve:

a) Adotar o quantitativo projetado de 220 leitos desde o início da execução do Contrato de Gestão?

OU

b) Apresentar proposta com cenários distintos, demonstrando:

- CENÁRIO 1: Operação inicial com 177 leitos (situação atual CNES);
- CENÁRIO 2: Transição gradual até atingir 220 leitos;
- CENÁRIO 3: Operação em regime pleno com 220 leitos?

QUESTIONAMENTO B: Para fins de elaboração da proposta orçamentária e dimensionamento de recursos humanos, qual o cronograma para transição dos leitos até atingir 220 leitos?

FUNDAMENTO: A projeção de ampliação de 177 para 220 leitos (acréscimo de 43 leitos / 24,3%) impacta significativamente o dimensionamento de pessoal, insumos, custos operacionais e cronograma de implantação. A definição clara sobre a expectativa da FHEMIG quanto ao cronograma de implantação é essencial para a elaboração de proposta técnica e orçamentária realista e exequível.

QUESTÃO 12 - PÁGINA 33 DO ANEXO II (DIVERGÊNCIA LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO)

A página 33 do Anexo II apresenta divergência quanto ao quantitativo de leitos de Alojamento Conjunto (Obstetrícia Cirúrgica e Clínica):

- Anexo II, pág. 75 CNES: 18 leitos ao total
- Anexo II, pág. 33: 13 leitos ao total

QUESTIONAMENTO: Qual é o quantitativo correto de leitos de Alojamento Conjunto (Obstetrícia) a ser considerado na proposta?

a) 18 leitos (conforme CNES)? b) 13 leitos (conforme página 33 do Anexo II)? c) Outro quantitativo?

FUNDAMENTO: A diferença de 5 leitos impacta o dimensionamento de enfermagem, médicos obstetras, e demais profissionais da equipe de maternidade.

QUESTÃO 13 - PÁGINA 33 DO ANEXO II (UTI NEONATAL / UCINCA / UCINCO)

A página 33 do Anexo II indica alterações significativas na estrutura de cuidados neonatais:

- Situação atual: 22 leitos de UTI Neonatal
- Projeção: 10 leitos de UTI Neonatal + 05 leitos de UCINCA + 10 leitos de UCINCO

QUESTIONAMENTO: Os espaços físicos destinados aos leitos de UCINCA (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru) e UCINCO (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional):

a) Já estão PRONTOS e equipados para utilização imediata?

OU

b) Caso negativo, qual é o prazo estimado para conclusão das obras e início de operação destes leitos?

FUNDAMENTO: A necessidade (ou não) de reformas/construções impacta diretamente o cronograma de implantação, a estimativa de custos e a composição orçamentária da proposta.

QUESTÃO 14 - PÁGINA 45 DO ANEXO II (CARGA HORÁRIA SUPERIOR A 44H SEMANAIS)

A página 45 do Anexo II apresenta o dimensionamento de carga horária por categoria profissional, conforme organograma da unidade.

Observa-se que algumas categorias possuem cargas horárias SUPERIORES ao limite legal de 44 horas semanais estabelecido pela Constituição Federal (Art. 7º, XIII) e pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT (Art. 58).

EXEMPLO IDENTIFICADO:

- Auxiliar Administrativo no Banco de Olhos: carga horária final de 46 horas semanais

QUESTIONAMENTO: Para os casos em que o Anexo II indica carga horária superior a 44 horas semanais, a PROPONENTE deve:

a) Obedecer ao limite constitucional e legal de 44 horas semanais, ajustando o dimensionamento de pessoal?

OU

b) Considerar a carga horária indicada no Anexo II, entendendo que o excedente será remunerado como hora extra ou banco de horas?

OU

c) Contratar profissionais adicionais para adequar a carga horária ao limite legal?

FUNDAMENTO: A Constituição Federal (Art. 7º, XIII) e a CLT (Art. 58) estabelecem o limite de 44 horas semanais como duração normal do trabalho, salvo disposições específicas para categorias diferenciadas. O descumprimento deste limite pode acarretar passivos trabalhistas e autuações. É essencial esclarecer se o dimensionamento deve observar estritamente a legislação trabalhista ou se há previsão orçamentária para horas extras estruturais.

QUESTÃO 15 - PÁGINA 45 DO ANEXO II (PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR - ÁREA ADMINISTRATIVA)

A página 45 do Anexo II menciona a atuação de "profissional de nível superior" em funções administrativas/gerenciais.

QUESTIONAMENTO: Para as vagas identificadas como "profissional de nível superior" em áreas administrativas (não assistenciais), aceita-se a contratação de profissional com o cargo de "Assistente Administrativo Sênior" ou "Analista Administrativo", desde que possua formação em nível superior completo em áreas pertinentes (Administração, Gestão Hospitalar, Economia, Contabilidade, etc.)?

FUNDAMENTO: A nomenclatura de cargos deve ser clara para fins de processo seletivo, descrição de atribuições e enquadramento salarial. A confirmação de que profissionais administrativos de nível superior podem ser contratados com a nomenclatura usual de mercado (Analista, Assistente Sênior) facilita a atração de talentos e a estruturação do plano de cargos e salários.

QUESTÃO 16 - PÁGINA 45 DO ANEXO II (ESCRITÓRIO DE VALOR EM SAÚDE)

A página 45 do Anexo II menciona o "Escritório de Valor em Saúde" como parte da estrutura organizacional do HRJP.

QUESTIONAMENTO: Solicita-se esclarecimentos sobre o Escritório de Valor em Saúde:

- a) Quais são as funcionalidades previstas para este escritório?
- b) Quais atividades e responsabilidades estão sob sua alçada?
- c) Como este escritório se relaciona com outros setores do hospital (assistência, gestão, qualidade)?

FUNDAMENTO: O conceito de "Valor em Saúde" é abordagem relativamente recente no Brasil, podendo abranger diferentes atividades: gestão de desfechos clínicos, análise de custo-efetividade, medicina baseada em evidências, avaliação de tecnologias em saúde, gestão de protocolos clínicos, entre outras. O esclarecimento sobre as expectativas da FHEMIG permite o dimensionamento adequado de recursos humanos especializados e a estruturação correta deste núcleo estratégico.

QUESTÃO 17 - PÁGINA 45 DO ANEXO II (ASSISTENTE SOCIAL NO NIR - CARGA HORÁRIA)

A página 45 do Anexo II prevê a atuação de profissional Assistente Social no Núcleo Interno de Regulação (NIR) com carga horária estimada de 40 horas semanais.

A Lei Federal nº 12.317/2010 estabelece que a jornada de trabalho do Assistente Social é de 30 (trinta) horas semanais, sem redução de salário.

QUESTIONAMENTO - PARTE A (Carga horária): A carga horária do Assistente Social no NIR deve ser:

- a) 30 horas semanais (conforme Lei nº 12.317/2010)?
- OU
- b) 40 horas semanais (conforme Anexo II), considerando que o excedente (10 horas) será remunerado como hora extra?
- OU
- c) Deve-se prever a contratação de mais de um profissional para cobrir as 40 horas de funcionamento do setor?



QUESTIONAMENTO - PARTE B (Atribuições): Quais são as atribuições específicas do Assistente Social no Núcleo Interno de Regulação (NIR) previstas pela FHEMIG?

FUNDAMENTO: A Lei nº 12.317/2010 é norma cogente que estabelece a jornada máxima de 30 horas semanais para Assistentes Sociais. O dimensionamento adequado é essencial para cumprimento da legislação trabalhista e para definição correta dos custos de pessoal. Adicionalmente, o conhecimento das atribuições específicas no NIR permite o dimensionamento técnico adequado e a elaboração de descrição de cargo precisa.

QUESTÃO 18 - RELAÇÃO DE SERVIDORES E COLABORADORES ATUAIS DO HRJP

Para fins de planejamento da transição operacional, dimensionamento de pessoal e estruturação do processo seletivo:

QUESTIONAMENTO: A FHEMIG deverá disponibilizar:

a) Relação completa e atualizada dos SERVIDORES PÚBLICOS (estaduais, municipais, cedidos, requisitados) que atualmente atuam no Hospital Regional João Penido, contendo:

- Nome (pode ser anonimizado se necessário por LGPD)
- Cargo/função
- Carga horária semanal
- Horário de trabalho (escala/turno)
- Setor de atuação
- Vínculo (estatutário, celetista, cedido, requisitado)

b) Relação completa e atualizada dos COLABORADORES COM OUTROS VÍNCULOS (terceirizados, contratados temporários, cooperados, etc.) que atualmente atuam no HRJP, **contendo as mesmas informações acima.**

FUNDAMENTO: O conhecimento do quadro atual de pessoal é ESSENCIAL para:

- Dimensionar adequadamente a necessidade de contratações;
- Planejar a transição operacional;
- Identificar servidores que permanecerão cedidos/requisitados;
- Evitar sobreposição ou lacunas no dimensionamento de pessoal;
- Elaborar proposta orçamentária realista e exequível.

