



Secretaria de Estado da Saúde - SESAU
Núcleo de Controle e Avaliação - SESAU-NUAC

Parecer nº 79/2021/SESAU-NUAC

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 0036.485522/2019-81

De: SESAU-NUAC

Para: SESAU-CRECSS

Assunto: **Análise de qualificação técnica.**

Senhora Coordenadora,

Ao cumprimentá-la, considerando Chamamento Público nº 054 (0020448292), em atenção a Portaria 3364 (0020817340) vimos por meio deste encaminhar análise de qualificação técnica conforme o Termo de Referência (0018104196).

Após análise da documentação (0020749502), segue:

10.1.1. DA CONFORMIDADE TÉCNICA	
10.1 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (0020749502)	
Apresentar Declaração formal de disponibilidade das instalações, dos equipamentos e do pessoal técnico, conforme exigido para cada lote no Termo de referência, adequados para a realização dos serviços de que trata a referida despesa;	Apresentado
Certificado de registro da Instituição no Conselho Regional de Medicina.	Apresentado - Inscrição CRM/RO Nº 0000713-RO. Validade:22/02/2022. - Registro para Hospital Especializado de Pequeno porte assinado pelo Presidente Robinson Cardoso Machado Yaluzan no dia 11/02/2021.
Comprovação de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES da empresa, registrado no município da execução dos serviços, para fins de registro e transmissão da produção no sistema SIA/SUS e Validade do Banco Nacional de Dados.	Apresentado Apresentado Ficha de Estabelecimento Identificação, cadastrado em: 12/06/2018, atualização da base local: 06/02/2020 e ultima atualização nacional: 27/08/2021; - Em consulta ao CNES constou registro de 55 profissionais.
Alvará Sanitário da sede da empresa, emitido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual.	Apresentado Apresentado Alvará Sanitário da sede da empresa, emitido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual. Foi apresentado um Protocolo da AGEVISA , assinado eletronicamente no dia 11/03/2021, com prazo de validade até dia 11/03/2022.
Alvará de Localização e Funcionamento da empresa expedido por órgão municipal competente.	Apresentado Alvará de funcionamento emitido na data: 14/04/2021 pela Secretaria Municipal de Fazendo do Município de Ariquemes com validade até: 31/12/2021 na qual constata atividade de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidade para atendimento a urgências.

10.1.3 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DOS PROFISSIONAIS	
Memorial Descritivo contendo a relação dos profissionais responsáveis pela execução dos serviços propostos.	Apresentado Parcialmente Apresentou Memorial Descritivo da Prestação de Serviços na Área de Leitos de UTI-adulto, porém falta as informações de: - 01 (um) fisioterapeuta responsável técnico; - 01 (um) fonoaudiólogo; - Auxiliares administrativos: no mínimo 01 (um) exclusivo da unidade, conforme o CNES; *Consta no CNES, porém não apresentou documentação para análise: - Rafael da Cunha Silveira.
Estar cadastrado e atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	Apresentado parcialmente Profissionais não cadastrados no CNES: - German Dujer Peña Burgos - Cardiologista; - Ualas Barcelos - cirurgião; - Ubaldo de Loyaza Ruiz - cirurgião/intensivista.

10.1.3 DA RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÍNIMOS QUE A EMPRESA CREDENCIADA DEVE POSSUIR EM QUADRO FUNCIONAL (LEITOS UTI), CONFORME RESOLUÇÃO N°7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010.		
ITEM	PROFISSIONAL/ NECESSIDADE MÍNIMA	
1	Médico Intensivista Responsável Técnico : 1 responsável técnico para no máximo, 02 (duas) UTI.	Apresentou documento para análise - Apresentou Dr. Suzana Borche.
2	Médico Intensivista Diarista Sendo 1 para cada 10 (dez) Leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto	Apresentou. Apresentou dois médicos intensivistas.
3	Médico Plantonista - no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	Apresentou Apresentou 9 médicos memorial descritivo, sendo dois intensivistas, um nefrologista, um médico anesthesiologista, três médicos clínicos, um cirurgião e um cardiologista.
4	Enfermeiro Coordenador (especialistas em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação - adulto): 1 coordenador para no máximo, 02 (duas) UTI.	Apresentou. - Enf. intensivista Cristiana Colombo da Silva.
5	Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno.	Apresentou parcialmente - Não apresentou o quantitativo mínimo por turno (apresentou 03 enfermeiros).
6	Fisioterapeuta Coordenador (especialistas em terapia intensiva ou em outra especialidadederelacionada à assistência ao paciente grave, específica para a modalidade de atuação - adulto): 1 coordenador para no máximo, 02 (duas) UTI.	Não apresentou.
7	Fisioterapeutas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação;	Apresentou.
8	Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno;	Apresentou - Apresentou 25 profissionais técnicos de enfermagem.

10.3 DOS EQUIPAMENTOS	

Apresentar Memorial Descritivo contendo a relação dos equipamentos e mobiliários hospitalares necessários para o fiel cumprimento dos serviços, atendendo legislação vigente e mantendo quantidade mínima, conforme abaixo disposto.

Apresentado parcialmente
Apresentar Memorial Descritivo contendo a relação de todos os equipamentos e mobiliários hospitalares que contenham na Unidade, incluindo os materiais na lista de patrimônio do Programa Colmeia.

Diante do analisado por esta comissão, verifica-se que a empresa até a presente data NÃO está APTA para prestação dos serviços pretendidos por esta SESAU, considerando a ausência de documentos conforme explicitado nas tabelas supramencionadas.

Portanto, nestas condições a mesma não se adequa aos critérios de qualificação técnica de acordo com o que dispõe do Termo de Referência.

À Comissão.

Letícia Pereira de Oliveira
300.170.605
ASSESSOR(A) TÉCNICO(A)

Raimunda Nonata Neris dos Santos
300.062.390
AGENTE EM ATIVIDADE ADMINISTRATIVA



Documento assinado eletronicamente por **Raimunda Nonata Neris dos Santos, Assessor(a)**, em 24/09/2021, às 11:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Letícia Pereira de Oliveira, Assessor(a)**, em 24/09/2021, às 11:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0020889842** e o código CRC **4DAD8EC8**.