

Processo Seletivo 2021	CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇAS, TREINAMENTO, AUMENTO DA QUALIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E ESTRUTURAÇÃO DAS ÁREAS DE RELACIONAMENTO INTERNO E EXTERNO
------------------------------	---

Luziania, 13 de Abril 2021

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 Regional de Luziania em LUZIANIA/GO, 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 HCAMP – HOSPITAL REGIONAL DE LUZIANIA, localizado Hospital Regional de Luiziânia, “HRL”, localizado na Avenida Alfredo Nasser, s/n, – Parque Estrela Dalva VII, Luiziânia/GO, CEP 72.820-200, , para atendimento em regime de 24 horas por dia, de casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas, 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 de Gestão em caráter emergencial firmado entre IMED e SES/GO: 180 dias, de 01.01.2021 a 30.06.2021
2. Contrato firmado com a SES/GO n. 03/2021
3. Perfil da unidade: Casos de coronavírus e/ou síndromes respiratórias agudas, dispondo de 40 leitos Críticos e 50 Leitos Semicríticos

4. Vigência do Contrato de Prestação de Serviços: Início Imediato, Encerramento em 30.06.2021, podendo o mesmo ser imediatamente rescindido caso ocorra o término antecipado do respectivo Contrato de Gestão ou prorrogado.

6. 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 e apresentação das respectivas certidões fiscais negativas.

6. Contrato: A prestação de serviços será regulada através da formalização de um Contrato com IMED.

7. Escopo da Prestação de Serviços: Anexo I

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

Atenciosamente,

Processo Seletivo Hospital de Luziania

processo.seletivo@hospital-luziania.org.br

IMED - Processo Seletivo Regional de Luziania - Luziania/GO

Anexo I

JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A busca da qualidade na prestação de serviços à saúde é uma necessidade técnica e social, e a adoção de práticas voltadas para gestão da qualidade é uma decisão estratégica da organização. Para o IMED, qualidade não se resume apenas em inspeção e padrões, mais em uma busca contínua de oportunidades para reduzir a complexidade desnecessária, o desperdício e o trabalho sem propósito, que permitirão, como o uso de métodos de melhoria atingir novos níveis de eficiência, satisfação do paciente, segurança e efetividade administrativa e assistencial.

Motivados pelo modelo da qualidade na área da saúde, no período 1960-1970, o modelo de gerenciamento da qualidade era o Quality Assurance, baseado na garantia de padrões mínimos de qualidade através da monitorização do desempenho de casos individuais pelo uso de indicadores que determinavam se atingiam certo padrão, se estavam dentro de limites aceitáveis. Problemas com este modelo tradicional levaram à experimentação da abordagem industrial do modelo de Melhoria Contínua da Qualidade na década de 1980 até os tempos atuais. De acordo com esta teoria, a melhoria da qualidade depende da compreensão e da revisão dos processos de produção/prestação de serviços baseadas nos dados gerados pelos próprios processos. O foco é na melhoria contínua por toda a organização através de empenho constante para reduzir o desperdício, o trabalho refeito e a complexidade. A atenção mudou da revisão de casos individuais para a análise estatística de padrões de assistência ofertados. Os serviços de assistência à saúde são diferentes da indústria tradicional em aspectos fundamentais e esses aspectos devem ser levados em consideração. Entretanto, quando analisados os princípios básicos do modelo industrial da qualidade total, eles claramente são aplicáveis na área da saúde. O trabalho produtivo é realizado através de processos. As atividades realizadas (processos) que transformam “entradas” em “saídas” devem ser identificadas, compreendidas e gerenciadas. A análise do sistema segundo a visão de processos leva ao melhor entendimento do funcionamento da organização, permite a definição adequada de responsabilidades, utilização eficiente de recursos, prevenção e solução de problemas, eliminação de atividades redundantes e a identificação clara dos clientes internos e externos. Os clientes internos são os médicos, enfermeiros, colaboradores e os clientes externos são os pacientes, a secretaria da saúde, comunidade e sociedade.

