



## **Avaliação Técnica Edital 0080/2024 – Hospital Padre Jeremias – Cachoeirinha-RS**

Em atenção ao contido no Anexo V, C.G.L 2.1, Proposta Técnica e Critérios de Julgamento para Licitação Técnica e Preço, item 2 – Avaliação Técnica, temos:

2.4 Experiência: Refere-se a tempo de experiência da entidade na gestão hospitalar (Contrato acompanhado de declaração assinada pelo contratante)

a. **Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão (IMAS)**

- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 100 leitos de internação – Declaração emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina referente ao Hospital Regional Deputado Afonso Guizzo, pelo período de 5 a 6 anos – **21 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Traumatologia e Ortopedia - Declaração emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina referente ao Hospital Regional Deputado Afonso Guizzo, pelo período de 5 a 6 anos – **03 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência e Emergência - emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina referente ao Hospital Regional Deputado Afonso Guizzo, pelo período de 5 a 6 anos – **03 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Obstetrícia e Ginecologia - Declaração emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina referente ao Hospital Regional Deputado Afonso Guizzo, pelo período de 5 a 6 anos – **03 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina referente ao Hospital Regional Deputado Afonso Guizzo, pelo período de 5 a 6 anos – **06 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urologia - emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina referente ao Hospital Regional Deputado Afonso Guizzo, pelo período de 5 a 6 anos – **03 pontos**
- 2.5 - Qualidade assistencial: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante - **18 pontos**
- 2.6 - Descrição dos fluxos Assistenciais propostos: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante – **12 pontos**

**Total Avaliação Técnica: 69 pontos**



**b. Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde (IAHCS)**

- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 100 leitos de internação: Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas referente a gestão do Hospital de Pronto Socorro, com 104 leitos (consulta CNES), pelo período de 02 anos – **07 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Traumatologia e Ortopedia - Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas referente a gestão do Hospital de Pronto Socorro - pelo período de 02 anos – **01 ponto**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência e Emergência - Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas referente a gestão do Hospital de Pronto Socorro- pelo período de 02 anos – **01 ponto**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Obstetrícia e Ginecologia – Declaração emitida pela Associação Damas de Caridade – Hospital São Vicente de Paulo – Cruz Alta – **01 ponto**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urologia. **Sem comprovação**

2.5 - Qualidade assistencial: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante - **18 pontos**

2.6 - Descrição dos fluxos Assistenciais propostos: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante – **12 pontos**

**Total Avaliação Técnica: 40 pontos - inabilitado**

Obs:

Conforme item 2.7, os participantes que obtiverem pontuação na AVALIAÇÃO TÉCNICA inferior a 50 pontos não serão habilitados.”

**c. Associação Saúde em Movimento - ASM**

- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 100 leitos de internação: Declaração emitida pelo município de São Paulo referente a gestão do Hospital Municipal Adib Jatene pelo período de 1 a 2 anos – **7 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Traumatologia e Ortopedia – **sem comprovação**



- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência e Emergência - Declaração emitida pelo município de São Paulo referente a gestão do Hospital Municipal Adib Jatene pelo período de 1 a 2 anos – **01 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Obstetrícia e Ginecologia – **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urologia – **sem comprovação**
- 2.5 - Qualidade assistencial: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante - **18 pontos**
- 2.6 - Descrição dos fluxos Assistenciais propostos: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante – **12 pontos**

**Total Avaliação Técnica: 38 pontos - inabilitado**

d. **Instituto Riograndense de Desenvolvimento Social Integrado de Saldanha Marinho (IRDESI)**

- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte ou de 50 a 100 leitos de internação - **sem comprovação**
  - Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Traumatologia - – **sem comprovação**
  - Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência e Emergência - – **sem comprovação**
  - Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Obstetrícia e Ginecologia - – **sem comprovação**
  - Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - – **sem comprovação**
  - Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urologia - – **sem comprovação**
- 2.5 - Qualidade assistencial: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante - **18 pontos**
- 2.6 - Descrição dos fluxos Assistenciais propostos: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante – **12 pontos**

**Total Avaliação Técnica: 30 pontos – inabilitado**

Obs:

Conforme item 2.7, os participantes que obtiverem pontuação na AVALIAÇÃO TÉCNICA inferior a 50 pontos não serão habilitados.”