QUESTÃO 19 - PÁGINA 46 DO ANEXO II (NOMENCLATURA - AUXILIAR DE FARMÁCIA)

A página 46 do Anexo II, referente à composição do quadro da Farmácia Hospitalar, estipula o cargo de "Auxiliar Administrativo".

QUESTIONAMENTO: Considerando que as atribuições deste profissional na farmácia hospitalar envolvem atividades específicas de apoio farmacêutico (recebimento, armazenamento, separação e distribuição de medicamentos, controle de estoque de medicamentos, etc.), é adequado e aceito pela FHEMIG que a nomenclatura do cargo seja "AUXILIAR DE FARMÁCIA" ao invés de "Auxiliar Administrativo"?

FUNDAMENTO: A nomenclatura "Auxiliar de Farmácia" está prevista na Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (código 5151-05) e é mais adequada e específica para:

- Descrição precisa das atribuições do cargo;
- Direcionamento correto em processos seletivos (atraindo candidatos com perfil adequado);
- Conformidade com a estrutura organizacional de farmácias hospitalares;
- Alinhamento com práticas de mercado e nomenclaturas usuais do setor de saúde.

QUESTÃO 20 - PÁGINA 46 DO ANEXO II (ENFERMEIRO NA FARMÁCIA - ATRIBUIÇÕES)

A página 46 do Anexo II, referente à composição do quadro da Farmácia Hospitalar, prevê a atuação de profissional Enfermeiro.

QUESTIONAMENTO: Quais são as atribuições e atividades específicas previstas pela FHEMIG para o profissional Enfermeiro na Farmácia Hospitalar do HRJP?

FUNDAMENTO: A atuação de enfermeiros em farmácia hospitalar pode abranger diferentes atividades (farmácia clínica, gerenciamento de estoque de medicamentos de alta vigilância, coordenação de equipe de enfermagem em central de quimioterapia, etc.). O conhecimento das atribuições específicas permite:

- Elaboração precisa da descrição de cargo;
- Definição do perfil técnico adequado para processo seletivo;
- Dimensionamento correto das atividades e responsabilidades;
- Alinhamento com as expectativas da FHEMIG para o setor.

QUESTÃO 21 - PÁGINA 47 DO ANEXO II (JOVENS APRENDIZES - CBO AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

O Anexo II prevê a contratação de profissionais em diversos setores, incluindo a categoria de Auxiliar Administrativo.

QUESTIONAMENTO: Considerando que a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO utilizada para contratação de Jovens Aprendizizes pode ser compatível com o CBO de Auxiliar Administrativo (CBO 4110-10), estes jovens aprendizizes podem ser computados para compor parte do quadro de Auxiliares Administrativos nos diversos setores do HRJP?

FUNDAMENTO: A Lei da Aprendizagem (Lei nº 10.097/2000) estabelece cotas mínimas de contratação de jovens aprendizizes. A possibilidade de alocá-los em funções administrativas compatíveis com sua formação:

- Cumpre a legislação de aprendizagem profissional;
- Otimiza o quadro de pessoal;
- Proporciona oportunidade de inserção profissional a jovens;
- Reduz custos operacionais (remuneração de aprendizizes é menor);
- Alinha-se a práticas de responsabilidade social.

QUESTÃO 22 - PÁGINA 47 DO ANEXO II (CSC PARA COMPRAS, LOGÍSTICA E FINANÇAS)

A página 47 do Anexo II elenca ocupações na categoria de Auxiliar Administrativo voltadas para os setores de Compras, Logística e Finanças.

A PROPONENTE possui estrutura de Central de Serviços Compartilhados (CSC) em sua matriz, que centraliza e atende às demandas de compras, logística e gestão financeira de todas as unidades geridas pela Organização Social, proporcionando economia de escala, padronização de processos e eficiência operacional.

QUESTIONAMENTO: A PROPONENTE pode demonstrar em sua proposta orçamentária que as funções administrativas de Compras, Logística e Finanças serão atendidas pela Central de Serviços Compartilhados (CSC) da matriz da Organização Social, mediante rateio de custos, ao invés de contratar equipe local dedicada no HRJP?

FUNDAMENTO: A utilização de CSC é prática consolidada em gestão hospitalar e gestão de organizações sociais de saúde, proporcionando:

- Economia de escala e redução de custos operacionais;
- Padronização e profissionalização de processos;



- Maior controle e governança;
- Conformidade com melhores práticas de gestão;
- Otimização de recursos humanos especializados.

A FHEMIG se beneficia desta estrutura através de custos menores e processos mais eficientes, desde que adequadamente demonstrado o rateio de custos na proposta orçamentária.

QUESTÃO 23 - PÁGINA 47 DO ANEXO II (CSC PARA RECURSOS HUMANOS)

A página 47 do Anexo II informa sobre a composição do quadro de Recursos Humanos, incluindo profissionais na categoria de Auxiliar Administrativo.

Complementando a QUESTÃO 30, a PROPONENTE possui estrutura de Central de Serviços Compartilhados (CSC) que também atende às demandas de Recursos Humanos (folha de pagamento, administração de pessoal, recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, etc.).

QUESTIONAMENTO: A PROPONENTE pode demonstrar em sua proposta orçamentária que as funções administrativas de Recursos Humanos (processamento de folha de pagamento, administração de pessoal, gestão de benefícios, recrutamento e seleção, etc.) serão atendidas pela Central de Serviços Compartilhados (CSC) da matriz da Organização Social, mediante rateio de custos, mantendo-se apenas profissionais de RH essenciais localmente (relações trabalhistas, gestão de ponto, atendimento a colaboradores)?

FUNDAMENTO: Idêntico à fundamentação da QUESTÃO 30. A centralização de atividades administrativas de RH em CSC é prática eficiente e econômica, permitindo:

- Especialização de profissionais em legislação trabalhista e processos de RH;
- Sistemas integrados de gestão de pessoas;
- Conformidade legal e trabalhista;
- Redução de custos operacionais;
- Foco da equipe local em atividades estratégicas e relacionamento com colaboradores.

QUESTÃO 24 - PÁGINA 47 do anexo II

De acordo com o disposto na página 47 do anexo II do Edital, observa-se a previsão do setor denominado Gestão da Informação, cuja composição inclui um médico com carga horária de 24 (vinte e quatro) horas semanais.



Diante disso, solicita-se esclarecimento quanto à abrangência de atuação desse setor, especificamente:

1. Pode-se compreender que o setor de Gestão da Informação também desempenha funções relacionadas ao DRG (Diagnosis Related Groups), bem como às atividades de Faturamento e SAME?
2. Em caso afirmativo, considerando que não consta na composição apresentada o quadro de enfermeiros codificadores, questiona-se se esses profissionais estão previstos e, se sim, se encontram alocados em outros setores da estrutura organizacional.

III - DO PEDIDO

Diante de todo o exposto, e considerando:

- a) O legítimo interesse da requerente em participar do certame
- b) A necessidade de interpretação uniforme das disposições editalícias por todos os participantes
- c) A complexidade técnica das especificações contidas no Edital e no Estudo de Viabilidade
- d) O princípio da isonomia e da ampla concorrência
- e) O direito constitucional de petição e o dever de transparência da Administração Pública
- f) A necessidade de elaboração de proposta técnica e orçamentária realista, exequível e alinhada às expectativas da FHEMIG

REQUER seja a presente petição recebida e, no mérito, sejam os **esclarecimentos solicitados RESPONDIDOS OFICIALMENTE** pela Comissão Julgadora, com a devida publicação no sítio eletrônico da FHEMIG nos termos do item 8 do Edital e em observância aos princípios da isonomia, publicidade e transparência.

Termos em que,

Pede deferimento.

Benedito Zulmiro Ladeira Jendiroba

Diretor Financeiro - HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS

Identidade MG 6649396 SSP MG

CPF 261.429.297-49

Marco Antônio Guimaraes de Almeida

Diretor Presidente - HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS

Identidade M3040499 expedida pelo SSP MG

CPF 485.399.966-34



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal Vertsign. Para verificar as assinaturas clique no link: <http://vertsign.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/C5DF-746C-3339-BEE7> ou vá até o site <http://vertsign.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: C5DF-746C-3339-BEE7



Hash do Documento

7C20210CA8DCA13D6E359B149EE03DB2CB467E16D0040422024405DF278EF87B

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 22/12/2025 é(são) :

- Marco Antonio Guimaraes De Almeida (DIRETOR PRESIDENTE) - 21.583.042/000*-** em 22/12/2025 18:18 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital - HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - 21.583.042/0001-72

Evidências

Geolocation: Location not shared by user.

