

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS

Documento: PQ-000-V.2

Elaborado em: 16/05/2023

Elaborado por: Comissão Interna de Chamamento Público

UNIDADE: HOSPITAL ESTADUAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA CAIO LOUZADA - HEAPA

NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: INSTITUTO SOCRATES GUANAES - ISG

NT: FA.1 + FA.2+ FA.3	Nota FA.1: Área de Atividade =	Nota FA.2: Área de Qualidade =	Nota FA.3: Qualificação Técnica =	TOTAL:	61,20
	Máximo 20 pontos	Máximo 20 pontos	Máximo 60 pontos		

() Classificada

() Desclassificada

OBS: só será classificada a OS que tiver pontuação mínima de 50% de cada área avaliada, SENDO F1 ≥ 10, F2 ≥ 10 e F3 ≥ 30, totalizando pontuação mínima de 50 pontos.

			Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
			Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência / Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
FA.1 – Área de atividades: Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da Unidade. São referentes aos instrumentos demonstrados a seguir:	Implantação de fluxos individualizada ao perfil da unidade de saúde (A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo)	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas	02 pontos	0	6 a 8	https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/ RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 do ms (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html) ; em conformidade com a ABNT NBR 9050	Apresentação dos fluxos mapeados	Não apresentou os fluxos das areas restritivas, internas e externas conforme solicitado no item. Apresentou conceitos de transporte interno e externo.
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	0,5	8 a 14	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS. (https://www.sindhoesg.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no15-de-15-de-marco-de-2012/)	Verificar se há fluxos cruzados	Apresentou um fluxograma geral e generico para materiais esterelizados, não sendo possivel verificar a descrição ou demonstração dos micro- fluxos especificos de cada etapa do macrop processo. Em relação a rouparia não apresentou o fluxo unidirecional do setor de lavanderia, apenas abordagem sobre o processamento de roupa na CME, portanto não atendeu o item sua plenitude.
		Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	1,5	14 a 23	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA (https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf) ; Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA -2006	1.Segregação; 2.acondicionamento; 3.classificação; 4.transporte interno; 5.local de armazenamento (temporário e externo); 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixeiras	Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde, com contextualização generalizada, não personalizada. Não descreve: quantidade de lixeiras considerando as atividades da unidade de saúde.
	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,5	25 a 31	Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC. 430/2020 (https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-430-de-8-de-outubro-de-2020-282070593)	Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Atividades de conferência, separação, reposição e distribuição, processos de limpeza e segurança do ambiente, controle de temperatura e umidade	Apresentou documentação sobre gestão de suprimentos descrevendo: planejamento e formas de aquisição,armazenamento (com critérios para estoque), distribuição, recebimento de mercadorias e inventários, de forma generalizada, não há o detalhamento das ações considerando o ambiente hospitalar. Apresenta, critérios específicos para gestão e controle de dispositivos médicos. Apresentou indicadores de desempenho para gestão de armazenamento. Não apresentou criterios especificos/detalhados para questões suprimentos/logistica qto a medicamentos e materiais médicos.	
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	págs 32 a 58	Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf)	Deve conter na sua estrutura: Da Natureza, Sede e Finalidade; Da Estrutura Organizacional; Das Competências das Unidades; Das Atribuições dos Dirigentes; Do patrimônio e das receitas; e Disposições Gerais.	Apresentado das pags 32 a 58, proposta de Regimento Interno

