

Processo Seletivo 2020	<b>CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA PARA CONTRATAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES EM QUALIDADE ASSISTENCIAL E OPERACIONAL</b>

Formosa, 16 de junho 2020.

Conforme contato por telefone, onde já mencionamos que, gostaríamos de convidá-los à submeter suas propostas técnicas e comerciais, para o processo seletivo emergencial do Hospital de Campanha, implantado nas dependências do Hospital Municipal de Formosa Dr. César Saad Fayad, tendo em vista que, o IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, assumiu, em caráter de emergência, o gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do **Hospital de Campanha de Formosa**, localizado na Avenida Maestro João Diniz do Espírito Santo, s/n. - Parque Laguna II, Formosa - GO, CEP: 73.801-430, para atendimento em regime de 24 horas por dia, de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas, por um período de 180 dias, contados da data de 19/05/2020, segue nossa solicitação formal.

Diante desse cenário, solicitamos o envio de uma proposta de trabalho, também em caráter de emergência, para a prestação dos serviços definida no escopo abaixo:

1. Período do contrato firmado entre IMED e SES/GO: 180 dias, de 19.05.2020 a 15.11.2020
2. Contrato firmado com a SES/GO n. 026/2020

3. Perfil da unidade: Casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas, dispondo de 10 leitos Críticos e 60 Leitos Semicríticos (a serem implantados gradualmente)
4. Vigência do Contrato de Prestação de Serviços: Início Imediato, Encerramento em 15.11.2020, podendo o mesmo ser imediatamente rescindido caso ocorra o término antecipado do respectivo Contrato de Gestão.
5. Pagamento: O pagamento pela prestação dos serviços está condicionado ao recebimento dos respectivos repasses a serem realizados pela Secretaria de Estado de Saúde de Goiás.
6. Contrato: A prestação de serviços será regulada através da formalização de um Contrato com IMED.
7. Escopo da Prestação de Serviços: Definido no Anexo, desse e-mail.

A Unidade está à disposição para receber sua visita para uma possível vistoria, caso seja de seu interesse, com agendamento prévio.

Aguardamos o envio da Proposta Técnica e Comercial, nos termos acima dispostos, **em caráter de urgência**, devidamente assinada pelo Representante Legal,

Atenciosamente,



Processo Seletivo Formosa

[processo.seletivo@hospital-formosa.org.br](mailto:processo.seletivo@hospital-formosa.org.br)

**Hospital de Campanha de Formosa**

# ANEXO I

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:** A prestação dos serviços contempla as seguintes atividades:

Implantar e, depois, acompanhar mensalmente a evolução dos indicadores de qualidade hospitalar, apresentando uma análise das tendências observadas bem como apontar as correções de rota que se fizerem necessárias.

Efetuar um diagnóstico situacional completo do hospital, apresentando um relatório do que foi visto e apontado. Esse diagnóstico deverá se repetir a cada três meses e seus dados comparativos deverão ser apresentados à diretoria do Imed, em reunião formal na sede da organização.

Formar equipe de profissionais do HCamp de Formosa, designados pela Diretoria da instituição, para compor a comissão de qualidade e segurança do paciente. Esta comissão deverá receber treinamento formal mensalmente.

Apoiar as atividades de capacitação da comissão, atuando de maneira a garantir a qualidade nos processos de trabalho, assistenciais e administrativos.

Fornecer material didático adequado e necessário para a qualificação dos membros da comissão.

Obedecer à padronização estabelecida pelo Imed para todos os impressos inerentes ao serviço e/ou entregues aos pacientes.

