

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
SECRETARIA-EXECUTIVA DE COORDENAÇÃO INSTITUCIONAL

SEI: 2300002728.000282/2025-18

NOTA RESPOSTA Nº: 17/2026 - SES - GTTRCG

Recife, data da assinatura eletrônica.

Assunto: Resposta ao pedido de esclarecimento apresentado via e-mail pela Sociedade Brasileira Caminho de Damasco.

Prezada,

Com os devidos cumprimentos, faço uso do presente expediente para apresentar necessária devolutiva ao pedido de esclarecimentos apresentado pela Sociedade Brasileira Caminho de Damasco, enquanto entidade interessada no processo de Seleção Pública n.º 0002.2025.0002.SES, nos termos de e-mail encaminhado à douta Comissão de Contratação V da SAD através de e-mail datado de 05 de março de 2026 (16:39 h).

É o integral teor do e-mail recepcionado:

- 1 - Há algum relatório de despesa mensal dos últimos 12 meses que possa ser disponibilizado para efeito comparativo e de transparência?
- 2 - Existe um inventário completo de bens móveis já existentes na unidade? Esses bens serão disponibilizados para que a OSS assumira a manutenção?
- 3 - Existe um inventário de bens móveis que precisarão ser alocados pela OSS para a execução integral do serviço?
 - 3.1 - Há necessidade de locação de equipamentos para execução de exames? Em caso afirmativo, quais e quantos?
 - 3.2. Há necessidade de locação de computadores? Em caso afirmativo, quantos?
 - 3.3. Há necessidade de locação de outros equipamentos médicos/administrativos? Quais e quantos?
- 4 - Qual a média de exames realizados nos últimos 12 meses, por modalidade e procedimento?
- 5 - Quantidade de exames de urgência, por modalidade e procedimento
- 6 - Quantidade de exames com contraste, por modalidade e procedimento

7 - Quantidade de exames com emissão de laudos, por modalidade e procedimento

8 - Quantidade de cirurgias, por procedimento

9 - A contratante disponibilizará internet para a contratada?

10 - O armazenamento de imagens será de responsabilidade da contratada?

11 - Informar o número de refeições/dia atualmente fornecidas, separando em:

pacientes, acompanhantes, funcionários e médicos

12 - Como proceder com despesas administrativas da OSS? No anexo G, há a seguinte observação:

**** Os custos indiretos devem ser demonstrado na proposta em quadro apartado, onde reste demonstrada sua composição".*

Porém, o total das despesas no anexo G, já totalizam o valor estimado do edital. Os 3% permitidos para custos indiretos, são valores extras aos R\$8.891.054,52 (1ª fase); R\$10.369.774,55 (segunda fase) e R\$12.089.235,41 (3ª fase)?

12.1 Ainda em relação aos custos indiretos: " O percentual de 3,0% a ser identificado pela proponente deve tomar como base os custos diretos previstos em suas propostas, isto é, sem considerar os valores de provisionamento." Seria 3% em relação ao "TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS", sem somar o valor da PROVISÃO FUTURA?

12.2 Para ficar claro, na página 210, há um cronograma de pagamento, onde:

(a) Despesas Operacionais - Valor máximo R\$8.891.054,52

(b) Provisão - Valor máximo R\$231.085,19

(c) Administração Central - Valor Máximo = 3%*R\$8.891.054,52 (item a)?
Valor Máximo = R\$266.731,64?

(d) Total = (a)+(b)+(c) = R\$9.157.786,16? (acima do teto)

Valores da fase 1 para efeito ilustrativo, mas seria o mesmo racional para as demais fases.

12.3 Se não for dessa maneira, onde estão os 3% para custos indiretos? Se o valor já está dentro de Despesas operacionais, quais são as rubricas correspondentes?

13 - "10.2. A composição do custeio mensal deve corresponder a, no máximo, 70,0% relativo às despesas com pessoal e o restante referente a outras despesas".

Para a composição desses 70%, deve-se considerar essas rubricas abaixo

1. Pessoal

6.1.1.1. Médicos

6.1.1.6. Outras Pessoas Jurídicas

(na fase 1, essas rubricas representam 69,14% do total)

14 - Pode-se estimar quantidade de colaboradores inferiores às disponibilizadas nas

planilhas do link da página 136?

14.1 - No dimensionamento consta apenas 1 Controlador Interno, porém no item 7.

CONTROLE INTERNO:

"7.1. Apresentar estrutura mínima contendo: 02 (dois) integrantes para atuar na unidade de controle interno"

Cita a exigência de no mínimo 2. Devemos dimensionar no mínimo 2?