e. **Hospital Ana Nery de Santa Cruz do Sul (HAN)**

- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 100 leitos de internação – Declaração emitida pela Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, pelo período acima de 8 anos – **40 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Traumatologia - Declaração emitida pela Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, pelo período acima de 8 anos – **05 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência e Emergência - Declaração emitida pela Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, pelo período acima de 8 anos – **05 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Obstetrícia e Ginecologia - Declaração emitida pela Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, pelo período acima de 8 anos – **05 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urologia - Declaração emitida pela Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, pelo período acima de 8 anos – **05 pontos**

2.5 - Qualidade assistencial: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante - **18 pontos**

2.6 - Descrição dos fluxos Assistenciais propostos: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante – **12 pontos**

**Total Avaliação Técnica: 90 pontos**

f. **Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde – (IDEAS)**

- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 100 leitos de internação – Declaração emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – Hospital Materno Infantil de SC, pelo período de 5 a 6 anos – **21 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Traumatologia - – **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência e Emergência - Declaração emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – Hospital Materno Infantil de SC, pelo período de 5 a 6 anos – **03 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Obstetrícia e Ginecologia - Declaração emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – Hospital Materno Infantil de SC, pelo período de 5 a 6 anos – **03 pontos**



- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - Declaração emitida pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – Hospital Materno Infantil de SC, pelo período de 5 a 6 anos – **06 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urologia - – **sem comprovação**

2.5 - Qualidade assistencial: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante - **18 pontos**

2.6 - Descrição dos fluxos Assistenciais propostos: Comprovado através de declaração assinada pelo contratante – **12 pontos**

**Total Avaliação Técnica: 66 pontos**

**g. Instituto Nossa Senhora Aparecida - INSA**

- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 100 leitos de internação – Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama – Instituto Nossa Senhora Aparecida, pelo período de 7 a 8 anos – **28 pontos**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Traumatologia - Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama – Instituto Nossa Senhora Aparecida, pelo período de 7 a 8 anos – 04 pontos
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência e Emergência - Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama – Instituto Nossa Senhora Aparecida, pelo período de 7 a 8 anos – 04 pontos
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Obstetrícia e Ginecologia - Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama – Instituto Nossa Senhora Aparecida, pelo período de 7 a 8 anos - 04 pontos
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama – Instituto Nossa Senhora Aparecida, pelo período de 7 a 8 anos – 08 pontos
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urologia - Declaração emitida pela Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama – Instituto Nossa Senhora Aparecida, pelo período de 7 a 8 anos – 04 pontos

2.5 - Qualidade assistencial: **sem comprovação**

2.6 - Descrição dos fluxos Assistenciais propostos: **sem comprovação**

**Total Avaliação Técnica: 52 pontos**

**h. Beneficência Hospitalar Cesário Lange – BHCL**

Conforme item 2.4 - Experiência acima mencionado, refere-se a tempo de experiência da entidade na gestão hospitalar e deverá ser comprovada através de contrato **acompanhado** de declaração assinada pelo contratante. O licitante não apresentou a documentação completa conforme Edital, que pudesse ser contabilizada para a comprovação de experiência no gerenciamento em unidades



hospitalares, em nenhum dos itens exigidos.

- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 100 leitos de internação – **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Traumatologia - **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urgência e Emergência - **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Obstetrícia e Ginecologia - **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - **sem comprovação**
- Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de Urologia - **sem comprovação**
- 2.5 - Qualidade assistencial: **sem comprovação**
- 2.6 - Descrição dos fluxos Assistenciais propostos: **sem comprovação**

**Total Avaliação Técnica: 0 pontos - inabilitado**

Porto Alegre, 18 de dezembro de 2024.

gov.br

Documento assinado digitalmente  
**DANIELLE FERREIRA LIMA NUNES**  
Data: 18/12/2024 15:56:29-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

gov.br

Documento assinado digitalmente  
**MARCELO THIESEN**  
Data: 18/12/2024 15:49:20-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

gov.br

Documento assinado digitalmente  
**LUANA ALVES FIGUEIRO**  
Data: 18/12/2024 15:41:37-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

gov.br

Documento assinado digitalmente  
**AIRTON BRUXEL**  
Data: 18/12/2024 15:58:13-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

gov.br

Documento assinado digitalmente  
**VANDREIA MACHADO GARCIA**  
Data: 18/12/2024 16:03:07-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>