IP: 172.16.4.12

AC: AC CNDL RFB v3

- Benedito Zulmiro Ladeira Jendiroba (DIRETOR FINANCEIRO) - ***.429.29*-** em 22/12/2025 15:55 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital

Evidências

Geolocation: Latitude: -19.9196672 Longitude: -43.941888 Accuracy: 263879.18852565513

IP: 172.16.4.11

AC: Autoridade Certificadora SERPRORFBv5



Em atenção ao pedido de esclarecimento formulado pelo Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ, inscrita no CNPJ sob o nº 21.583.042/0001-72, apresentam-se, a seguir, as respostas às questões submetidas, nos termos do Edital e da legislação aplicável.

QUESTÃO 1 - ITEM 2.1 DO ANEXO IV-A (ESTATUTO SOCIAL)

O item 2.1 do Anexo IV-A exige "Estatuto Social registrado, em situação válida até a data final para o envio de proposta".

QUESTIONAMENTO: Confirma-se que "estatuto social em situação válida" corresponde ao estatuto social com TODAS as alterações devidamente consolidadas e registradas em Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, estando o documento vigente e atualizado na data de envio da proposta?

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE.

Sim, o entendimento está correto para 1ª fase do Processo de Seleção Pública.

QUESTÃO 2 - Os itens 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9 e 2.10 do Anexo IV-A preveem a possibilidade de substituição das certidões e documentos exigidos pelo "Relatório do Certificado de Registro Cadastral (CRC) da Matriz da PROPONENTE, emitido eletronicamente pelo Cadastro Geral de Fornecedores do Poder Executivo de Minas Gerais (CAGEF), em situação Regular".

QUESTIONAMENTO: Confirma-se que o CRC CAGEF em situação "Aceito" e com todos os documentos dentro da validade é suficiente para substituir TODAS as certidões dos itens 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9 e 2.10, dispensando a apresentação individual de cada certidão?

FUNDAMENTO: O Edital prevê expressamente a alternativa "OU" entre certidões isoladas e CRC CAGEF, mas a confirmação oficial assegura uniformidade de interpretação por todos os participantes.

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE.

Sim, o entendimento está correto para 1ª fase do Processo de Seleção Pública.

O CRC CAGEF é um documento alternativo para comprovação da "Ata de eleição dos dirigentes e conselheiros da PROPONENTE", "Regularidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ)", "Regularidade perante a Fazenda Federal", "Regularidade perante a Fazenda Estadual onde a Matriz da PROPONENTE está localizada (se a localização não for em Minas Gerais)", "Regularidade perante a Fazenda Estadual de Minas Gerais", "Regularidade perante a Fazenda Municipal onde a Matriz da PROPONENTE está localizada", "Regularidade perante a Justiça do Trabalho", "Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)", "Regularidade no Cadastro Informativo de Inadimplência em relação à Administração Pública do Estado de Minas Gerais (CADIN/MG)", desde que o certificado esteja em situação regular e com respectivo documento em situação vigente e validade até data final para o envio de proposta.

QUESTÃO 3 - ITEM 2.11 DO ANEXO IV-A (ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE)

O item 2.11 do Anexo IV-A exige a comprovação de Índice de Liquidez Corrente igual ou maior que 1, mediante apresentação de Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício disponível.

QUESTIONAMENTO: Na 1ª fase do certame, é suficiente apresentar:

Deverá ser apresentado o memorial de cálculo demonstrando o Índice de Liquidez Corrente (Ativo Circulante / Passivo Circulante \geq 1 juntamente com o Balanço Patrimonial do último exercício?

*Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV A
- DOCUMENTOS DA 1ª FASE.*

O entendimento está incorreto.

Para comprovação do critério 2.11, a PROPONENTE deverá apresentar (i) Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício disponível, OU (ii) Relatório do CRC CAGEF com os documentos dentro da validade.

Caso opte pelo comprovante (i), na 1ª fase do Processo de Seleção Pública, a PROPONENTE deverá apresentar o Balanço Patrimonial e as demonstrações contábeis do último exercício disponível, já exigíveis e apresentados na forma da lei, emitidos em nome da Matriz da PROPONENTE.

A Comissão Julgadora avaliará o Índice de Liquidez Corrente calculado a partir razão entre o ativo circulante e o passivo circulante. Resultado inferior a 1, implica na eliminação da PROPONENTE. Não é necessária a apresentação de memorial de cálculo pela PROPONENTE. Caso a PROPONENTE seja convocada para 2ª fase, toda a documentação comprobatória relativa a este critério será oportunamente apresentada, nos termos do quadro "DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS NA 2ª FASE PELA PROPONENTE COM MAIOR PONTUAÇÃO", constante no Anexo IV - B do Edital.

QUESTÃO 4 - ITENS 2.16 E 2.17 DO ANEXO IV-A E ITEM 2.17 DO ANEXO IV-B (REGULARIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS)

Os itens 2.16 e 2.17 do Anexo IV-A exigem a declaração de todos os contratos e parcerias firmados nos últimos 5 anos e a regularidade nas respectivas prestações de contas.

QUESTIONAMENTO - SITUAÇÃO A (Contratos encerrados sem parecer): *Para contratos/convênios já finalizados cuja prestação de contas final foi apresentada tempestivamente pela PROPONENTE, mas o órgão contratante/conveniente AINDA NÃO emitiu parecer conclusivo (situação de mora do órgão de controle), como deve ser comprovada a regularidade na 2ª fase?*

Aceita-se:

Declaração/manifestação oficial do órgão informando que as contas foram apresentadas, encontram-se em análise?

Comprovante de protocolo da prestação de contas?

Bastará a declaração dos representantes da PROPONENTE, ou será exigido algum outro documento e, em hipótese positiva, qual.

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE. ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE.

No caso de prestações de contas entregues e ainda de pendente de aprovação, a PROPONENTE deverá informar o motivo da pendência da análise na coluna nomeada “Observações” na Declaração, Modelo 01. O motivo deve ultrapassar a governabilidade da Entidade.

Na 2ª fase, as prestações de contas pendentes de análise por motivo que fogem à governabilidade da PROPONENTE podem ser substituídas pela declaração enviada na 1ª fase. A declaração da própria PROPONENTE informando que as contas foram apresentadas e estão pendentes de análise é suficiente, desde que o atraso não tenha sido ocasionado pela Entidade e o motivo seja alheio à governabilidade da Entidade.

Lembramos que, com a apresentação da Declaração, a PROPONENTE se compromete com a autoria, a veracidade e a autenticidade das informações apresentadas, podendo ser desclassificada e responsabilizada a qualquer momento, sem prejuízo das demais penalidades previstas no art. 299 do Código Penal e na Lei Federal nº 8.429/1992, caso seja constatada a imprecisão ou falsidade das informações ou documentos apresentados.

Alertamos que, conforme item 10.4.do Edital, previamente à convocação para celebração do Contrato de Gestão, a Fhemig verificará a manutenção do atendimento aos critérios eliminatórios do Processo de Seleção Pública e eventual situação de impedimento prevista no item 3.2 Edital. Ainda, a Fhemig realizará consulta a sistemas públicos para identificar possível impedimento da PROPONENTE vencedora de contratar com o Poder Público e para subsidiar a gestão de riscos em parcerias com OSS, inclusive no tocante a prestação de contas de parcerias celebradas pela PROPONENTE com entes públicos.

QUESTIONAMENTO - SITUAÇÃO B (Contratos ativos sem parecer): Para contratos/convênios VIGENTES cujas prestações de contas foram apresentadas, mas o órgão contratante AINDA NÃO analisou ou emitiu parecer, aceita-se declaração do contratante atestando que as prestações se encontram em análise?

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE. ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE.

No caso de instrumentos vigentes, devem ser apresentadas as aprovações das prestações de contas parciais, de acordo com as disposições previstas nos próprios instrumentos jurídicos. No caso de prestações de contas entregues e ainda de pendente de aprovação, a PROPONENTE deverá informar o motivo da pendência da análise na coluna nomeada “Observações” na Declaração, Modelo 01. O motivo deve ultrapassar a governabilidade da Entidade.

Na 2ª fase, as prestações de contas pendentes de análise por motivo que fogem à governabilidade da PROPONENTE podem ser substituídas pela declaração enviada na 1ª fase. A declaração da própria PROPONENTE informando que as contas foram apresentadas e estão pendentes de análise é suficiente, desde que o atraso não tenha sido ocasionado pela Entidade e o motivo seja alheio à governabilidade da Entidade.

Lembramos que, com a apresentação da Declaração, a PROPONENTE se compromete com a autoria, a veracidade e a autenticidade das informações apresentadas, podendo ser

desclassificada e responsabilizada a qualquer momento, sem prejuízo das demais penalidades previstas no art. 299 do Código Penal e na Lei Federal nº 8.429/1992, caso seja constatada a imprecisão ou falsidade das informações ou documentos apresentados.