15 - Controlador Interno: No dimensionamento apresentado consta apenas 01 profissional para atuação no Controle Interno. Entretanto, o item 7.1 estabelece como estrutura mínima 02 integrantes para a unidade de controle interno, sendo exigido que ao menos um possua formação de nível superior e

comprovação de capacidade técnica. O segundo profissional está previsto no dimensionamento mínimo ou deverá ser considerado adicionalmente pela Organização Social?

16 - Produção Cirúrgica (pág. 191): Para apresentação da produção estimada de cirurgias no projeto técnico, os quantitativos devem ser informados por código SIGTAP, conforme listado no Termo de Referência, ou basta informar o total por grupo de especialidade cirúrgica?

17- Regime de contratação - Coordenação Médica e Diretoria Técnica: Na planilha "Composição de Recursos Humanos" os cargos de Coordenação Médica e Diretoria Técnica estão previstos como CLT. A Organização Social poderá optar pela contratação desses profissionais na modalidade Pessoa Jurídica (PJ)?

18 - Valor da Coordenação Médica: Na planilha de dimensionamento consta o valor base de R\$ 1.621,00 para o cargo de Coordenação Médica. O referido valor corresponde a remuneração mensal, semanal ou outro critério de cálculo?

19 - Gratificação médica de 30%: Na planilha de médicos é informada uma gratificação de 30%, porém não foi localizado no Edital ou Termo de Referência qualquer detalhamento sobre essa gratificação. A que se refere essa gratificação (desempenho, produtividade ou outro critério)?

20 - Dimensionamento de pessoal: O dimensionamento apresentado nas planilhas do edital deve ser considerado quantitativo mínimo obrigatório, ou poderá ser ajustado pela Organização Social (para mais ou para menos) conforme o modelo assistencial proposto, metas e indicadores do hospital?

21 - Escopo dos médicos plantonistas e diaristas: Os médicos plantonistas e diaristas previstos no dimensionamento referem-se apenas à assistência hospitalar e urgência/emergência, ou também incluem atendimento ambulatorial, realização de exames e cirurgias eletivas?

22 - Valores dos plantões médicos: Os valores de plantão previstos foram baseados em referência de mercado local ou representam apenas estimativa para composição de custos do edital?

23 - Plantões de especialidades diagnósticas: Os plantões de especialidades como ultrassonografia, radiologia, endoscopia e neuropediatria, previstos em regime de 24h, deverão ser realizados obrigatoriamente de forma presencial ou poderão ocorrer em regime de sobreaviso/telemedicina, quando aplicável?

24 - Carga horária de profissionais assistenciais: Para fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, a planilha sugere carga horária de 36 horas semanais. Considerando que há legislação federal prevendo 30 horas semanais para essas categorias, qual carga horária deverá ser considerada para fins de dimensionamento e composição de custos?

25 - Cirurgião-dentista: No dimensionamento de pessoal está prevista a função de cirurgião-dentista. Qual será o escopo de atuação desse profissional no hospital, considerando o perfil assistencial da unidade? O esclarecimento é relevante para a adequada organização da documentação comprobatória e definição dos atestados que poderão ser apresentados.

Pois bem,

Em resposta, esta GTTRCG trás os seguintes pontos:

1. Relatório de despesa mensal dos últimos 12 meses:

O Hospital Central de Paulista é uma unidade nova, originada da desapropriação do antigo Hospital de Paulista Nossa Senhora Aparecida, conforme relata o Termo de Referência nos seus itens 1.1 e

2.1. Por se tratar de um processo de abertura de serviço novo sob gestão de OSS, não existem relatórios de despesas de gestão anteriores para esta unidade específica.

2. Inventário completo de bens móveis e manutenção:

O inventário da unidade está disponível em link informado no Anexo A do Contrato de Gestão (Anexo XIII do Edital). Para além dos itens informados no inventário, a unidade contará com os materiais permanentes descritos no anexo F do Contrato de Gestão (Anexo XIII do Edital), os quais, após a compra pela entidade, serão cedidos ao Estado e tombados como patrimônio da parte contratante.

3. Inventário de bens a serem alocados pela OSS:

Conforme informado no item anterior, os bens a serem alocados pela OSS serão aqueles que serão adquiridos com repasse de recurso de investimento. Assim sendo, por meio de repasse de recursos pelo Estado no ato da contratação, a entidade contratada executará plano de investimento, conforme previsões do item '6' do Termo de Referência (Anexo I do Edital).

