Questionário Detalhado – Esclarecimentos sobre o Elemento Técnico Nº 29/2025 - IGESDF

1. Dimensionamento da Estrutura Necessária

1.1. Fatores de Ociosidade

No dimensionamento do quantitativo de ambulâncias para atendimento simultâneo (Item 3.48), o documento detalha cálculos para Lotes 1 e 2 com base na carga horária diária necessária e a concentração de 80% dos serviços em 14 horas/dia. No entanto, não há menção explícita a fatores de ociosidade ou contingência para cobrir picos inesperados ou situações de veículos em manutenção/desinfecção que excedam o cálculo de tempo de serviço.

- **Pergunta:** O modelo de dimensionamento apresentado no Item 3.48 já incorpora, de forma implícita, algum fator de ociosidade ou tempo de preparo/indisponibilidade não diretamente relacionado ao tempo de serviço médio de 3 horas por trecho? Caso contrário, como o IGESDF sugere que as propostas considerem tais contingências para garantir a capacidade operacional contínua e o cumprimento dos SLAs estabelecidos em 3.52?

1.2. Recálculo e Comparação de Quantitativos (7h-21h e 21h-7h)

O Item 3.48 do documento apresenta cálculos para o quantitativo de ambulâncias necessárias para atendimento contínuo e simultâneo, considerando 80% da demanda entre 7h e 21h e a distribuição em 24h para o quantitativo mínimo.

- Para o Lote 1, o documento calcula:
    - Para o período de pico (7h-21h): 4 ambulâncias Tipo D e 18 ambulâncias Tipo B (*Item 3.48.4*).
    - Para cobertura mínima (distribuída em 24h): 3 ambulâncias Tipo D e 13 ambulâncias Tipo B (*Item 3.48.9*).
- Para o Lote 2, o documento calcula:
    - Para o período de pico (7h-21h): 6 ambulâncias Tipo D e 25 ambulâncias Tipo B (*Item 3.48.8*).
    - Para cobertura mínima (distribuída em 24h): 4 ambulâncias Tipo D e 19 ambulâncias Tipo B (*Item 3.48.9*).
- **Perguntas:**
    - Aplicando a metodologia de teoria de filas, considerando a ociosidade necessária para cumprir os SLAs estabelecidos em 3.52 e o tempo de deslocamento estabelecido em 3.18 o nosso cálculo de equipes é bem superior.

1.3. Consistência com o Quadro 10

O *Quadro 10 - Quantitativo necessário para operação considerando simultaneidade* apresenta um "TOTAL GERAL" de 43 TIPO B e 7 TIPO D (além de TIPO D NEONATAL e SANITÁRIO) e um "Quantitativo mínimo a ser tolerado em turnos de baixo fluxo" de 31 TIPO B e 5 TIPO D (além de TIPO D NEONATAL e SANITÁRIO).

- Conforme vossos cálculos baseados no Item 3.48, a soma dos quantitativos de pico (7h-21h) para Lote 1 e Lote 2 resulta em 43 TIPO B e 10 TIPO D.

- A soma dos quantitativos mínimos (24h) para Lote 1 e Lote 2 resulta em 32 TIPO B e 7 TIPO D.

- **Perguntas:**

    - Considerando a discrepância nos quantitativos de ambulâncias Tipo D no "TOTAL GERAL" do Quadro 10 (7 Tipo D) em relação à soma dos cálculos de pico do Item 3.48 (10 Tipo D), poderia o IGESDF esclarecer a origem dos números do Quadro 10?

    - Similarmente, para o "Quantitativo mínimo a ser tolerado em turnos de baixo fluxo", a soma dos cálculos mínimos do Item 3.48 (32 Tipo B e 7 Tipo D) difere do Quadro 10 (31 Tipo B e 5 Tipo D). Qual é a metodologia ou premissa para os valores apresentados no Quadro 10?

    - Os quantitativos de TIPO D NEONATAL e TIPO SANITARIO no Quadro 10 são valores totais para os dois lotes combinados ou representam uma alocação específica que complementa os tipos B e D para adultos?

2. Inconsistências e Clarificações Adicionais

2.1. Consistência dos Quantitativos no Quadro 7

O *Quadro 7 - Cancelamento das Solicitações de Transporte* lista "TOTAL DE SOLICITAÇÕES DE TRANSPORTE" e "SOLICITAÇÕES REALIZADAS". Ao somar as "Solicitações Realizadas" do Quadro 7 (Total de 64020) com as remoções totais para Tipo D (*Quadro 1 - Total: 12631*) e Tipo B (*Quadro 2 - Total: 51389*), observa-se que as "SOLICITAÇÕES REALIZADAS" em Quadro 7 correspondem à soma exata das remoções Tipo B e Tipo D.