Alertamos que, conforme item 10.4.do Edital, previamente à convocação para celebração do Contrato de Gestão, a Fhemig verificará a manutenção do atendimento aos critérios eliminatórios do Processo de Seleção Pública e eventual situação de impedimento prevista no item 3.2 do Edital. Ainda, a Fhemig realizará consulta a sistemas públicos para identificar possível impedimento da PROPONENTE vencedora de contratar com o Poder Público e para subsidiar a gestão de riscos em parcerias com OSS, inclusive no tocante a prestação de contas de parcerias celebradas pela PROPONENTE com entes públicos.

QUESTIONAMENTO - SITUAÇÃO C (Pendência de análise na 1ª fase): Na 1ª fase, a declaração da própria PROPONENTE (Anexo VII - Modelo 1) informando que as contas foram apresentadas mas estão pendentes de análise pelo ente é suficiente?

FUNDAMENTO: Impossibilidade de a PROPONENTE ser prejudicada por mora ou inércia do órgão de controle na análise de prestações de contas tempestivamente apresentadas. Princípio da boa-fé objetiva.

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE. ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE.

A declaração da própria PROPONENTE informando que as contas foram apresentadas e estão pendentes de análise é suficiente, desde que o atraso não tenha sido ocasionado pela Entidade e o motivo seja alheio à governabilidade da Entidade.

Lembramos que, com a apresentação da Declaração, a PROPONENTE se compromete com a autoria, a veracidade e a autenticidade das informações apresentadas, podendo ser desclassificada e responsabilizada a qualquer momento, sem prejuízo das demais penalidades previstas no art. 299 do Código Penal e na Lei Federal nº 8.429/1992, caso seja constatada a imprecisão ou falsidade das informações ou documentos apresentados.

Alertamos que, conforme item 10.4.do Edital, previamente à convocação para celebração do Contrato de Gestão, a Fhemig verificará a manutenção do atendimento aos critérios eliminatórios do Processo de Seleção Pública e eventual situação de impedimento prevista no item 3.2 do Edital. Ainda, a Fhemig realizará consulta a sistemas públicos para identificar possível impedimento da PROPONENTE vencedora de contratar com o Poder Público e para subsidiar a gestão de riscos em parcerias com OSS, inclusive no tocante a prestação de contas de parcerias celebradas pela PROPONENTE com entes públicos.

QUESTÃO 5 - ITEM 2.16 DO ANEXO IV-B (COMPROVAÇÃO POR INTEIRO TEOR DOS CONTRATOS)

O item 2.16 do Anexo IV-B (2ª fase) exige "Extratos de publicação de TODOS os instrumentos jurídicos na área da saúde com entes públicos" e prevê que "Se extrato incompleto: apresentar cópia do instrumento inicial + aditivos".

QUESTIONAMENTO: O inteiro teor dos instrumentos contratuais (cópias completas dos contratos, convênios, termos celebrados, incluindo eventuais termos aditivos) é documento hábil e suficiente para comprovar o item 2.16, INDEPENDENTEMENTE da apresentação dos extratos de publicação?

FUNDAMENTO: O próprio Edital já prevê expressamente a possibilidade de apresentação do instrumento completo quando o extrato for incompleto. O instrumento jurídico na íntegra contém TODAS as informações exigidas (objeto, data de vigência, partes, valor, etc.), sendo documento mais robusto que o mero extrato de publicação. Ademais, nem todos os instrumentos possuem extratos de publicação disponíveis, especialmente os mais antigos ou de municípios menores.

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE.

O extrato de publicação é documento indispensável para a comprovação do item 2.16. A apresentação do inteiro teor do instrumento jurídico original da parceria e seus aditivos, por si só, não é suficiente para comprovação, sendo somente complementar caso o extrato não contenha explicitamente o objeto e a data de vigência.

Em observância ao princípio constitucional da publicidade, a publicação é requisito indispensável à eficácia dos atos administrativos, especialmente daqueles que produzem efeitos externos ou impactam direitos e deveres de terceiros. A ausência de publicação impede a produção de efeitos jurídicos, ainda que o ato seja formalmente válido.

QUESTÃO 6 - ITENS 2.16 E 2.17 DO ANEXO IV-A (DECLARAÇÕES DISTINTAS OU MESMA?)

O Anexo IV-A prevê dois itens aparentemente relacionados:

Item 2.16: "Relação dos contratos e parcerias"

Item 2.17: "Regularidade das prestações de contas"

Ambos remetem ao Anexo VII - DECLARAÇÕES - Modelo 1, que traz um único formulário consolidado. QUESTIONAMENTO: Os itens 2.16 e 2.17 devem ser comprovados mediante:

a) UMA ÚNICA declaração consolidada (Anexo VII - Modelo 1), que já contempla tanto a relação de contratos quanto a declaração de regularidade?

FUNDAMENTO: O Anexo VII - Modelo 1 é um formulário único que já contempla ambos os aspectos (relação + regularidade), sugerindo tratar-se de documento consolidado.

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE.

A mesma Declaração, se corretamente preenchida conforme Modelo 1 constante no ANEXO VII – DECLARAÇÕES, contemplará os critérios 2.16 e 2.17 na 1ª Fase do Processo de Seleção Pública.

Na 2ª Fase, os critérios 2.16 e 2.17 devem ser comprovados por documentos específicos, conforme orientado no ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE.

QUESTÃO 7 - ITEM 2.16 (CONTRATOS ASSISTENCIAIS DO SUS)

O item 2.16 do Anexo IV-A exige a declaração de "TODOS os contratos e parcerias firmados pela PROPONENTE com entes públicos na área da saúde, nos últimos 5 (cinco) anos".

QUESTIONAMENTO: Os contratos de prestação de serviços assistenciais de saúde ao Sistema Único de Saúde - SUS, celebrados nos termos do artigo 199, §1º da Constituição Federal e Lei Federal nº 8.080/1990 (participação complementar), cujas características são:

Prestação de serviços em sede própria da entidade contratada (não em unidade pública);

Remuneração EXCLUSIVAMENTE por produção assistencial aprovada (não há repasse fixo mensal);

Regime de acompanhamento por auditoria de procedimentos (não há prestação de contas formal);

Devem ser incluídos no item 2.16 como "contratos e parcerias na área da saúde"?

FUNDAMENTO: *Estes instrumentos são regidos pelas normas específicas de contratualização do SUS e não pelas normas de contratos de gestão (Lei 9.637/98), convênios ou termos de parceria/colaboração (Lei 13.019/14). Tratam-se de contratos de prestação de serviços, não de instrumentos de transferência de gestão ou recursos para livre aplicação.*

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE.

Os instrumentos de contratualização do SUS de unidades de gestão própria da PROPONENTE devem ser incluídos na Declaração constante no ANEXO VII – DECLARAÇÕES - Modelo 1 contemplando os critérios 2.16 e 2.17.

QUESTÃO 8 - ITEM 2.17 (CONTRATOS ASSISTENCIAIS SUS - COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE)

Complementando a QUESTÃO 7, para os contratos de prestação de serviços assistenciais ao SUS com pagamento por produção:

QUESTIONAMENTO: *Como deve ser comprovada a "regularidade nas prestações de contas" exigida no item 2.17, considerando que estes contratos NÃO possuem regime de prestação de contas formal, mas sim regime de acompanhamento e avaliação de produção assistencial?*

Aceita-se como comprovação de regularidade:

a) Declaração enviada na 1ª fase, ou seja, declarada pela própria proponente?

FUNDAMENTO: *O conceito de "prestação de contas" previsto no Edital refere-se a instrumentos que envolvem transferência de recursos para gestão (contratos de gestão, convênios, termos de colaboração/fomento). Nos contratos assistenciais por produção, o controle é OUTRO: auditoria de cada procedimento faturado, aprovação/glosa de produção e pagamento apenas do aprovado. A "regularidade" nestes casos manifesta-se pela aprovação contínua da produção, ausência de glosas procedentes não ressarcidas e ausência de sanções contratuais.*

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS. ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE.

Conforme ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE, os “instrumentos jurídicos análogos aos Contratos Assistenciais regidos pelas normas de Contratualização do SUS, cujas normativas não exigem a prestação de contas formal e somente o acompanhamento e a avaliação de metas qualitativas e quantitativas, terão a regularidade da prestação de contas atestada por meio de declaração enviada na 1ª fase.”

A declaração da própria PROPONENTE informando que o instrumento não exige prestação de contas formal é suficiente nesses casos.

Lembramos que, com a apresentação da Declaração, a PROPONENTE se compromete com a autoria, a veracidade e a autenticidade das informações apresentadas, podendo ser desclassificada e responsabilizada a qualquer momento, sem prejuízo das demais penalidades previstas no art. 299 do Código Penal e na Lei Federal nº 8.429/1992, caso seja constatada a imprecisão ou falsidade das informações ou documentos apresentados.