**Promover a implantação e acompanhamento dos seguintes indicadores de qualidade.**

Indicadores selecionados como obrigatórios para se implantar e acompanhar

1. Permanência

Média de permanência hospitalar

## Tempo de permanência na Emergência

### 2. Mortalidade

Mortalidade perinatal

Mortalidade com causa indefinida

Mortalidade geral

Mortalidade perioperatória

Percentual de necrópsias

### 3. Resolutibilidade

Índice de retorno à Emergência

Índice de readmissões em um período de 15 dias após a alta

Índice de retorno à CTI

### 4. Prescrição

Taxa de substituição de antibióticos

Prescrições não padronizadas

### 5. Prontuários e informações

Prontuários incompletos

Sumário de alta incompleto

Taxa de prontuários com primeira consulta em branco

### 6. Exames

Percentual de exames repetidos

Tempo de realização de exames

Tempo de emissão de laudos

Percentual de primeiros exames normais

## 7. Ambulatório

Consultas realizadas / consultas programadas

Exames complementares por consulta

## 8. Cirurgia e bloco cirúrgico

Cancelamento de cirurgias

Cancelamentos de procedimentos ambulatoriais

AP com diagnóstico de neoplasia com margens comprometidas

Reintervenções não programadas

Tempo de espera para cirurgia

Índice de internações não programadas após procedimentos ambulatoriais

## 9. Infecção

Taxa de Infecção cirúrgica

Taxa de infecção por procedimentos invasivos

Infecção hospitalar geral

## 10. Cesarianas

Taxa de cesárea

Taxa de cesárea em pacientes sem cesariana prévia

## 11. Geral

Questionário - satisfação dos pacientes

Questionário – satisfação dos profissionais

Acidentes de trabalho

### **Treinamentos**

Os membros da Comissão de qualidade e Segurança do paciente deverão ser treinados de forma contínua durante os meses de duração do contrato.

### **Diagnósticos Situacionais trimestrais.**

Acompanhados dos membros da Comissão de qualidade e segurança do paciente, efetuar o Diagnostico Situacional do Hospital, sendo que o resultado dessa atividade deverá ser analisado e entregue a Direção da organização social, em reunião específica para esse tema.

### **Apresentação de Resultados**

Mensalmente, apresentar os resultados de suas avaliações e de seu trabalho de implantação e correção de rotas, essa apresentação deverá ocorrer na sede da organização de social, para toda a sua diretoria.

**Formosa, 22 de junho de 2020**

**ATA DE DECLARAÇÃO DE MELHOR PROPOSTA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM  
CARÁTER DE EMERGÊNCIA DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES EM QUALIDADE  
ASSISTENCIAL E OPERACIONAL PARA O HOSPITAL DE CAMPANHA DE FORMOSA**

**CONSIDERANDO:**

A – A notória situação de excepcional anormalidade instalada em face da pandemia trazida com o advento da COVID-19, a qual tem exigido, em âmbito mundial, esforços imediatos e veementes para fins de minimizar os danos que se instalarão sobre a população, em especial a população usuária do SUS; e

B – a publicação do Decreto n. 9633, de 13.03.20, do Governador do Estado de Goiás, que decretou estado de emergência na Saúde Pública de Goiás, em razão da disseminação do novo Coronavírus, bem como o Decreto 9.637, de 17.03.20, que o complementou e o alterou, além do advento do Decreto Legislativo 501, de 26.03.20, que reconhece o estado de calamidade pública em Goiás;

C – que em 15.05.2020 foi outorgado o Contrato de Gestão n. 26/2020 – SES, celebrado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Saúde de Goiás, com vistas ao gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no HOSPITAL DE CAMPANHA no Hospital Municipal de Formosa, em caráter emergencial, conforme Despacho da PGE/GO;

O **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, torna público aos interessados que após o recebimento de cotações para a contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de execução de atividades em qualidade assistencial e operacional para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Municipal de Formosa, Hospital de Campanha, efetuou a análise das mesmas e que a melhor proposta foi:





**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

**EDE & ASSOCIADOS LTDA.**

Rua Major Sertório, nº 284, conj. 1 e 2, Vila Buarque, São Paulo-SP, CEP.: 01222-000

CNPJ/MF nº. 03.235.875/0001-60,

EMAIL: wgomes@clinicaede.com.br

Informa que as condições estabelecidas foram atendidas e que apresentou o melhor preço, sagrando-se vencedora com o valor de R\$ 24.300,00 (vinte e quatro mil e trezentos reais) por mês.

A empresa vencedora convocada para a imediata assinatura do contrato de prestação de serviços bem como apresentar toda a documentação complementar pertinente à contratação.

Formosa, 22 de junho de 2020.

**ANDRE FONSECA**

**LEME:2752261985**

**8**

**ANDRÉ SILVA SADER – PRESIDENTE**

pp. André Fonseca Leme – CPF/MF 275.226.198-58

Assinado de forma  
digital por ANDRE  
FONSECA

LEME:27522619858