A principal fonte de falhas de qualidade são os problemas no processo, o foco é no sistema e não nas pessoas. Quando se examinam os processos críticos de organizações, verifica-se que a principal fonte de anomalias não se encontra nas pessoas, mas nos processos. O prejuízo de um paciente atendido em uma organização de saúde raramente se deve à simples falha dos profissionais de saúde; mais frequentemente resulta de imperfeições em interações complexas entre indivíduos ou problemas na interface da pessoa com tecnologias sofisticadas, produtos e sistemas organizacionais. Assim, torna-se evidente que a prestação de serviços à saúde oferece também o risco de falhas, o que torna necessários o conhecimento e a organização dos processos e sistemas na tentativa de redução e mesmo do impedimento da ocorrência de eventos adversos. A má qualidade tem alto custo, a prevenção é preferível à detecção de problemas. Os custos do desperdício, do trabalho refeito, da complexidade excessiva e da falta de confiabilidade são tão elevados na saúde como o são na indústria, além de conter o agravante da possibilidade de dano ao paciente. O propósito do gerenciamento da qualidade é de melhorar o processo para atingir um alvo de qualidade e não de reagir a desfechos inadequados. Uma das maneiras de resolver um problema é projetar novamente o processo. Mesmo que a consequência da assistência prestada em uma certa situação seja um desastre, a qualidade deve ser julgada como boa se a assistência, no momento em que foi prestada, estava em conformidade com a prática que seria esperada alcançar os melhores resultados.

Entender a variabilidade do processo é a chave para melhorar a qualidade. Controlar a qualidade significa, em parte, gerir os processos de forma que eles se tornem previsíveis. Os processos imprevisíveis não levam à qualidade consistentemente excelente e tendem a ser inerentemente falho. O controle da qualidade deve concentrar-se nos processos vitais e em dados úteis para melhoria da qualidade que abundam nos serviços de saúde.

A moderna abordagem à qualidade está fundamentada no pensamento científico e estatístico e faz uso regular de certas ferramentas estatísticas para entender processos e descobrir causas de falhas e de variação (fluxograma, diagrama de causa e efeito, gráfico de controle, histogramas, diagramas de Pareto, boxpot e diagrama de dispersão). Estas ferramentas de melhoria da qualidade podem funcionar nos serviços de saúde devido à educação científica e técnica que a maioria dos profissionais da área recebe em seu treinamento. O total envolvimento dos funcionários é crucial, há necessidade de motivação e de participação de todos. Os médicos, cujo envolvimento na busca da qualidade parece ser pequeno, precisam compreender, participar do processo, estar cientes de que estas atividades não têm a

finalidade de fiscalização ou regulamentação de suas decisões clínicas. Precisa haver adesão para o sucesso das iniciativas. A formação de equipes interfuncionais da qualidade pode ajudar na melhoria dos processos dos serviços de saúde. Permite que sejam analisadas e discutidas as interdependências. A administração da qualidade emprega o planejamento, o controle e a melhoria da qualidade. É necessário instaurar mecanismos para escutar a “voz do cliente” e sintonizar o planejamento do serviço com estas modulações. Avaliações sistemáticas da percepção dos pacientes e do impacto dos processos de tratamento sobre sua saúde devem ser incluídas na avaliação dos serviços prestados ou aos resultados/desfechos (efeito da assistência na saúde do paciente ou de populações). Precisam ser medidas precisas, completas, de uso e compreensão fáceis. As medidas de desempenho ajudam a avaliar a eficácia dos protocolos clínicos implantados, a efetividade da execução dos processos e apresentam oportunidades de melhoria quando são comparados com referenciais externos (benchmark) ou do próprio serviço.

Para o “tratamento” dessas oportunidades de melhoria pode-se utilizar o ciclo “PDCA: Plan, Do, Check, Act”, instrumento do modelo de melhoria contínua da qualidade. O ciclo é simples, intuitivo e aborda o diagnóstico diferencial na resolução de problemas clínicos: Plan (planejar): Começa com o reconhecimento de um problema que requer melhoria, o qual é estudado usando artigos de consenso ou de pesquisa. Seguindo a análise do processo em questão, que inclui a avaliação do pessoal, procedimentos e equipamentos envolvidos com a seleção de um elemento do processo que possa ser o responsável pelos resultados. Finalmente ocorre o planejamento de uma intervenção. Do (implementar): envolve a coleta de medidas de desempenho antes e após a implementação da mudança. Essas medidas de desempenho devem incluir uma medida do desfecho esperado e do suposto elemento do processo. Check (chechar): o resultado desta nova prática é então estudado para se avaliar se ocorreu melhora dos resultados. Act (agir): se o resultado for positivo, as práticas clínicas são aperfeiçoadas para se tornarem permanentes. Se não ocorrer a melhora esperada, então novo elemento do processo potencialmente envolvido no desfecho é selecionado e novo ciclo se inicia. A melhora inclui também a redução de porcentagens e a redução da variabilidade das porcentagens ao longo do tempo.