Alertamos que, conforme item 10.4.do Edital, previamente à convocação para celebração do Contrato de Gestão, a Fhemig verificará a manutenção do atendimento aos critérios eliminatórios do Processo de Seleção Pública e eventual situação de impedimento prevista no item 3.2 do Edital. Ainda, a Fhemig realizará consulta a sistemas públicos para identificar possível impedimento da PROPONENTE vencedora de contratar com o Poder Público e para subsidiar a gestão de riscos em parcerias com OSS, inclusive no tocante a prestação de contas de parcerias celebradas pela PROPONENTE com entes públicos.

QUESTÃO 9 - ITEM 2.16 (PERÍODO DE 5 ANOS - CRITÉRIO DE CONTAGEM)

O item 2.16 do Anexo IV-A estabelece que devem ser declarados os contratos "nos últimos 5 (cinco) anos, contados da data de envio de propostas, retroativamente".

QUESTIONAMENTO: O período de 5 anos deve considerar:

- a) ***Instrumentos jurídicos CELEBRADOS, ou seja, ASSINADOS dentro dos últimos 5 anos?***

FUNDAMENTO: A expressão "nos últimos 5 anos" comporta interpretações distintas quanto ao marco temporal relevante.

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE. ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE.

Conforme critério 2.16, as parcerias devem ter sido firmadas pela PROPONENTE com entes públicos, na área da saúde, nos últimos 5 (cinco) anos, contados da data de envio de proposta, retroativamente.

Ou seja, como o prazo para envio de propostas abarca o período de 05/01/2026 a 09/01/2026, deverá incluir na declaração a relação os instrumentos assinados e publicados entre 05/01/2021 e 05/01/2026, inclusive.

se a proposta for enviada dia 05/01/2026, a PROPONENTE deverá incluir na declaração os instrumentos assinados e publicados entre 05/01/2021 e 05/01/2026, inclusive. Caso a proposta seja enviada pela PROPONENTE no dia 09/01/2026, a declaração deverá incluir os instrumentos assinados e publicados entre 09/01/2021 e 09/01/2026, inclusive.

QUESTÃO 10 - ITEM 3.2 DO ANEXO IV-A (FORMA DE COMPROVAÇÃO)

O item 3.2 do Anexo IV-A exige comprovação de "Capacidade Técnica na gestão de Unidade Hospitalar, referente a todos os instrumentos jurídicos apresentados no item 2.16".

QUESTIONAMENTO: Cópias dos próprios contratos/instrumentos (que já demonstram a confiança depositada pelo ente público serão aceitos para comprovar "capacidade técnica"?

Caso negativo, favor informar quais outros documentos serão necessários?

FUNDAMENTO: O Edital menciona "capacidade técnica" mas não especifica o formato ou tipo documental aceito para sua comprovação.

Ref.: ANEXO IV - DOCUMENTOS E CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS ANEXO IV A - DOCUMENTOS DA 1ª FASE. ANEXO IV B - DOCUMENTOS DA 2ª FASE.

Na 1ª Fase, será verificado se na Declaração constante no ANEXO VII – DECLARAÇÕES - Modelo 4 constam unidades que se enquadrem na definição de unidade de saúde com atividade hospitalar e nível de atenção de média e/ou alta complexidade.

Na 2ª Fase, para comprovação do critério 3.2 deverá ser apresentado: o atestado de capacidade técnica do instrumento jurídico, emitido e assinado fisicamente ou eletronicamente por representante do órgão público competente ou pela parte signatária contratante do instrumento, emitido a época da execução ou atualmente.

QUESTÃO 11 - PÁGINA 33 DO ANEXO II (PROJEÇÃO DE LEITOS)

A página 33 do Anexo II (Estudo de Viabilidade) apresenta a projeção dos leitos do HRJP, indicando a situação atual de 177 leitos conforme CNES e a projeção de 220 leitos ao final do período.

QUESTIONAMENTO A: Para fins de elaboração da proposta orçamentária e dimensionamento de recursos humanos, a PROPONENTE deve:

Adotar o quantitativo projetado de 220 leitos desde o início da execução do Contrato de Gestão? OU

Apresentar proposta com cenários distintos, demonstrando:

CENÁRIO 1: Operação inicial com 177 leitos (situação atual CNES);

CENÁRIO 2: Transição gradual até atingir 220 leitos;

CENÁRIO 3: Operação em regime pleno com 220 leitos?

Ref.: 4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, do Estudo de Viabilidade, páginas 44 a 49 e Anexo E – Caderno técnico de produtos e indicadores do Estudo de Viabilidade.

Conforme informado no Estudo de Viabilidade, no parágrafo acima da Tabela “Proposta para projeção de leitos HRJP”, o cenário “atual” é aquele que retrata a realidade vigente da Unidade; o cenário “inicial” considera as alterações que demandam apenas ajustes de processo e reorganização física; e, o cenário “final”, compreende a realidade do Hospital após os projetos de estruturação dos novos serviços e realização dos investimentos necessários para a sua implantação.

A partir desses cenários, a PROPONENTE deverá apresentar uma ÚNICA proposta contemplando o prazo de 5 (cinco) anos, observando a situação “inicial” dos leitos e a ampliação gradual para 220 leitos, considerando os prazos e observações previstas no ANEXO E – CADERNO TÉCNICO DE PRODUTOS E INDICADORES.

QUESTIONAMENTO B: Para fins de elaboração da proposta orçamentária e dimensionamento de recursos humanos, qual o cronograma para transição dos leitos até atingir 220 leitos?

FUNDAMENTO: A projeção de ampliação de 177 para 220 leitos (acréscimo de 43 leitos / 24,3%) impacta significativamente o dimensionamento de pessoal, insumos, custos operacionais e cronograma de implantação. A definição clara sobre a expectativa da FHEMIG quanto ao cronograma de implantação é essencial para a elaboração de proposta técnica e orçamentária realista e exequível.

Ref.: Páginas 53 e 54 e Anexo E do Estudo de Viabilidade.

Nos quadros “Comparativo entre a linha de base e os valores projetados para os cenários de cessão total dos servidores (sem e com Cebas)” e “Comparativo entre a linha de base e os valores projetados para os cenários de contratação total (sem e com Cebas)” (que se encontram às páginas 53 e 54, respectivamente) constam o número de leitos de UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal e leitos não complementares, na parte “Comparativo de desempenho” ao longo dos 5 (cinco) anos.

Aliado a isso, para entendimento do cronograma de implementação dos leitos adicionais, deve-se consultar o ANEXO E – CADERNO TÉCNICO DE PRODUTOS E DE INDICADORES, pois nele constam os produtos relativos aos leitos e os períodos avaliatórios nos quais devem ser entregues. Por exemplo, conforme consta no referido anexo, a implantação de 25 leitos de Cuidados Prolongados está prevista para 24 meses, sendo avaliada no 8º período avaliatório.

No ANEXO E – CADERNO TÉCNICO DE PRODUTOS E INDICADORES, são previstos produtos que dependem de apresentação de projeto especial para sua implementação. Esses projetos especiais serão analisados pela Fhemig e, se aprovados, poderão ser arcados com saldo remanescente de valores repassados Contrato de Gestão, se houver, ou por meio de valores a serem acrescidos na parceria, mediante prévio termo aditivo. Dessa forma, os custos referentes a esses projetos não devem ser incluídos.

QUESTÃO 12 - PÁGINA 33 DO ANEXO II (DIVERGÊNCIA LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO)
A página 33 do Anexo II apresenta divergência quanto ao quantitativo de leitos de Alojamento Conjunto (Obstetrícia Cirúrgica e Clínica):

Anexo II, pág. 75 CNES: 18 leitos ao total

Anexo II, pág. 33: 13 leitos ao total

QUESTIONAMENTO: Qual é o quantitativo correto de leitos de Alojamento Conjunto (Obstetrícia) a ser considerado na proposta?

18 leitos (conforme CNES)?

b) 13 leitos (conforme página 33 do Anexo II)?

c) Outro quantitativo?

FUNDAMENTO: A diferença de 5 leitos impacta o dimensionamento de enfermagem, médicos obstetras, e demais profissionais da equipe de maternidade.

Ref.: Quadro “Proposta para projeção de leitos HRJP” constante na seção; 3.6 Definição do escopo assistencial a ser contratualizado com a OSS considerando a demanda reprimida do território, do Estudo de Viabilidade, páginas 33-34.

Considerando a capacidade instalada atual e a taxa de ocupação da maternidade do HRJP, a Unidade está providenciando a atualização do CNES para 13 leitos, que demanda um trâmite de consistência interna, avaliação do gestor local e transmissão para o DATASUS. Esclarece-se que a PROPONENTE deverá considerar o quantitativo de 13 leitos para elaboração de sua proposta.