3.1 Locação de equipamentos para realização de exames:

Não está prevista pela SES/PE a necessidade complementação de equipamentos via locação para realização de exames. Alguns equipamentos médico-hospitalares, como, por exemplo, bombas de infusão, prevemos que sejam disponibilizados em regime de comodato a partir da aquisição de equipos.

3.2 Locação de computadores:

A unidade, totalmente funcional, fora adquirida pelo Estado, inclusive com seu parque de materiais permanentes, o que incluiu os equipamentos de TI, de forma que não vislumbramos a necessidade de locação de novos computadores.

3.3 Locação de equipamentos médico administrativos:

Não está prevista pela SES/PE a necessidade complementação de equipamentos, salvo aqueles previstos em plano de investimento.

4 a 8. Médias e quantitativos de exames e cirurgias:

Os quantitativos são estimativas de produção mensal escalonadas por fase, e não dados históricos, conforme Tabelas de Estimativas Mensais de Produção prevista no Termo de Referência (Anexo I do Edital). O TR detalha a produção estimada por subgrupos da Tabela SUS, incluindo biópsias, análises clínicas e exames de imagem. O mesmo é válido para os procedimentos cirúrgicos. Dados específicos de urgência, contraste ou laudos devem seguir os protocolos clínicos a serem implantados pela OSS para atingir as metas pactuadas.

9. Disponibilização de internet:

A contratada é responsável pelo gerenciamento integral da unidade, o que inclui a provisão de serviços de tecnologia e infraestrutura necessários à operação, como pode ser observado na planilha financeira do Anexo G.

10. Armazenamento de imagens:

Sim, a realização e gestão dos procedimentos diagnósticos (SADT),

incluindo exames de imagem e suporte tecnológico correspondente, são de responsabilidade da contratada.

11. Número de refeições/dia:

O dimensionamento das refeições deve ser projetado pela OSS com base na capacidade de leitos e no perfil de atendimento (pacientes, acompanhantes e equipe) para cada uma das três fases de abertura escalonada. Tendo em vista se tratar de uma unidade que não compunha a rede própria de atenção à saúde sob gestão estadual, não é possível precisar o número de dietas fornecidas por tipo e público. O fornecimento de dietas foi precificado considerando os gastos de unidades de perfil semelhantes, conforme previsões dos subitens '2.3' e '3.2' do Plano de Contas (Anexo G do Termo de Referência - Anexo I do Edital).

12; 12.1; 12.2; e 12.3 Custos Indiretos:

O procedimento de precificação realizado pela área técnica da SES/PE levou em consideração a execução financeira das prestações de contas apresentadas nos moldes do Plano de Contas estabelecido pela Secretaria da Controlaria Geral do Estado (SCGE) de unidade da rede própria de atenção à saúde sob gestão estadual e gerenciadas por OSS. No âmbito da execução financeira nas rubricas previstas no Plano de Contas (Anexo G do Termo de Referência - Anexo I do Edital) não há distinção daquilo que fora executado nas despesas operacionais e o que se executou a título de custos indiretos incorridos pela gestão, de forma que tais valores já se encontram incluídos no Total de Despesas Operacionais, de forma que o limite de até 3,0% já se encontra no valor estimado. Solicita-se da entidade interessada discriminação apartada daquilo que a entidade prevê executar como custos indiretos, a fim de que, diante da propositura, possamos aprovar no momento das análises das prestações de contas aquilo que foi apresentado a título de custos indiretos incorridos pela gestão. Pelo dito o valor do Total de Despesas Operacionais + Provisão Futura discriminados no item '10.4' do Termo de Referência já contemplam os custos indiretos incorridos pela gestão praticados (e aprovados em prestações de contas), de forma que na proposta a ser apresentada o limite de até 3,0% com custos indiretos, embora apresentado apartadamente, deve estar contido no total de despesas operacionais.

13. Limite de 70% para despesas com pessoal:

O limite de gastos com pessoal considerará o total do item '1' do plano de contas somado ao subitem '6.1.1.1 (médicos)'. A soma desses dois valores não deve ultrapassar 70,0% do valor contratado.

14. Estimativa de colaboradores:

É possível que seja apresentado estimativa de pessoal distinta da prevista pela SES/PE em seu dimensionamento, desde que estritamente respeitadas as normativas atinentes do dimensionamento de cada categoria estabelecidas em Lei, acordos coletivos, convenções trabalhistas e resoluções dos conselhos de classe.