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	1	pags 40 a 117	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9.	O Regimento compreende a um documento onde estão descritos o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, considerando as diversas situações do cotidiano atreladas às funções e determinações dos respectivos conselhos de classes e garantindo alinhamento às políticas institucionais. Contempla as recomendações de atuação e limites éticos de cada profissional, respeitando os códigos de ética de seu respectivo conselho de classe.	Apresentado das pags 40 a 117 , proposta de Regimento equipe multiprofissional: Serviço de Nutrição e Dietética, Regimento Interno do Setor de Reabilitação, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, serviço Social, Transfusional, Análises clínicas, Farmácia.
		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0,3	pags 117 a 129	Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7, Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação	Apresenta atividades relacionadas à segurança das informações em meio físico e digital, contemplando coleta, processamento, armazenagem, distribuição de informações, controle e manutenção da infraestrutura tecnológica apropriada ao perfil e complexidade da organização.	Apresentados às pags 117 a 129 a descrição dos principais sistemas a serem operacionalizados dentro da Unidade de saúde, com boa descrição, porém não houve a proposta de estrutura formal de projeto, inclusive contemplando custos e cronograma de implantação. Também não houve a descrição de softwares de proteção nem a aquisição de hardware, servidores, computadores, etc.
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	pags 129 a 142	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9	O Regimento compreende a um documento onde estão descritos o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, considerando as diversas situações do cotidiano atreladas às funções e determinações dos respectivos conselhos de classes e garantindo alinhamento às políticas institucionais. Contempla as recomendações de atuação e limites éticos de cada profissional, respeitando os códigos de ética de seu respectivo conselho de classe.	Apresentados às pags 129 a 142 proposta de Regimento do Corpo Clínico
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	0,5	227 a 389	Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente	A definição dos protocolos devem ser baseados no perfil de atendimento e o acompanhamento através de ferramentas de medição de adesão/efetividade. Protocolos clínicos gerenciados baseados no conhecimento científico atual e no perfil epidemiológico, risco ou custo dos pacientes atendidos: com objetivo na segurança do paciente. Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos estruturação do protocolo, Indicadores e aprovação. Observar menção aos protocolos básicos, preconizados pela OMS, e/ou texto descrevendo foco na segurança do paciente	Não apresentou uma proposta de manual que descreve estrutura de protocolo, objetivos, indicadores de desempenho e aprovação. Apresentou documentos nomeados de Procedimento Operacional Padrão para ações assistenciais, mas não incluíram campos de Controle de documentação, elaboração e aprovação, conforme estrutura básica de um POP. A documentação apresentada descreve objetivos, responsabilidades, procedimento descrevendo ações semelhantes a um protocolo, além de referências bibliográficas, mas não foi apresentado indicadores de desempenho do acompanhamento das atividades em nenhum deles, como descritos em Manuais. Cabe ressaltar que, um POP é um roteiro de atividades da instituição, com o passo a passo das atividades, objetivando minimizar ocorrências de desvios na execução de tarefas. Já um protocolo tem a finalidade de fornecer ao profissional de saúde a instrumentalização necessária para a atuação do profissional com segurança, autonomia e compromisso ético que viabiliza tomada de decisões.
						Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4		
						RDC 36/2013		
						Port.599/2013-MS		
		Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	1,5	Pag 390 a 400	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12	A política de Gestão Financeira é um compromisso, por escrito, que define um conjunto de diretrizes e ações pertinentes a organização Financeira, utilizadas como subsídio para otimização do desempenho e sustentabilidade da organização. Esta política deve estabelecer minimamente: • gestão orçamentária de acordo com as diretrizes estratégicas e demandas operacionais;critérios para orientar as decisões de alocação de recursos; • acompanhamento periódico do desempenho financeiro; • gestão de custos; • gestão de contratos; • gestão do patrimônio; • planejamento e monitoramento financeiro definindo critérios de orientação para as decisões de alocação de recursos;sistema financeiro eficaz usado para registrar e rastrear receitas e despesas passadas, atuais e projetadas e posições financeiras;	Apresentado às pags 390 a 400, Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos e a planilha financeira no anexo 5 porém, não foi apresentada a o regulamento de gestão de compras, bem como é realizada a gestão de contratos, e dos fornecedores.
							1.Programa de Necessidades; 2. Estudo Preliminar;	Apresentou 5 Ações: 1. ENCONTRO COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HEAPA E PROFISSIONAIS REDE; 2. AÇÃO DE SAÚDE VOLTADA PARA A POPULAÇÃO; 3. DOAÇÃO DE MATERIAIS; 4. AÇÃO DE SAÚDE VOLTADA PARA A

	Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou Sociais	05 pontos	2	399 a 400	Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS	3. Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento. AS propostas devem conter no mínimo: objetivos/metas, contextualização e informar previsão de custos.	DE SANGUE; 4. AÇÃO DE SAUDE VOLTADA PARA A POPULAÇÃO IDOSA; 5. ATITUDES PESSOAIS E PROFISSIONAIS COM FOCO NA SUSTENTABILIDADE. Apresentou 1 Projeto: 1. HUMANIZAÇÃO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA A CIDADANIA. Os itens supracitados descrevem objetivos/metas e que o cronograma será trimestral/semestral. Não apresentaram em formato de Proposição de Projeto com descrição de: objetivos, contextualização, plano de trabalho, o cronograma e custos. Não foi apresentado levantamento demonstrando as necessidades da unidade de saúde para os projetos/ações apresentados ou se os mesmos são factíveis as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida.
TOTAL DE PONTOS FA.1:				9,80				
FA.2 – Área de Qualidade: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões. São referentes aos instrumentos demonstrados a seguir:			Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
			Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência/ Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
	Comissão de Ética Médica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	403/406	-Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; ____-Resolução CFM Nº 2217 DE 27/09/2018 aprova o cod de ética médica RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016 Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma	
	Comissão de Ética em Enfermagem	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	406/412	Res. 593/2018 - Normatizar a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem.	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	412/415	Lei 11.105 de 24/03/2005 - Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências.	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	416/427	PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998 Programa de Controle de Infecção Hospitalar	Considerando as determinações da Lei nº 9431 de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	427/432	Res CFM nº 1821 de 11 de julho de 2007 Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde.	Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Verificação de Óbitos	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	432/437	RESOLUÇÃO Nº 2.171, DE 30 DE OUTUBRO DE 2017Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA). (Proposta de Constituição (membros, finalidade),	

	Interno e Cronograma de Atividade Anual				https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-uffj/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMComissodebito.pdf	Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Residência Médica (COREME)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	437/445	Lei No 6.932, de 7 de julho de 1981.	Considerando as determinações da Lei nº 9431 de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	445/454	LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.	CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	454/456	https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14457&ano=2022&ato=77eETVqSkMZpWT26e Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov. br	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	457/459	https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm PORTARIA N.º 3.214, 08 DE JUNHO DE 1978 (DOU de 06/07/78 - Suplemento) “Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho”	“Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho”	
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de atividades Anual	0,4 ponto	0,4	459/462	LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018 dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural..	Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.	
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	462/474	https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/arquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)	Proposta de Constituição (membros, finalidade),	0,4 ponto	0,4	474/487	NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL.	Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.	
	Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual				RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014	Aprova Norma Técnica que dispõe sobre a atuação de equipe Enfermagem em Terapia Nutricional.	
Comissão de Proteção Radiológica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	487/490	Norma 3.01 CNEM e Diretrizes básicas de Proteção Radiológica	O objetivo desta Norma é estabelecer os requisitos básicos de proteção radiológica das pessoas em relação à exposição à radiação ionizante.	
	Proposta de Constituição (membros, finalidade)				RDC 272 222 - GERENCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE. RDC 272 222 comentada	Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de	

FA.2.1 Qualidade Objetiva: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde	(membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	490/496	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm RDC 306/2004 e https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm	Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.	
	Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	496/501	PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 <u>Redefine o regulamento técnico de</u> RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde	<p>O Comitê Transfusional (CT) é um grupo de profissionais de diferentes especialidades responsável pela definição e avaliação contínua da prática hemoterápica e pela hemovigilância, num serviço de saúde (BRASIL, 2016).</p> <p>De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde, nº158 de 4 de fevereiro de 2016 Art. 12. "Toda instituição de assistência à saúde que realiza transfusão de sangue e componentes sanguíneos comportará ou fará Transfusional.</p> <p>§ 1º É competência do Comitê Transfusional o monitoramento da prática hemoterápica na instituição de assistência à saúde visando o uso racional do sangue, a atividade educacional continuada em hemoterapia, a hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento da rotina hemoterápica.</p>	
	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	501/504	RDC36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 <u>Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).</u>	Segundo a RDC nº. 36/2013, o NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente", consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde	
	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	505/513	PORTARIA GM/MS Nº 1.694 - Brasil SUS DE 23 DE JULHO DE 2021 Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica	O perfil Epidemiológico, geralmente é traçado por meio de questionários personalizados abordando questões como hábitos de vida, doenças prévias e histórico familiar, por exemplo. Dados complementares podem ser conseguidos de outras maneiras, como análise de internações, utilização de consultas e declarações de saúde.	
	Comissão Interna de Qualidade	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	513/518	ISO 9001:2015	A Comissão de Avaliação Interna da Qualidade tem como atribuição a condução dos processos de avaliação interna da instituição, de sistematização e de prestação das informações aos gestores, monitoramento dos indicadores assistenciais. monitoramento dos indicadores assistenciais. Esses indicadores estão ligados a diversos processos como assistência de enfermagem, protocolos gerenciados entre outros como, por exemplo, a incidência de lesão por pressão, índice de flebite, tempo porta ECG etc. Além dos indicadores de Gestão Administrativa da Unidade.	
						PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 <u>Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).</u>		
	Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	518/523	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO	A regulamentação do Programa Nacional de Segurança do Paciente trouxe progresso ao sistema de notificação ao tornar compulsória a notificação de eventos adversos relacionados à assistência, inclusive no que se refere à notificação de lesão por pressão. Papel da Comissão.	
						Manual de boas práticas da ANVISA		
	Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	523/526	PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 <u>Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</u> <u>Ferramentas que possibilitam que o protocolo hospitalar, tem por objetivo garantir o atendimento antecipado ao paciente por meio da identificação dos sinais de deterioração clínica.</u>	A internação de Longa Permanência compreende o período superior há 30 dias em que um paciente permanece em um leito hospitalar. Devendo portanto ser monitorado pelo comitê de gerenciamento de riscos, utilizando ferramentas como as escalas de News, Meows (Morbidade materna) e Pews (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras.	
	Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	527/528	PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 <u>Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).</u>	O Núcleo Interno de Regulação – NIR é um serviço que possibilita o monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.	

	Atividade Anual				PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.	hospitalar.	
Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	528/531	Classificação de risco de Agentes biológicos PORTARIA Nº 1.914, DE 9 DE AGOSTO DE 2011 Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.	LEI Nº 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005 Desde sua criação, o objetivo da CBS é definir estratégias de atuação, avaliação e acompanhamento das ações ligadas à Biossegurança de forma a ter o melhor entendimento entre o Ministério da Saúde com órgãos e entidades relacionadas ao tema. As principais atribuições dessa Comissão são: participar e acompanhar nos âmbitos nacional e internacional, da elaboração e reformulação de normas de biossegurança; proceder ao levantamento e análise das questões referentes à biossegurança, visando identificar seus impactos e suas correlações com a saúde humana; propiciar debates públicos sobre biossegurança, por intermédio de reuniões e eventos abertos à comunidade; estimular a integração de ações dos diversos órgãos do Sistema Único de Saúde (SUS), nas questões de biossegurança em saúde; e assessorar, nas atividades relacionadas à formulação, à atualização e à implementação da Política Nacional de Biossegurança.	
Comissão de Padronização de Produtos para Saúde	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	532/534	SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos ... Portaria GM/MS nº 2.848, DE 06 de Novembro de 2007 https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/produtos-para-a-saude/manuais/manual-de-pre-qualificacao-de-artigos-medico-hospitalares.pdf/view	Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS Publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde. Item 04: Descreve finalidade, deveres e relações com profissionais, usuários e administração da unidade de saúde.	
Comissão de Processamento de Produtos de Saúde (CPPS)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	534/537	Resolução RDC nº 15, de 15 de março de 2012, Anvisa	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e Neonatais	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	537/539	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 - Ministério da Saúde PNAISC — Ministério da Saúde - Portal Gov.br	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	540/544	Resolução Nº. 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde Farmácia Hospitalar - CFF	Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica	
Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	545/554	COMISSÃO DE COMPLIANCE	Composição básica: pelo menos, 1 representante da área de Gestão de Pessoas, 1 do Jurídico, 1 de Compliance e 1 da Auditoria Interna. Com as seguintes atividades básicas: mplantar um código de ética na organização; destacar aos colaboradores o fortalecimento institucional que ocorre sempre que seus membros agem dentro dos padrões de conduta da empresa — o que pode ser feito por meio de campanhas de endomarketing; idealizar a realização de programas de treinamento e conscientização, com conteúdos específicos para cada um dos setores (Jurídico, Contabilidade, Vendas etc.); buscar meios de capacitar os tomadores de decisão para que todas as suas ações estratégicas sejam adotadas dentro de padrões éticos, morais e legais; promover um clima ético na organização, enaltecendo valores intangíveis — como honestidade, lisura e justiça — como essenciais ao trabalho de todos.	
	Proposta de Constituição						Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIOHDOIT) (554/556), Comissão de Educação Hospitalar (556/559)

	Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	****	Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, conforme Política Nacional de Saúde em questão, contendo os requisitos básicos descritos pelo MS.	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão	Permanente (556/558)
FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital : Acolhimento e Atendimento	Acolhimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco.	02 pontos	2	600/614	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8	Apresenta metodologia para avaliação de pacientes que procuram o serviço para identificar suas necessidades de saúde. Aqueles com necessidades emergentes, urgentes ou imediatas são priorizados para avaliação e tratamento.	
		Instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	0,8	607/623	https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizassus/rede-humanizassus/humanizassus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		O item dimensiona horário de visitas, mas não traz critérios e medidas de controle de risco pra visitas, relaciona somente à Classificação de risco.
	Atendimento	Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Proposta de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	02 pontos	0,5	623/631	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1	A organização possui uma sistemática estabelecida, com canais divulgados para recebimento das manifestações dos pacientes/acompanhantes, classifica por criticidade com foco na segurança do paciente. Analisa o que ocorreu e o que precisa ser feito para melhorar e responde ao paciente/acompanhante sobre as providências tomadas para a melhoria. As manifestações englobam, por exemplo, os pedidos de informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, incluindo aquelas recebidas por meio de contatos informais.	O item pede implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para acompanhantes, mas a proposta traz informações, normas e rotinas do hospital, entre direitos e restrições. Não dá ênfase aos usuários com legalizações específicas como exige o item.
		Proposta de implantação de ouvidoria vinculada a SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	1,5	631/635	https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizassus/rede-humanizassus/humanizassus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		Proposta não mensura os canais de comunicação que ocorreram

FA.3 – Qualificação técnica: Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo diretivo quanto a administrar um hospital e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho, com equipe titulada nas áreas afins:		Pontuação 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
		Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência/ Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
FA.3.1 Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente ou de seu corpo diretivo	Experiência da Organização Social em Saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	5	636 a 641	Apresentação de documentação, conforme edital		SES RJ HOSPITAL AZEVEDO LIMA: 251 leitos. Consulta no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 19/10/23.
	Experiência da Organização Social em Saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 100 leitos e inferior a 200 leitos	04 pontos	4	642 a 676	Apresentação de documentação, conforme edital		HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS DR. RUBENS SAVASTANO: 162 leitos. Consulta no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 20/10/23.
	Experiência da Organização Social em Saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 50 leitos e inferior a 100 leitos	03 pontos	0	677 a 680	Apresentação de documentação, conforme edital		CENTRO ATEN PROLONGADA CASA APOIO COND SOLIDARIEDADE CEAPSOL: 40 leitos. Consulta no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 20/10/23. Leitos inferior ao solicitado no item.
	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular na área da saúde, com proposta de aplicação do recurso na unidade hospitalar, com anuência posterior da SES/GO	04 pontos	0		Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou.
	Certificado de Acreditação – ONA, Joint Comission International, Qmentum da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSS proponente	03 pontos	3	681	Apresentação de documentação, conforme edital		ONA HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS: validade: 20/05/2024.
					https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf		Apresentou organograma descrevendo o corpo diretivo: diretor administrativo, diretor financeiro, diretoria executiva, diretoria assistencial e diretoria técnica. Não descreveu as competências do diretor administrativo e financeiro.

FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria	Apresentação de organograma da unidade, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	02 pontos	1,5	683 a 685	https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980 Fundação Getúlio Vargas	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição	diretor administrativo e financeiro.
	Titulação de especialistas em administração hospitalar dos membros da diretoria e coordenações (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	3	686 e 688; 691 a 694; 696, 702 e 703; 704, 706 e 707; 710 a 713; 719, 721 e 722; 725, 728 e 729; 730, 732 e 733;	Apresentação de documentação, conforme edital		Orlando Elídio (ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS): 0,50 Thyago Gregorio (POS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA SAÚDE): 0,50 Livia Magalhães (MBA GESTÃO HOSPITALAR): 0,50 Gustavo Campos (POS GRADUAÇÃO EM GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE): 0,50 Cláudia Soares (MBA EM DESENVOLVIMENTO GERENCIAL AVANÇADO): certificado não descreve especificação na área de saúde; Ivana Lucia Correa (CERTIFICADO EM APROVEITAMENTO no XV CURSO EM ESPECIALIZAÇÃO): não pontuou por não ser curso laudatório Elvira Cavalcante (MBA EXECUTIVO EM SAÚDE-GESTÃO HOSPITALAR): 0,50 Altacyr Pinaffo (MBA EXECUTIVO EM SAÚDE): 0,50
	Experiência mínima de 1 ano da Diretoria da Organização Social em Saúde (lotados na unidade) no gerenciamento de Unidade Hospitalar (cada Diretor poderá obter no máximo 0,5 ponto)	03 pontos	2	686, 689 e 690; 691 e 693; 696 e 698; 704 e 709; 710, 714 a 715; 719 e 724; 725 e 727; 730 e 734;	<u>RESOLUÇÃO CFM nº 2.147/2016 - Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos</u>	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos	Orlando Elídio (DIRETOR TÉCNICO): 0,50 Thyago Gregorio (DIRETOR TÉCNICO): 0,50 Livia Magalhães (GERENTE ADMINISTRATIVO): não pontuou por apresentar declaração de experiência como gerente Gustavo Campos (GERENTE ADMINISTRATIVO): não pontuou por apresentar declaração de experiência como gerente Cláudia Soares (DIRETOR ADMINISTRATIVO): 0,50 Ivana Lucia Correa (SUPERINTENDENTE E DIRETOR): 0,50 Elvira Cavalcante (GERENTE ASSISTENCIAL): não pontuou por apresentar declaração de experiência como gerente Altacyr Pinaffo (DIRETOR SERVIÇOS DE SAUDE DO ISG): ???
FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho	02 pontos	2	pag. 743	Apresentação de documentação, conforme edital		
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	0,8	pags. 745 a 765	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou de forma sucinta as atribuições por categoria dos profissionais(enfermeiro e técnico). Apresentou alguns protocolos assistenciais de Enfermagem e não apresentou as rotinas específicas do ambulatório e emergência.
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto	02 pontos	1	pags 765 a 960	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou protocolos de assistência médica para os serviços de emergências e UTI adulto de forma ordenada por sistemas, porém a maioria através de fluxograma de forma sintetizada.
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos	02 pontos	0	pags. 961 a 969	Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde	Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Apresentou alguns protocolos assistenciais médicos em forma de planilha, porém ilegível e incompreensível.
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	1	Pags 580 a 599	Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.		Em referência Convênios de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares e treinamentos Apresentado às pag 580 e mais especificamente às pags 593 a 599 a candidata apresenta a proposta de convenio a ser firmado com as Instituições no mesmo modelo apresentado anteriormente e ja convênios com outras institui-ões com o ISG.

FA.3.4 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Apresentação de título stricto sensu na área de gestão em saúde dos indicados para a gestão da unidade, com documento comprobatório de interesse do titular	01 ponto	0	976 a 977	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou certificado de mestrado em enfermagem, sendo que o item solicita na área de gestão em saúde, por isso não pontuou.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0		RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012		Não apresentou protocolos e rotinas de enfermagem para as áreas de internação, UTI, CME e bloco cirúrgico.
	Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	0,3	982/985	Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS - Portal Gov.br O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RJ	Descrever demandas dos usuários, atribuições do serviço social nas unidades e recursos materiais e humanos necessários.	A proposta só menciona as normas e rotinas do setor, faltando as demais informações. No quadro de pessoal não médico na página 744 aponta 5 profissionais, número insuficiente para cobrir o setor nas 24h de funcionamento da Unidade.
	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	1	978 a 1002	Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Minist rio da Sa de		Documentação apresentada não contempla odontologia, na equipe multidisciplinar, demonstrando falta de personalização para a carta de serviços da unidade de saúde. Também não estabelece a equipe mínima
FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	02 pontos	1,5	págs 1004 até 1043	Dimensionamento na administração pública federal	Utilizar modelos qualitativos e quantitativos para o dimensionamento, considerando: a movimentação de pessoal a partir da estimativa do quadro ótimo de pessoal para as diversas unidades de trabalho ou entregas e resultados de um órgão público; subsidiar a necessidade de formulação e entrega de programas e ações de capacitação e desenvolvimento, servindo os resultados do dimensionamento de contraste para as solicitações de eventos instrucionais por parte dos servidores e gestores; completar o processo de gestão do desempenho eminentemente assentado na perspectiva comportamental, podendo os resultados do dimensionamento ser usados como contraste para mitigar vieses de resposta naquela avaliação ou como complemento para a composição de um escore ampliado de avaliação; prover insumos para a elaboração de programas de saúde e segurança dos colaboradores.	Apresentado às páginas 1004 até 1043, o item Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral contemplando estrutura, missão, competência, descrição das atividades, atribuições, horário. Porém não apresentou a equipe mínima para o funcionamento dos serviços.
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1,8	1042 a 1073	Portaria Nº 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino RENAME Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas- PCDT / MS	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Documentação elencou, para a padronização de medicamentos e material médico metodologia com critérios para inclusão, exclusão de medicamentos, priorização de apresentações, indicação terapêutica, de forma generalizada sem mencionar, legislação e documentação envolvida e etapas possíveis do processo, citando a CFT como área envolvida. Apresentou lista padronizada de medicamentos e materiais em consonância com o perfil assistencial da unidade de saúde.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	2	1073 a 1131	Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Documentação descreveu critérios específicos para contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial, considerando ambiente hospitalar, a saber: Manutenção predial: apontou necessidade de uniformização e treinamento; Limpeza: definiu periodicidade de limpeza, utilização de materiais saneantes específicos e equipamento em conformidade com o protocolo de limpeza e desinfecção das superfícies e RDC ANVISA, uso de EPI; Manutenção predial: descreve necessidade de atendimento ao gerenciamento de tecnologias em saúde, de acordo com a ANVISA e NORMAS NR. Descreve a Engenharia Clínica com item participante em atendimento a RDC ANVISA e NBR pertinentes, além da necessidade da empresa apresentar/utilizar Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMCO), com citação de rotinas específicas para equipamentos hospitalares. Além de apresentar critérios administrativos de contratação com citação à área de patrimônio com papel na manutenção preventiva.

FA.3.6 Política de Recursos Humanos	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	03 pontos	0,5	pags 1144 a 1146	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9	Constitui um processo de diagnóstico dos aspectos que possam impactar a satisfação dos profissionais quanto ao ambiente interno da organização, planejamento e implementação de iniciativas de melhorias. As dimensões de pesquisa e análise incluem: liderança, relacionamento interpessoal, trabalho em equipe, comunicação, gestão organizacional, práticas de gestão de pessoas, qualidade de vida, segurança, dentre outras, contemplando: Planos de ação voltados às iniciativas de melhoria. Fóruns de discussão de ações de intervenção. Campanhas de comunicação interna para estimular a participação e para apresentação dos resultados.	No item Projeto de Desenvolvimento Humano com a pesquisa de Clima Organizacional não foi apresentada a metodologia adotada, apenas um pequeno texto pags 1144 a 1146 com algumas definições. Também não foram apresentados, consequentemente, o uso das informações dela decorrentes, apenas foi apresentada o item treinamento.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	1,5	pags 1149 a 1166 ,pag 1150, pags 1246	https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-e-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf		Apresentado às pags 1149 a 1166 a política do plano de cargos e salários. Foram apresentadas algumas tabelas contendo os tipos de enquadramento a estrutura de classes/matriz de responsabilidade; Descrição de Função X Reajuste Horizontal por Nível de apenas 7 cargos. Na pag 1150 descrita a política de salários porém não foram apresentados os salários por classes e categorias. Apenas Descrito nas pags 1175 a política de avaliação de desempenho, porém essa descrição cita a periodicidade mas não cita a metodologia a ser utilizada para avaliação do quadro. A política de Avaliação contempla alinhamento de expectativas, acompanhamento, Avaliação de Desempenho e ações de desenvolvimento. Devem ser aplicados pesquisas, questionários, entrevistas, apresentação de feedbacks, etc., buscando a manutenção da motivação do grupo e a resolução dos conflitos; Metodologicamente podem haver 6 tipos de avaliação: autoavaliação, Avaliação Direta ou 90°, de Consenso, Avaliação 180°, Avaliação 360° e por fim, a Avaliação por clientes. Em resumo nada disto foi contemplado no texto que trata da política dentro da proposta da candidatura. Em relação ao absenteísmo não foi apresentada metodologia para combate do mesmo e nem estímulo a produção. Nas pags 1184 a 1219 foram descritas a forma de contratação.
	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção.	03 pontos	1	pags 1175, 1184 a 1219	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 3	Consiste em estabelecer as etapas e os critérios para os processos de recrutamento, seleção e desligamento dos profissionais. O processo de recrutamento e seleção deve assegurar competências alinhadas às necessidades da organização e às especificidades dos cargos e definir os requisitos qualitativos/pessoais para o exercício da função	
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	1	pags 1176, 1194 a 1197, 1207, 1215, 1224 a 1226 e 1230.	Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Apresentado às pags 1176, 1194 a 1197 os critérios de férias e demais afastamentos até a pag 1207. Descrito na pag 1215 o critério da escala e na pag 1224 a escala de revezamento. Na pag 1226 a orientação para preenchimento de escala e na pag 1230 o modelo de formulário de revezamento mensal.
FA.3.7 Metodologia de Projetos	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	02 pontos	0,7	pag 1246	PORTARIA Nº 936, DE 27 DE ABRIL DE 2011 Dispõe sobre as regras e critérios para apresentação, monitoramento, acompanhamento e avaliação de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)	Dispõe sobre as regras e critérios para apresentação, monitoramento, acompanhamento e avaliação de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).	Apresentado à pag 1246 a planilha de custos. Sobre a gestão apresenta o conceito de planejamento às pags 1006 e 1007, dentro do item Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral, porém a Candidata não apresentou seu planejamento e cronograma de ações para sua gestão. A Planilha apresentada como cronograma de implantação dos serviços às pags 1232 não direciona as demais ações e não compreende as ações de gestão nem de novos projetos (inovação)
TOTAL DE PONTOS FA.3:			34,60				