QUESTÃO 13 - PÁGINA 33 DO ANEXO II (UTI NEONATAL / UCINCA / UCINCO)

A página 33 do Anexo II indica alterações significativas na estrutura de cuidados neonatais: Situação atual: 22 leitos de UTI Neonatal

Projeção: 10 leitos de UTI Neonatal + 05 leitos de UCINCA + 10 leitos de UCINCO

QUESTIONAMENTO: Os espaços físicos destinados aos leitos de UCINCA (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru) e UCINCO (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional):

Já estão PRONTOS e equipados para utilização imediata? OU

Caso negativo, qual é o prazo estimado para conclusão das obras e início de operação destes leitos? FUNDAMENTO: A necessidade (ou não) de reformas/construções impacta diretamente o cronograma de implantação, a estimativa de custos e a composição orçamentária da proposta.

Ref.: 3.6 Definição do escopo assistencial a ser contratualizado com a OSS considerando a demanda reprimida do território, do Estudo de Viabilidade, páginas 32-34.

Em novembro de 2025, foram iniciadas obras no HRJP, para alinhamento da estrutura e dos fluxos assistenciais às diretrizes da Rede Alyne. A reestruturação prevê a reorganização dos leitos neonatais e a criação de novas áreas especializadas, e a conclusão das obras está prevista para março de 2026.

Esclarece-se que a PROPONENTE deverá considerar a situação atual e a projeção dos leitos na elaboração de sua proposta, ponderando que o dimensionamento de recursos humanos não difere de modo relevante para 22 leitos de UTI Neonatal e para 10 leitos de UTI Neonatal + 05 leitos de UCINCA + 10 leitos de UCINCO.

Caso a reestruturação física não tenha sido concluída até a formalização do Contrato de Gestão, na transição, pode ser acordada, pelos partícipes, a continuidade das obras sob gestão da Fhemig. A PROPONENTE também poderá apresentar projeto especial para realização de eventuais intervenções necessárias à conclusão da readequação da unidade de cuidado neonatal. Esses projetos especiais serão analisados pela Fhemig e poderão ser arcados com saldo remanescente de valores repassados Contrato de Gestão, se houver, ou por meio de valores a serem acrescidos na parceria, mediante prévio termo aditivo.

QUESTÃO 14 - PÁGINA 45 DO ANEXO II (CARGA HORÁRIA SUPERIOR A 44H SEMANAIS)

A página 45 do Anexo II apresenta o dimensionamento de carga horária por categoria profissional, conforme organograma da unidade.

Observa-se que algumas categorias possuem cargas horárias SUPERIORES ao limite legal de 44 horas semanais estabelecido pela Constituição Federal (Art. 7º, XIII) e pela Consolidação das Leis do Trabalho CLT (Art. 58).

EXEMPLO IDENTIFICADO:

Auxiliar Administrativo no Banco de Olhos: carga horária final de 46 horas semanais

QUESTIONAMENTO: Para os casos em que o Anexo II indica carga horária superior a 44 horas semanais, a PROPONENTE deve:

Obedecer ao limite constitucional e legal de 44 horas semanais, ajustando o dimensionamento de pessoal?

OU

Considerar a carga horária indicada no Anexo II, entendendo que o excedente será remunerado como hora extra ou banco de horas?

OU

Contratar profissionais adicionais para adequar a carga horária ao limite legal?

FUNDAMENTO: A Constituição Federal (Art. 7º, XIII) e a CLT (Art. 58) estabelecem o limite de 44 horas semanais como duração normal do trabalho, salvo disposições específicas para categorias diferenciadas. O descumprimento deste limite pode acarretar passivos trabalhistas e autuações. É essencial esclarecer se o dimensionamento deve observar estritamente a legislação trabalhista ou se há previsão orçamentária para horas extras estruturais.

Ref.: 4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, do Estudo de Viabilidade, páginas 44 a 49.

O dimensionamento de carga horária por categoria profissional considera a carga horária que deve estar disponível no setor semanalmente e não o número de profissionais. Assim sendo, a carga horária necessária do setor é definida de modo independente do limite de horas semanais individual por profissional previsto na CONSTITUIÇÃO FEDERAL, na CLT ou na lei da categoria profissional.

A citada 46 horas semanais para Auxiliar Administrativo do setor Banco de Olhos se encontra na coluna “Carga horária semanal dimensionada com IST”. Esse acréscimo de Índice de Segurança Técnica (IST) de 15% sobre o quantitativo de horas objetiva acobertar, de forma imediata, o impacto do absenteísmo no planejamento de força de trabalho, devido às ausências previstas (férias) e não previstas (inclusive faltas, exonerações e aposentadorias).

Vale observar que um mesmo profissional pode atuar concomitantemente em mais de um setor, distribuindo sua carga horária entre esses setores conforme sua atuação. Também há profissionais que podem atuar na cobertura de férias ou substituições eventuais. Portanto, o cumprimento do dimensionamento depende da quantidade de profissionais e da sua alocação em diferentes setores/atividades/substituições.

Destaca-se que a OSS terá autonomia para definição da composição da força de trabalho, na memória de cálculo do Contrato de Gestão, desde que observada a legislação vigente e o valor da proposta apresentada no certame.

QUESTÃO 15 - PÁGINA 45 DO ANEXO II (PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR - ÁREA ADMINISTRATIVA)

A página 45 do Anexo II menciona a atuação de "profissional de nível superior" em funções administrativas/gerenciais.

QUESTIONAMENTO: *Para as vagas identificadas como "profissional de nível superior" em áreas administrativas (não assistenciais), aceita-se a contratação de profissional com o cargo de "Assistente Administrativo Sênior" ou "Analista Administrativo", desde que possua formação em nível superior completo em áreas pertinentes (Administração, Gestão Hospitalar, Economia, Contabilidade, etc.)?*

FUNDAMENTO: *A nomenclatura de cargos deve ser clara para fins de processo seletivo, descrição de atribuições e enquadramento salarial. A confirmação de que profissionais administrativos de nível superior podem ser contratados com a nomenclatura usual de mercado (Analista, Assistente Sênior) facilita a atração de talentos e a estruturação do plano de cargos e salários.*

Ref.: *4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, do Estudo de Viabilidade, páginas 44 a 49, e item 2.4.17 da Especificação técnica das atividades e serviços de interesse público a serem desenvolvidos no Contrato de Gestão.*

A OSS possui autonomia para utilizar nomenclaturas que entender adequadas em seus processos seletivos, desde que o profissional a ser selecionado possua formação e experiência compatíveis com a função a ser desenvolvida e observados os procedimentos e princípios previstos no Regulamento de Compras e Contratações (RCC).

QUESTÃO 16 - PÁGINA 45 DO ANEXO II (ESCRITÓRIO DE VALOR EM SAÚDE)

A página 45 do Anexo II menciona o "Escritório de Valor em Saúde" como parte da estrutura organizacional do HRJP.

QUESTIONAMENTO: *Solicita-se esclarecimentos sobre o Escritório de Valor em Saúde:*

Quais são as funcionalidades previstas para este escritório?

Quais atividades e responsabilidades estão sob sua alçada?

Como este escritório se relaciona com outros setores do hospital (assistência, gestão, qualidade)? **FUNDAMENTO:** *O conceito de "Valor em Saúde" é abordagem relativamente recente no Brasil, podendo abranger diferentes atividades: gestão de desfechos clínicos, análise de custo-efetividade, medicina baseada em evidências, avaliação de tecnologias em saúde, gestão de protocolos clínicos, entre outras. O esclarecimento sobre as expectativas da FHEMIG permite o dimensionamento adequado de recursos humanos especializados e a estruturação correta deste núcleo estratégico.*

Ref.: *4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, páginas 40 e 44 a 49*

O Escritório de Valor em Saúde foi concebido como uma estrutura estratégica, integrando áreas como Qualidade, Gestão Estratégica e Custos, com o objetivo de agregar, organizar e analisar dados para apoiar a tomada de decisão e a geração de valor ao usuário. Ele foi pensado como o setor responsável pelo monitoramento sistemático de indicadores e pela análise integrada de dados assistenciais e administrativos (como DRG e Tasy). Essa atuação visa promover uma gestão baseada em evidências, otimização de processos, o fortalecimento da segurança do paciente, a melhoria dos desfechos assistenciais e o uso mais eficiente dos recursos

A OSS terá autonomia para definir o organograma do HRJP, devendo garantir estrutura administrativa e profissionais para manter qualidade dos registros, assegurando informações

confiáveis, disponíveis e tempestivas para a tomada de decisão, a gestão da qualidade, a governança clínica e de dados e o faturamento das contas, bem como para o monitoramento, avaliação e prestação de contas prestação de contas.

QUESTÃO 17 - PÁGINA 45 DO ANEXO II (ASSISTENTE SOCIAL NO NIR - CARGA HORÁRIA)

A página 45 do Anexo II prevê a atuação de profissional Assistente Social no Núcleo Interno de Regulação (NIR) com carga horária estimada de 40 horas semanais.

A Lei Federal nº 12.317/2010 estabelece que a jornada de trabalho do Assistente Social é de 30 (trinta) horas semanais, sem redução de salário.

QUESTIONAMENTO - PARTE A (Carga horária): A carga horária do Assistente Social no NIR deve ser:

30 horas semanais (conforme Lei nº 12.317/2010)? OU

40 horas semanais (conforme Anexo II), considerando que o excedente (10 horas) será remunerado como hora extra?

OU

Deve-se prever a contratação de mais de um profissional para cobrir as 40 horas de funcionamento do setor?

Ref.: 4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, do Estudo de Viabilidade, páginas 44 a 49.

O dimensionamento de carga horária por categoria profissional considera a carga horária que deve estar disponível no setor semanalmente e não o número de profissionais. Assim sendo, a carga horária necessária do setor é definida de modo independente do limite de horas semanais individual por profissional previsto na CONSTITUIÇÃO FEDERAL, na CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS TRABALHISTAS ou na lei da categoria profissional.

Ainda, o dimensionamento de pessoal para o HRJP prevê IST de 15% sobre todos os setores assistenciais. Esse acréscimo percentual sobre o quantitativo de horas objetiva acobertar, de forma imediata, o impacto do absenteísmo no planejamento de força de trabalho, devido às ausências previstas (férias) e não previstas (inclusive faltas, exonerações e aposentadorias). Vale observar que um mesmo profissional pode atuar concomitantemente em mais de um setor, distribuindo sua carga horária entre esses setores conforme sua atuação. Também há profissionais que podem atuar na cobertura de férias ou substituições eventuais. Portanto, o cumprimento do dimensionamento depende da quantidade de profissionais e da sua alocação em diferentes setores/atividades/substituições.

Destaca-se que a OSS terá autonomia para definição da composição da força de trabalho, na memória de cálculo do Contrato de Gestão, desde que observada a legislação vigente e o valor da proposta apresentada no certame.

QUESTIONAMENTO - PARTE B (Atribuições): Quais são as atribuições específicas do Assistente Social no Núcleo Interno de Regulação (NIR) previstas pela FHEMIG?

FUNDAMENTO: A Lei nº 12.317/2010 é norma cogente que estabelece a jornada máxima de 30 horas semanais para Assistentes Sociais. O dimensionamento adequado é essencial para cumprimento da legislação trabalhista e para definição correta dos custos de pessoal.

Adicionalmente, o conhecimento das atribuições específicas no NIR permite o dimensionamento técnico adequado e a elaboração de descrição de cargo precisa.

Ref.: 4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, do Estudo de Viabilidade, páginas 44 a 49.

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) define o Núcleo Interno de Regulação (NIR) como unidade responsável pelo monitoramento do paciente desde o ingresso até a alta hospitalar, com atuação multiprofissional, o que justifica tecnicamente a inserção do Assistente Social no NIR, especialmente para a prevenção de atrasos de alta por fatores sociais (Portaria de Consolidação nº 2/2017 – Ministério da Saúde). Nesse sentido, o NIR engloba a equipe de gestão de alta.

Com fundamento nas diretrizes do Sistema Único de Saúde, na multiprofissionalidade para atendimento completo do paciente e nas Legislações do Conselho Federal de Serviço Social, a FHEMIG adota a presença do Assistente Social no NIR como parte integrante da atuação multiprofissional.

Os Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na saúde, aprovados pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFSS, 2010) estabelecem como atribuições do Assistente Social:

- a) A identificação de barreiras sociais que impactam o cuidado e a alta hospitalar;
- b) A articulação da rede de apoio e de recursos sociais,
- c) A orientação a usuários e familiares quanto a direitos e procedimentos;
- d) A contribuição para a humanização dos processos assistenciais, assegurando que as decisões relativas à internação e à alta considerem as condições sociais do paciente.

Nesse sentido, o assistente social atua, no NIR, desde a chegada do paciente ao hospital, contribuindo para a regulação de leitos ao identificar e intervir em barreiras sociais que dificultam altas, transferências ou a desospitalização. Também atua no momento da saída do paciente, apoiando a otimização do fluxo hospitalar e a continuidade do cuidado, com foco na alta segura, realizada no tempo adequado. Sua atuação inclui o planejamento da alta em conjunto com a equipe multiprofissional, a articulação com a rede de atenção à saúde e de assistência social, além da orientação a pacientes e familiares sobre direitos e recursos disponíveis.

Nesse sentido, as boas práticas assistenciais, demonstram que a atuação do assistente social no NIR contribui para o melhor giro de leitos e busca da média de permanência prevista no DRG.

QUESTÃO 18 - RELAÇÃO DE SERVIDORES E COLABORADORES ATUAIS DO HRJP

Para fins de planejamento da transição operacional, dimensionamento de pessoal e estruturação do processo seletivo:

QUESTIONAMENTO: A FHEMIG deverá disponibilizar:

Relação completa e atualizada dos SERVIDORES PÚBLICOS (estaduais, municipais, cedidos, requisitados) que atualmente atuam no Hospital Regional João Penido, contendo:

Nome (pode ser anonimizado se necessário por LGPD)

Cargo/função

Carga horária semanal

Horário de trabalho (escala/turno)

Setor de atuação

Vínculo (estatutário, celetista, cedido, requisitado)

Relação completa e atualizada dos COLABORADORES COM OUTROS VÍNCULOS (terceirizados, contratados temporários, cooperados, etc.) que atualmente atuam no HRJP, contendo as mesmas informações acima.

FUNDAMENTO: O conhecimento do quadro atual de pessoal é ESSENCIAL para:

Dimensionar adequadamente a necessidade de contratações;

Planejar a transição operacional;

Identificar servidores que permanecerão cedidos/requisitados;

Evitar sobreposição ou lacunas no dimensionamento de pessoal;

Elaborar proposta orçamentária realista e exequível.

Ref.: 4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, do Estudo de Viabilidade, páginas 44 a 49.

O Estudo de Viabilidade, que é parte integrante do Edital, contém todas as informações gerais necessárias à formulação da proposta: categorias de profissionais atuantes no Hospital; carga horária disponível de servidores efetivos; déficit de carga horária por categoria, os valores estimados para contratação complementar e os custos atuais da Unidade, inclusive com serviços terceirizados. Entende-se que, para a formulação da proposta, as informações apresentadas são suficientes.

Por seu turno, na fase de transição, a Fhemig disponibilizará os dados completos referentes aos colaboradores.

QUESTÃO 19 - PÁGINA 46 DO ANEXO II (NOMENCLATURA - AUXILIAR DE FARMÁCIA)

A página 46 do Anexo II, referente à composição do quadro da Farmácia Hospitalar, estipula o cargo de "Auxiliar Administrativo".

QUESTIONAMENTO: Considerando que as atribuições deste profissional na farmácia hospitalar envolvem atividades específicas de apoio farmacêutico (recebimento, armazenamento, separação e distribuição de medicamentos, controle de estoque de medicamentos, etc.), é adequado e aceito pela FHEMIG que a nomenclatura do cargo seja "AUXILIAR DE FARMÁCIA" ao invés de "Auxiliar Administrativo"?

FUNDAMENTO: A nomenclatura "Auxiliar de Farmácia" está prevista na Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (código 5151-05) e é mais adequada e específica para:

Descrição precisa das atribuições do cargo;

Direcionamento correto em processos seletivos (atraindo candidatos com perfil adequado);

Conformidade com a estrutura organizacional de farmácias hospitalares;

Alinhamento com práticas de mercado e nomenclaturas usuais do setor de saúde.

Ref.: 4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, do Estudo de Viabilidade, páginas 44 a 49 e Item 2.2.36 da Especificação técnica das atividades e serviços de interesse público a serem desenvolvidos no Contrato de Gestão.

A OSS terá autonomia para definição da composição da força de trabalho, na memória de cálculo do Contrato de Gestão, desde que observada a legislação vigente e o valor da proposta apresentada no certame. Assim, a OSS poderá contratar "Auxiliar de Farmácia" em vez de "Auxiliar Administrativo", desde que possuam formação e

experiência compatíveis com a função a ser desenvolvida para adequado funcionamento da Farmácia Hospitalar e observado os procedimentos e princípios previstos no RCC.

QUESTÃO 20 - PÁGINA 46 DO ANEXO II (ENFERMEIRO NA FARMÁCIA - ATRIBUIÇÕES)

A página 46 do Anexo II, referente à composição do quadro da Farmácia Hospitalar, prevê a atuação de profissional Enfermeiro.

QUESTIONAMENTO: Quais são as atribuições e atividades específicas previstas pela FHEMIG para o profissional Enfermeiro na Farmácia Hospitalar do HRJP?

FUNDAMENTO: A atuação de enfermeiros em farmácia hospitalar pode abranger diferentes atividades (farmácia clínica, gerenciamento de estoque de medicamentos de alta vigilância, coordenação de equipe de enfermagem em central de quimioterapia, etc.). O conhecimento das atribuições específicas permite:

Elaboração precisa da descrição de cargo;

Definição do perfil técnico adequado para processo seletivo;

Dimensionamento correto das atividades e responsabilidades;

Alinhamento com as expectativas da FHEMIG para o setor.

Ref.: 4.4 Viabilidade operacional, técnica e de recursos, do Estudo de Viabilidade, páginas 44 a 49 e Item 2.2.36 da Especificação técnica das atividades e serviços de interesse público a serem desenvolvidos no Contrato de Gestão.

O enfermeiro possui alta expertise em materiais médico-hospitalares, com conhecimento de rotina do insumo nos locais finais de uso, o que fortalece o apoio ao farmacêutico no acompanhamento e nas atividades relacionadas a esses insumos na Farmácia Hospitalar. O profissional pode qualificar todas as etapas ligadas aos materiais na farmácia e contribuir de forma estratégica na interface externa, com ganhos assistenciais.

Nesse sentido, caberá à OSS definir a alocação da força de trabalho e as atribuições e atividades a serem desempenhadas pelo profissional, observada a memória de cálculo do Contrato de Gestão e legislação vigente aplicável.

QUESTÃO 21 - PÁGINA 47 DO ANEXO II (JOVENS APRENDIZES - CBO AUXILIAR ADMINISTRATIVO)

O Anexo II prevê a contratação de profissionais em diversos setores, incluindo a categoria de Auxiliar Administrativo.

O Anexo II prevê a contratação de profissionais em diversos setores, incluindo a categoria de Auxiliar Administrativo.

QUESTIONAMENTO: Considerando que a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO utilizada para contratação de Jovens Aprendizizes pode ser compatível com o CBO de Auxiliar Administrativo (CBO 4110-10), estes jovens aprendizizes podem ser computados para compor parte do quadro de Auxiliares Administrativos nos diversos setores do HRJP?

FUNDAMENTO: A Lei da Aprendizagem (Lei nº 10.097/2000) estabelece cotas mínimas de contratação de jovens aprendizizes. A possibilidade de alocá-los em funções administrativas compatíveis com sua formação:

Cumpra a legislação de aprendizagem profissional;

**Otimiza o quadro de pessoal;
Proporciona oportunidade de inserção profissional a jovens;
Reduz custos operacionais (remuneração de aprendizes é menor);
Alinha-se a práticas de responsabilidade social.**

Ref.: não se aplica

No mercado de saúde, as atividades de apoio administrativo são frequentemente desempenhadas por profissionais de nível médio, sempre vinculados à rigorosa responsabilidade técnica do profissional de ensino superior, que assegura a conformidade e a qualidade dos processos.

Ainda, observamos que o Jovem Aprendiz tem caráter educacional e temporário, com jornada e encargos reduzidos, enquanto o Auxiliar Administrativo exerce função contínua e produtiva, com todos os direitos trabalhistas.

De qualquer forma, a OSS terá autonomia para definição da composição da força de trabalho na memória de cálculo do Contrato de Gestão, desde que observada a legislação vigente e o valor da proposta apresentada no certame.

QUESTÃO 22 - PÁGINA 47 DO ANEXO II (CSC PARA COMPRAS, LOGÍSTICA E FINANÇAS) A página 47 do Anexo II elenca ocupações na categoria de Auxiliar Administrativo voltadas para os setores de Compras, Logística e Finanças. A PROPONENTE possui estrutura de Central de Serviços Compartilhados (CSC) em sua matriz, que centraliza e atende às demandas de compras, logística e gestão financeira de todas as unidades geridas pela Organização Social, proporcionando economia de escala, padronização de processos e eficiência operacional.

QUESTIONAMENTO: A PROPONENTE pode demonstrar em sua proposta orçamentária que as funções administrativas de Compras, Logística e Finanças serão atendidas pela Central de Serviços Compartilhados (CSC) da matriz da Organização Social, mediante rateio de custos, ao invés de contratar equipe local dedicada no HRJP?

FUNDAMENTO: A utilização de CSC é prática consolidada em gestão hospitalar e gestão de organizações sociais de saúde, proporcionando:

Economia de escala e redução de custos operacionais;

Padronização e profissionalização de processos;

Maior controle e governança;

Conformidade com melhores práticas de gestão;

Otimização de recursos humanos especializados.

A FHEMIG se beneficia desta estrutura através de custos menores e processos mais eficientes, desde que adequadamente demonstrado o rateio de custos na proposta orçamentária.

Ref.: 2.4 Diretrizes financeiras para a celebração do contrato de gestão e item 2.4.17 da Especificação técnica das atividades e serviços de interesse público a serem desenvolvidos no Contrato de Gestão.

É permitida a realização de compras centralizadas, desde que em consonância com o RCC da OSS e assegurada a rastreabilidade da despesa. Também é permitido o rateio da despesa com pessoal da Central de Serviços Compartilhados da matriz da OSS.

QUESTÃO 23 - PÁGINA 47 DO ANEXO II (CSC PARA RECURSOS HUMANOS)

A página 47 do Anexo II informa sobre a composição do quadro de Recursos Humanos, incluindo profissionais na categoria de Auxiliar Administrativo. Complementando a QUESTÃO 30, a PROPONENTE possui estrutura de Central de Serviços Compartilhados (CSC) que também atende às demandas de Recursos Humanos (folha de pagamento, administração de pessoal, recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, etc.).

QUESTIONAMENTO: A PROPONENTE pode demonstrar em sua proposta orçamentária que as funções administrativas de Recursos Humanos (processamento de folha de pagamento, administração de pessoal, gestão de benefícios, recrutamento e seleção, etc.) serão atendidas pela Central de Serviços Compartilhados (CSC) da matriz da Organização Social, mediante rateio de custos, mantendo-se apenas profissionais de RH essenciais localmente (relações trabalhistas, gestão de ponto, atendimento a colaboradores)?

FUNDAMENTO: Idêntico à fundamentação da QUESTÃO 30. A centralização de atividades administrativas de RH em CSC é prática eficiente e econômica, permitindo:

Especialização de profissionais em legislação trabalhista e processos de RH;

Sistemas integrados de gestão de pessoas;

Conformidade legal e trabalhista;

Redução de custos operacionais;

Foco da equipe local em atividades estratégicas e relacionamento com colaboradores.

Ref.: 2.4 Diretrizes financeiras para a celebração do contrato de gestão, item 2.4.17 da Especificação técnica das atividades e serviços de interesse público a serem desenvolvidos no Contrato de Gestão e cláusula 6.2, do Anexo VIII, da Minuta do Contrato de Gestão.

É permitida a realização de atividades administrativas de recursos humanos de forma centralizada, desde que mantida uma equipe local de RH (para gestão de ponto e atendimento dos servidores em cessão especial e demais colaboradores da OSS) e que a centralização não comprometa o controle de folha, encargos, rescisões e envio tempestivo de dados para a Fhemig. Também é permitido o rateio da despesa com pessoal da Central de Serviços Compartilhados da matriz da OSS.

QUESTÃO 24 - PÁGINA 47 do anexo II

De acordo com o disposto na página 47 do anexo II do Edital, observa-se a previsão do setor denominado Gestão da Informação, cuja composição inclui um médico com carga horária de 24 (vinte e quatro) horas semanais.

Diante disso, solicita-se esclarecimento quanto à abrangência de atuação desse setor, especificamente:

Pode-se compreender que o setor de Gestão da Informação também desempenha funções relacionadas ao DRG (Diagnosis Related Groups), bem como às atividades de Faturamento e SAME?

Em caso afirmativo, considerando que não consta na composição apresentada o quadro de enfermeiros codificadores, questiona-se se esses profissionais estão previstos e, se sim, se encontram alocados em outros setores da estrutura organizacional.

Ref.: 2.2.42 da Especificação técnica das atividades e serviços de interesse público a serem desenvolvidos no Contrato de Gestão.

O setor de Gestão da Informação engloba serviços de faturamento e de Arquivo Médico e Estatística. Esse setor não contempla funções relacionadas ao DRG, que foi contemplado no Escritório de Valor em Saúde. Atualmente, a Fhemig contrata o serviço de codificação e não há previsão de enfermeiros codificadores no dimensionamento de ambos os setores.

A OSS terá autonomia para definir o organograma do HRJP, devendo garantir estrutura administrativa e profissionais para manter qualidade da codificação no DRG, dos serviços de faturamento e de arquivo médico e estatística, bem como para assegurar a apresentação de informações tempestivas e confiáveis para subsidiar o monitoramento, avaliação e prestação de contas da parceria.

Ainda, a OSS tem autonomia para definir entre a contratação de prestação de serviços (Gastos gerais) ou de profissionais (Gastos com pessoal), considerando as normas de direito civil, a legislação trabalhista vigente e a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e desde que observados os procedimentos e princípios previstos no RCC.