14.1. e 15. Controle interno:

A estrutura mínima de controle interno deve prever minimamente dois profissionais, mas não se faz necessário que ambos sejam

controladores internos, de forma que a estimativa de dimensionamento de pessoal elaborada pela SES/PE previu um Controlador Interno e assistente administrativo.

16. Produção Cirúrgica:

A estimativa de produção cirúrgica deve ser apresentadas/estimadas nos moldes do Anexo D do Termo de Referência (Anexo I do Edital).

17. Regime de contratação (CLT vs PJ):

Os profissionais discriminados na Tabela 13 - subitem 7.10 do Termo de Referência (Anexo I do Edital) devem ser contratados por meio da Consolidação das Leis do Trabalho. Admitese-se apenas que profissionais médicos em atividade finalística sejam contratados por meio da prestação de serviços por pessoa jurídica (PJ).

18. Valor da Coordenação Médica:

Após publicação do edital desta seleção verificou-se que o valor estimado para coordenações médicas não estão minimamente consoantes à convenção coletiva da categoria, razão pela qual fora solicitado adiamento sine die da seleção, a fim de que sejam revisitados as estimativas.

19. Gratificação médica (30%):

Tendo em vista que o parâmetro para contratação de médicos no Estado prevê o pagamento dos mesmos valores, independentemente da especialidade, e considerando a realidade de mercado onde os valores de referência não geram aderência desses especialistas mais escassos, após a identificação do valor total para atividade médica, fora realizado incremento de 30% da estimativa com vistas a possibilitar a entidade contratada a praticar valores diferenciados para algumas especialidades, bem como fazer pagamentos diferenciados para fins de semana e feriado.

20. Flexibilidade no dimensionamento:

Vide resposta ao item 14.

21. Escopo dos médicos:

O dimensionamento contempla a assistência integral descrita no item '3' do Termo de Referência (Anexo I do Edital): urgência/emergência, assistência hospitalar (enfermarias/UTI) e suporte às linhas de cuidado definidas (como neurologia e pediatria), SADT e realização de procedimentos cirúrgicos.

22. Valores dos plantões médicos:

Os valores praticados para a atividade médica seguiram ditames da Portaria Conjunta SES/SCGE n.º 875, de 09 de dezembro de 2025.

23. Plantões de especialidades diagnósticas:

O Termo de Referência (Anexo I do Edital) foi elaborado com base em nota técnica assistencial que descreve o perfil de funcionamento do Hospital Central de Paulista. Não se prevê a possibilidade de assistência de sobreaviso para as atividades de urgência/emergência. Com vistas ao atendimento do princípio da eficiência, e considerando as tecnologias existentes, conforme previsto no item '5' do Termo de Referência é possível a terceirização do serviço laudagem de exames

por radiologista, o que pode se dar em regime de teleassistência. Ademais, para atividades como interconsultas ambulatoriais e pareceres para pacientes internados, admite-se a teleconsulta.

24. Carga horária (30h vs 36h):

Após a publicação do edital verificou-se viés da carga horária estabelecida para algumas categorias profissionais, de forma que estas estão destoantes da convenção coletiva estabelecida. Também por esta razão fora solicitado adiamento sine die da seleção, a fim de que seja revisitada a precificação.

25. Escopo do Cirurgião-dentista:

Sugiro à interessada que revise a literatura sobre assistência odontológica em regime hospitalar. Em assim fazendo, de certo perceberá que assistência odontológica hospitalar oferece cuidados de saúde bucal aos pacientes internados, focando na prevenção de infecções graves como pneumonias e no manejo de complicações orais. O cirurgião dentista atua em equipe multiprofissional para controlar biofilme, tratar focos infecciosos e melhorar o desfecho clínico, sendo categoria obrigatória para unidades hospitalares que disponham de leitos de UTI.

Na oportunidade, tendo em vista a necessidade de primarmos pela transparência do processo, é nossa sugestão que tanto demanda apresentada, quanto resposta dada sejam difundidos entre outras interessadas no processo.

Nesses termos, e sendo o que se apresenta para o momento, renovo votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Danilo Oliveira Fernandes Costa

Gerente

SES - Gerência Técnica de Termos de Referência dos Contratos de Gestão



Documento assinado eletronicamente por **Danilo Oliveira Fernandes Costa**, em 10/03/2026, às 21:43, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **82574673** e o código CRC **7B4F36A3**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Vinte e Quatro de Agosto, nº 209, - Bairro Santo Amaro, Recife/PE - CEP 50040-

190, Telefone: