

PROGRAMA ESTADUAL DE INCENTIVO À TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTOS TÉCNICO-ASSISTENCIAIS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS

RESPOSTAS E COMENTÁRIOS ÀS CONTRIBUIÇÕES E QUESTIONAMENTOS DURANTE A CONSULTA PÚBLICA

DATA DA CONTRIBUIÇÃO	INTERESSADO (NOME E/OU INSTITUIÇÃO)	QUESTIONAMENTO / CONTRIBUIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA RESPOSTA	RESPOSTA / COMENTÁRIO
07/12/2021	FACULDADE ESTÁCIO - Prof. João Eduardo Pereira e Ernani Benincá Cardoso	- Territorialização: Priorização das Escolas de Medicina segundo a sua sede em relação aos NTS (Núcleos Territoriais de Saúde). Critérios que é estimulado pelo SUS;	GASEC / APG	A territorialização será sempre respeitada na medida em que somente a IES, pública ou privada, com oferta de curso de Medicina autorizado-e implantado em município integrante da região de saúde da unidade hospitalar vinculada ao Programa, poderá participar da seleção.
07/12/2021	FACULDADE ESTÁCIO - Prof. João Eduardo Pereira e Ernani Benincá Cardoso	- Para além dos critérios da Lei 8080 de 1990, incluir a observação de primazia para escolas do Programa Mais Médicos, regidas pela Lei Federal 12871 de 2013. Trata-se de programa instituído pelo governo federal e que precisa ser valorizado no processo de definição, como forma de estimular as escolas que estão sob sua égide;	SUPERH	O objetivo deste Programa Estadual de Incentivo à Transferência de Conhecimentos Técnico-assistenciais aos Serviços de Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS é ampliar estas pactuações público-privadas, razão pela qual não se vislumbra razoabilidade em conferir maior primazia a escolas inseridas no Programa Mais Médico, até porque o programa estadual possui a mesma lógica territorial do Programa Mais Médico.
07/12/2021	FACULDADE ESTÁCIO - Prof. João Eduardo Pereira e Ernani Benincá Cardoso	- Incluir piloto em NTS do interior (ex: Macrorregião de Alagoas);	GASEC	As unidades de saúde serão eleitas para participar do programa segundo critérios de adequação para implantação do novo modelo. A sugestão ficará registrada.
07/12/2021	FACULDADE ESTÁCIO - Prof. João Eduardo Pereira e Ernani Benincá Cardoso	- Valorização das Escolas Médicas que mantem programas de residência médica (COREME), sobretudo aquelas em que: A) As bolsas são custeadas por recursos da própria IES; B) Oferecem programa de Medicina da Família e Comunidade;	SUPERH	Acatada parcialmente para desenvolvimento de estudos técnicos com vistas à composição do barema de pontuação, especificamente quanto à valorização das IES que oferecem programa de Medicina da Família e Comunidade, se condizente com a territorialidade e o perfil assistencial da unidade de saúde vinculada ao Programa
07/12/2021	FACULDADE ESTÁCIO - Prof. João Eduardo Pereira e Ernani Benincá Cardoso	- Valorização das Escolas Médicas que possuam firmado o COAPES, em especial àquelas que comprovam alocação, transferências e execução dos recursos;	SUPERH	O COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde é uma modalidade contratual prevista na legislação do Programa Mais Médico, diversa da ora adotada pelo Estado no Programa Estadual de Incentivo à Transferência de Conhecimentos Técnico-assistenciais aos Serviços de Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS.
07/12/2021	FACULDADE ESTÁCIO - Prof. João Eduardo Pereira e Ernani Benincá Cardoso	- Valorização das Escolas Privadas que possuem em atividade programa de bolsas integrais para alunos carentes ou oriundos de escolas públicas. Ponderar quantitativo de bolsas em relação à base de alunos ou percentual de faturamento.	SUPERH	Não existe base legal para confeir esta valoração diferenciada.
16/12/2021	Prof. Roberto Padilha - Grupo Ânima	Gostaríamos de saber quais os recursos de Tecnologia de Informação e Automação estarão disponíveis nos dois hospitais participantes da gestão da futura IES. Isso inclui prontuário eletrônico, sistemas de gestão, sistemas auxiliares de gestão para compras, gestão de pessoal, faturamento. Inclui também sistemas de automação de infraestrutura e de rastreabilidade de equipamentos.	DMA	O edital a ser publicado trará as especificidades relativas aos recursos de Tecnologia de Informação de cada unidade de saúde.
16/12/2021	Prof. Roberto Padilha - Grupo Ânima	Gostaríamos de sugerir que entre os critérios de avaliação da IES, estejam incluídos no "Modelo de Gestão" os critérios relativos à capacidade dos proponentes de desenvolverem e utilizarem sistemas de informação voltados para a gestão do hospital e seus processos operacionais.	DMA	Sugestão não acatada, porque as unidades de saúde já contam com sistemas próprios. ÀS IES selecionadas, competirá como uma das obrigações contratuais, o desenvolvimento de melhorias a sistemas de gestão hospitalar dentro da área de pesquisa que proporcione a seus estudantes.
20/12/2021	Instituto PROVIDA - Karine Barretto	A Instituição de Ensino interessada na participação das Seleções Públicas a que se refere essa Audiência Pública, poderá estar associada a uma Organização Social (OS) para participação do certame, inclusive apresentando em sua proposta técnica o acervo referente a essa OS?	PGE / GASEC	A instituição de ensino superior poderá participar da seleção pública associada a outra entidade de direito privado como, por exemplo, uma Organização Social. Entretanto, cumpre destacar que o ajuste a ser celebrado ao final da Seleção Pública não se amolda ao conceito de contrato de gestão.
20/12/2021	Instituto PROVIDA - Karine Barretto	Esse modelo de chamamento está sendo construído / adaptado baseado em experiência(s) em outros estados, cidades ?	PGE / GASEC	O modelo proposto pelo Estado da Bahia não possui similaridade com outros existentes pelo país.
20/12/2021	Instituto PROVIDA - Karine Barretto	A Instituição de Ensino poderá apresentar em sua proposta técnica acervo de profissionais integrantes do seu RH para pontuação no barema de avaliação ? Essa pergunta apresentamos também como proposição.	GASEC / PGE	Sim, desde que demonstrado o vínculo do profissional com a instituição de ensino superior nos termos do Edital a ser publicado.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Página 7 Item 2.4 – Comissão de Ética Médica e Comissão de Ética de Enfermagem Alteração Necessária: Item 2.4 – Comissão de Ética	DAE	A Resolução CFM N° 2.152/2016 estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica que devem estar implantadas em todos os estabelecimentos de assistência a saúde e outras pessoas jurídicas onde se exerça a medicina em todo o território nacional. Da mesma forma, quanto a Comissão de Ética de Enfermagem, é uma obrigatoriedade estabelecida pela Resolução COFEN N° 593/2018, para todas as instituições com Serviço de Enfermagem que tenham o seu quadro de colaboradores, minimamente. 50 (cinquenta) profissionais de enfermagem. Sendo assim, pelas peculiaridade de cada normativa, entendemos como não pertinente a unificação dessas comissões, como proposto.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Página 21 (Anexo I) Os números referentes a ocupação de leitos (tabela 1.1.3) estão superdimensionados. Mesmo considerando cenários de 90% e 85% de ocupação Sugerimos reduzir em 6-7 vezes os números apresentados na tabela (saídas/mês) Por, exemplo : se considerarmos os números da UTI, estimamos menos de 2 dias de ocupação no leito.	DAE	Para estimar as saídas hospitalares/mês aplicou-se uma Taxa de Ocupação de 90% e uma média de permanência variável conforme especialidade, de acordo com a série histórica Bahia. No caso dos leitos de UTI, a meta é estimada considerando o número de diárias, e não saídas. Após revisão, observou-se que os números de saídas estão de acordo com o número de leitos e os demais parâmetros que compõem a metodologia. A fim de melhor esclarecer, publicaremos a memória de cálculo que detalha tais metas.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Tabela de procedimentos especializados (Grupo 2) Os números de exames estão superdimensionados (meta mensal) Pela tabela, por exemplo: Diagnóstico por Tomografia Computadorizada – se considerarmos a meta (688/mês) – 23 TC por dia (quase 01 TC por hora) Diagnóstico por Ultrassonografia – se considerarmos a meta (569/mês) – 20 exames/dia Diagnóstico por Ressonância Magnética – se considerarmos a meta (444/mês) – 15 exames/dia Sugerimos redimensionar particularmente a meta dos exames de Tomografia e Ressonância (reduzir pelo menos 50%)	DAE	As metas de Procedimentos Diagnósticos foram estimadas considerando a existência de 02 aparelhos de USG, 02 Ecógrafos e 02 Tomógrafos. Quanto à estimativa de Ressonância Magnética, se considerarmos o funcionamento do serviço de 07 às 17hs, de segunda a sexta, a meta estima a realização de aproximadamente 02 exames/hora, compatível, portanto, com a capacidade do equipamento. Após revisão, observou-se que os números propostos estão de acordo com o número de leitos e equipamentos com sua capacidade, bem como com os demais parâmetros que compõem a metodologia. A fim de melhor esclarecer, publicaremos a memória de cálculo que detalha tais metas.

20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Anexo VI - Quadro de Critérios de Avaliação – Coluna: Itens de Avaliação Item 6 - A proposta de desenvolvimento de atividades contempla à distribuição de vagas de estágios de graduação de nível médio e superior, além do internato para discentes dos cursos da área de saúde, com registro no MEC, sendo 30% destes da própria IES gestora da MMCI e outros 70% para discentes de outras IES a serem reguladas pela SUPERH/ESPBA, conforme critérios estabelecidos pela Lei nº 11788/2008, Lei Estadual nº 13.459/2015, Decreto Estadual nº 11.447/2017 e Portaria SESAB nº 1107/2018; Alteração Necessária: Item 6 - A proposta de desenvolvimento de atividades contempla à distribuição de vagas de estágios de graduação de nível médio e superior, além do internato para discentes dos cursos da área de saúde, com registro no MEC, sendo 70% destes da própria IES gestora da MMCI e outros 30% para discentes de outras IES a serem reguladas pela SUPERH/ESPBA, conforme critérios estabelecidos pela Lei nº 11788/2008, Lei Estadual nº 13.459/2015, Decreto Estadual nº 11.447/2017 e Portaria SESAB nº 1107/2018;	SUPERH	A SESAB considera que a proporção de 60% das vagas de estágio para a IES e 40% para gestão pelo Estado atende ao princípio da razoabilidade, coadunando-se com os objetivos do Programa, ao assegurar de maneira geral e pública campo de prática e pesquisa para as demais instituições.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Anexo VII - Critérios e Proporções para Oferta de Vagas de Estágio, Internato e Residência Médica – Segundo Parágrafo Assim, para os cursos de Medicina, Enfermagem e Técnico de Enfermagem adotou-se o critério de para cada 05 (cinco) leitos, oferta-se 01 (uma) vaga de estágio. Entendendo que a escala do Interno de Medicina é de 40h/s (4 X 6 = 24 + 12 = 36) para acesso a Enfermaria, consultório e 4 horas de estudo). Esta carga horária deve ser cumprida em um período de aproximadamente 30 (trinta) dias. Alteração Necessária: Suprimir trecho.	SUPERH	A SESAB considera o disposto na Lei nº 12.871/2013, não se podendo acatar a sugestão.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Anexo VI Item 3 – Acreditação hospitalar Sugerimos diferenciar pontuação entre ONA 3 e JCI JCI – deveria ter 10 pontos	DGGUP	Sugestão acatada.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Página 44 Anexo VII - TABELA 01 - Medicina, Enfermagem e Técnico de Enfermagem Alteração Necessária: - SUGERE ALTERAÇÕES NA TABELA - VIDE DOCUMENTO PDF ENCAMINHADO	SUPERH	Sugestão não acatada. O parâmetro para definição do quantitativo pautou-se nos critérios definidos pela Lei nº 12.871/2013.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Página 45 Anexo VII - TABELA 02 - Demais Cursos de Saúde Alteração Necessária: - SUGERE ALTERAÇÕES NA TABELA - VIDE DOCUMENTO PDF ENCAMINHADO	SUPERH	Sugestão acatada para rever parcialmente o quantitativo e as alterações serão incorporadas ao Edital.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Página 47 Anexo VII - TABELA 03 – Programas de Residência Médica Alteração Necessária: - SUGERE ALTERAÇÕES NA TABELA - VIDE DOCUMENTO PDF ENCAMINHADO	SUPERH	Sugestão não acatada. A definição de quantitativos e especialidades considera o perfil assistencial da unidade e as normativas do Comissão Nacional de Residência Médica.
20/12/2021	Dr. Júlio Monte, pelo Albert Einstein e Wadih Habib pela UNIDOMPEDRO.	Importante destacar que o tópico 6, alusivo a Articulação com a Rede Educacional, prevê que 30% das vagas de estágio ficam reservadas para a própria IES gestora e 70% para discentes de outras IES. Alteração Necessária: Inverter a ordem, assegurando 70% das vagas para a IES gestora e 30% para as demais.	SUPERH	A SESAB considera que a proporção de 60% das vagas de estágio para a IES e 40% para gestão pelo Estado atende ao princípio da razoabilidade, coadunando-se com os objetivos do Programa, ao assegurar de maneira geral e pública campo de prática e pesquisa para as demais instituições.
20/12/2021	PROF. DR. JORGAS MARQUES RODRIGUES IES: UNIFACS - ANIMA / SALVADOR-BA	Qual o critério de elegibilidade para a IES poder participar?	PGE / GASEC	Os critérios de habilitação técnica, jurídica e econômica das IES constarão no edital.
20/12/2021	PROF. DR. JORGAS MARQUES RODRIGUES IES: UNIFACS - ANIMA / SALVADOR-BA	Qual a previsão de publicação de edital? E se os envelopes de Habilitação e Proposta comercial serão abertos no mesmo dia?	GASEC / CEAC	O Edital será publicado quando do encerramento da fase interna do processo de seleção. O momento de abertura dos envelopes estará definido no Edital.
20/12/2021	PROF. DR. JORGAS MARQUES RODRIGUES IES: UNIFACS - ANIMA / SALVADOR-BA	Quais os indicadores utilizados para cálculo das saídas e demais produtividades. Sugiro divulgar a memória de cálculo.	DAE	Para estimar as saídas hospitalares/mês, aplicou-se uma Taxa de Ocupação de 90% e uma média de permanência variável conforme especialidade, de acordo com a série histórica Bahia. No caso dos leitos de UTI, a meta é estimada considerando o número de diárias, e não saídas. A fim de melhor esclarecer, publicaremos a memória de cálculo que detalha tais metas.
20/12/2021	PROF. DR. JORGAS MARQUES RODRIGUES IES: UNIFACS - ANIMA / SALVADOR-BA	O H Metropolitano, por ser referência lócu-regional para alta complexidade de urgências cardiológicas e neurológicas, porta aberta sem um SERVIÇO DE HEMODINÂMICA?	DAE	Os recursos diagnósticos ou terapêuticos não disponíveis na unidade hospitalar (como, no caso, o Serviço de Hemodinâmica) deverão ser solicitados à Central Estadual de Regulação, seguindo a sistemática do Sistema Único de Saúde.
20/12/2021	PROF. DR. JORGAS MARQUES RODRIGUES IES: UNIFACS - ANIMA / SALVADOR-BA	Considerando o HM, ser um hospital de referência para alta complexidade e alta resolutividade qual a estrutura / proposta para desospitalização de pacientes de longa permanência? Transferência? Para onde?	DAE / SUREGS	O Programa de Desospitalização da SESAB, previsto na Portaria nº 825, de 25.04.2016, elege a Central Estadual de Regulação para gerenciamento das transferências necessárias.
20/12/2021	PROF. DR. JORGAS MARQUES RODRIGUES IES: UNIFACS - ANIMA / SALVADOR-BA	Qual a rede de apoio para contrarreferência do paciente psiquiátrico?	DAE / DGC	Conforme estabelece a Portaria GM/MS N° 148/2012 (inserida no Consolidado 06/2017), a contrarreferência dos pacientes se dará através de articulação com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (CAPS ou Atenção Primária) do município de residência desses pacientes