- **Perguntas:**

    - Poderia o IGESDF confirmar que o "TOTAL DE SOLICITAÇÕES DE TRANSPORTE" no Quadro 7 representa a soma de todas as solicitações (realizadas e canceladas), englobando tanto os transportes Tipo B quanto os Tipo D?

    - As solicitações para o Transporte Sanitário Coletivo (Tipo VAN), que é uma modalidade nova mencionada no Item 3.32, estão incluídas na base histórica de "TOTAL DE SOLICITAÇÕES DE TRANSPORTE" no Quadro 7, ou essas demandas são consideradas à parte?

2.2. Clarificação da Demanda por VAN (Item 3.10)

O Item 3.10 afirma:

"No que tange aos pacientes de baixa complexidade, sugere-se o Compartilhamento de Transporte, por meio de veículo tipo VAN de 16 lugares com acessibilidade, visto que atualmente esses ocupam média de 10-15% das demandas de Tipo B, equivalente a 650 remoções/mês, considerando ainda maior índice em horário comercial de segundas e sextas-feiras dia, aproximando-se de 35 trechos/dia."

Há uma aparente inconsistência entre a média mensal de 650 remoções/mês e a menção de "aproximando-se de 35 trechos/dia".

- **Perguntas:**

- Como a média de 650 remoções/mês para o transporte tipo VAN se reconcilia com a estimativa de "aproximando-se de 35 trechos/dia", uma vez que 650 remoções/mês dividido por 30 dias resultaria em aproximadamente 21,67 remoções/dia?
- Os "35 trechos/dia" referem-se a um pico de demanda em dias específicos (segundas e sextas-feiras) ou a uma métrica diferente de "remoções"? Poderia o IGESDF detalhar como essa estimativa diária impacta o dimensionamento da frota de VANs?

2.3. Qualificação Profissional para Ambulâncias Tipo B

O documento, em vários pontos (*Item 1.2, Item 5.2, Item 6.1*), especifica que as ambulâncias Tipo B (Suporte Básico de Vida) devem ser tripuladas por "condutor socorrista habilitado e enfermeiro".

- **Perguntas:**
  - Considerando as normativas comuns para ambulâncias de Suporte Básico de Vida, que frequentemente indicam a presença de técnico de enfermagem em vez de enfermeiro, poderia o IGESDF justificar a exigência de enfermeiro para a tripulação de ambulâncias Tipo B?
  - Essa exigência de enfermeiro para as Tipo B impacta o perfil da contratação, os custos da mão de obra e a disponibilidade de profissionais no mercado. Qual o embasamento técnico-normativo específico para essa definição, uma vez que a Portaria 2048 indica a presença de técnico de enfermagem em vez de enfermeiro?

2.4. Adequação dos Quantitativos no Quadro A (Item 8.2)

O *Quadro A - Composição de Custo de Ambulâncias por Tipo* (Item 8.2) lista o quantitativo de veículos por lote.

- Para o Lote 1, o quadro indica: 1 VAN, 18 Tipo B, 3 Tipo D Adulto, 2 Tipo D Pediátrica/Neonatal.
- Para o Lote 2, o quadro indica: 1 VAN, 25 Tipo B, 4 Tipo D Adulto, 2 Tipo D Pediátrica/Neonatal.
- **Perguntas:**
  - Os quantitativos de ambulâncias Tipo D Adulto e Tipo D Pediátrica/Neonatal no Quadro A, quando somados, parecem representar o total de ambulâncias Tipo D. No entanto, as estimativas de necessidade no Item 3.48 consideram o "Tipo D" de forma mais agregada. Poderia o IGESDF confirmar se os 3 Tipo D Adulto e 2 Tipo D Pediátrica/Neonatal (total de 5 Tipo D) para o Lote 1 são suficientes para cobrir a demanda de pico calculada de 4 Tipo D no Item 3.48.4, e se os 4 Tipo D Adulto e 2 Tipo D Pediátrica/Neonatal (total de 6 Tipo D) para o Lote 2 são suficientes para cobrir a demanda de pico de 6 Tipo D no Item 3.48.8, considerando a segmentação?
  - A alocação de 1 VAN por lote no Quadro A parece baixa em comparação com a demanda média mensal de 650 remoções/mês para o transporte Tipo VAN mencionada no Item 3.10. Como 1 VAN por lote seria suficiente para atender a essa demanda, especialmente considerando que cada VAN pode transportar até 16 pacientes por rota? Há uma previsão de aumento de VANs caso a demanda

cresça, ou a estimativa de "1 trecho/mês" para o Hospital de Base, presente no modelo de proposta (Item 5.10), é representativa da baixa demanda atual?