Os projetos de melhoria da qualidade (Quality Improvement Projects – QIP), segundo Berwick, são projetos de curta duração, de pequena escala, com reflexão intrínseca do resultado/desfecho da ação. Permitem as equipes assistenciais locais a autonomia de analisar os componentes de seus processos, isolar seus problemas, implementar suas soluções e

monitorizar seus resultados. Requerem apenas informação suficiente para a tomada do próximo passo, são mais úteis localmente, cada qual com suas condições especiais, são mais baratos e mais eficientes que a pesquisa clássica. Além disso, são mais efetivos. Apesar de não ter o rigor da pesquisa clássica, esta metodologia é extremamente apropriada para a melhoria de resultados, para o uso mais eficiente de recursos com a possibilidade de redução de custos. Deming e outros pioneiros da qualidade argumentam que essa nova forma de administrar empresas concorre decisivamente para o aumento da produtividade, da margem de lucro e no caso do IMED “valor agregado” já que é uma organização social sem fins lucrativos, embora isso só possa ocorrer numa perspectiva de longo prazo. No princípio, a melhoria requer investimentos adicionais de tempo administrativo, capital e experiência técnica. A uma maior qualidade fatalmente irá corresponder uma capacidade maior de se manter no mercado. Quando se implanta um amplo e corajoso programa de qualidade, há entusiasmo e incremento da motivação no trabalho, cujo efeito colateral é o aumento da produtividade. Mas a meta principal é melhorar os processos, o nível de desempenho dos processos chaves.

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

Atentos as novas demandas do mercado o IMED vem através desse processo selecionar fornecedores para atender as demandas mencionadas através da capacitação, desenvolvimento de líderes, equipes e os talentos identificados na organização com objetivo de:

Qualificar líderes para a utilização de ferramentas da qualidade na prática e desenvolver talentos mapeados na organização.

Ao final do escopo os profissionais devem ser capazes de:

- Discutir elementos teóricos, legais e conceituais sobre qualidade e segurança do paciente;
- Conhecer as ferramentas da qualidade e sua aplicabilidade;
- Analisar a utilização das ferramentas da qualidade em sua prática;

Conteúdo programático

Base legal, histórica e conceitual sobre qualidade.

Ferramentas da qualidade:

- Brainstorming e brainwriting
- Diagrama de causa e efeito – análise de causa raiz
- Fluxograma
- 5 porquês
- Gráfico de pareto
- Diagrama de afinidades
- PDSA e melhoria contínua
- Plano de ação – 5W3H

Cronograma de Execução sugerido

Capacitação de líderes e Talentos				
Trilha de aprendizagem	Período	Conteúdo	Metodologia	Carga horária
Trilha 1 - Conceitual	Abril	Base legal, histórica e conceitual sobre qualidade Diagnóstico situacional Apresentação teórica sobre ferramentas da qualidade	Apresentação oral dialogada Gamificação	8h
Trilha 2 – Ferramentas de identificação de risco	Maio	5 porquês Brainstorming/brainwriting Fluxograma Diagrama de causa e efeito – análise de causa raiz	Estudo de caso Simulação realística	8h
Trilha 3 - Ferramentas de identificação e análise de risco	Junho	Diagrama de afinidades Plano de ação – 5W3H	Estudo em pequenos grupos	4

Desenvolvimento de Equipes				
Plano de Treinamentos	Período	Conteúdo	Metodologia	Carga horária
Equilíbrio Emocional	Abril	Enfrentamento - Sobrecarga emocional	Roda de conversa	2h
Equilíbrio Emocional	Maio	Enfrentamento - Saúde Mental, durante e pós pandemia	Roda de conversa	2h
Equilíbrio Emocional	Junho	Enfrentamento - Equilíbrio emocional	Roda de conversa	2h

Público Contemplado: Aproximadamente 200 (duzentos) profissionais, que atuam em turnos diurno e noturno, nas áreas administrativas, recepção, remoção, enfermaria, nutrição, laboratórios, que possuem cargos, operacionais e administrativos.

Além de 20 (vinte) líderes, que atuam em turnos diurno e noturno, nas áreas administrativas, recepção, remoção, enfermaria, nutrição e laboratórios.

Local de Realização do Programa: Nas dependências do Hospital Regional de Luziânia as atividades devem ocorrer no período diurno e noturno de forma presencial, afim de contemplar todas as escalas das equipes.

ESPECIFICAÇÕES EXIGIDAS

Experiência mínima de 3 (três anos) na execução das atividades, devidamente comprovada.