

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 DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH									
NT: FA.1 + FA.2+ FA.3		Nota FA.1: Área de Atividade = Máximo 20 pontos		Nota FA.2: Área de Qualidade = Máximo 20 pontos		Nota FA.3: Qualificação Técnica = Máximo 60 pontos		TOTAL:	67,20
() 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.									
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:			Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO			
			Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência / Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações	
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	0,5	20 a 26	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	Apresentou apenas abordagem textual para fluxos de circulação em áreas externas, com pouca riqueza de detalhes. Apresentou um único fluxo geral para áreas restritas. Não apresentou fluxos específicos, para áreas importantes como, centro cirurgico, CME, UTI, isolamento, dentre outros.		
		02 pontos	0,5	29 a 33	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS. (https://www.sindhoesg.org.br/resolucao-%C2%96-96-rdc-anvisa-no15-de-15-de-marco-de-2012/)	Verificar se há fluxos cruzados	Apresentou apenas um fluxograma para CME e um para Rouparia. Não contemplou os fluxos específicos referente as etapas do processamento de materiais esterelizados. Proposta com abordagem textual superficial, generica e sem personalização.		
		02 pontos	0,3	34 a 36	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; 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixeiras	Não foi verificado: quantificação de lixeiras considerando as atividades operacionais da unidade de saúde pretendida, forma de acondicionamento e segregação interno, processo de trasporte interno, armazenamento interno e externo. Destinação final e classificação foram descritas apenas no fluxograma. Apresentou somente um Fluxograma de forma resumida.		
	Implantação de gestão	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,5	37 a 41	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 texto resumido sobre recebimento e armazenamento de itens (medicamentos, materiais hospitalares e demais insumos). Apresentou fluxograma geral. Não apresentou contextualização sobre reposição, conferência e distribuição.	
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	Págs 43 a 112	Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assessoinformacao/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 às pags 43 a 112 proposta de Regimento Interno	
		Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	0,9	Pags 60 a 66	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 às pags 60 a 66 o Regimento do Comitê Multiprofissional, mas a proposta não está alinhada com o quadro de profissionais apresentado e especificidade da unidade de saúde. A exemplo não foram apresentados na proposta as profissões terapeuta ocupacional e bucomaxilofacial (odontologo), necessários ao serviço de urgência, Mas citam às pags 641 as atribuições do cirurgião buomaxilofacial e às pags 611 (ds atribuições do fisioterapeuta) citam a atribuição do T. Ocupacional.	

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0,6	Págs 91 a 100	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.	Apresentado às pags 91 a 100 a Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário porém não foi apresentado cronograma de execução nem de custos do projeto.	
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	Págs 101 a 112	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 às pags 101 a 112 proposta para o Regimento do Corpo Clínico	
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	0	113	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 serurança do paciente.	Foi apresentado somente texto sobre importância e objetivo geral dos protocolos assistenciais, não foi apresentando fundamentação para o item solicitado. Não foi apresentado proposta de estrutura dos protocolos com realização de diagnóstico, com base na unidade de saúde, descrição de possíveis indicadores e aprovações. Também não referenciou nenhum protocolo preconizado pela OMS ou foco na segurança do paciente.	
						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	2	Pags 113 a 148	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 113 a 148 , proposta de Manual de rotinas para a Administração e às pags 140 o Manual de rotinas para Gestão de Custos		
Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou Sociais	05 pontos	0	151 a 154	Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS	1.Programa de Necessidades; 2. Estudo Preliminar; 3. Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento.	Apresentou breve texto sobre o Projeto Feira de Saúde e Cidadania com fotos e traz texto geral sobre ACREDITAÇÃO. Não foi apresentado objetivos, contextualização, plano de trabalho e cronograma; não foi mencionado se os custos são inexistentes ou dentro do custeio previsto no edital. Não foi apresentado levantamento demonstrando as necessidades da unidade de saúde para os projetos apresentados ou se os mesmos são factíveis as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida.		
TOTAL DE PONTOS FA.1:				7,30					
		Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO				
FA.2 – Área de Qualidade: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões. São referentes aos instrumentos demonstrados a seguir:		Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência/ Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações		
		Proposta de Constituição (comissão Qualidade)			-Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; -Resolução CFM N° 2217 DE 27/09/2018 aprova o cod de				

Comissão de Ética Médica	(membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	156/167	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	168/181	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	182/190	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	191/207	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	208/218	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	219/224	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). https://www.gov.br/cbserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMComissodebito.pdf	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), 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	225/233	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	234/263	LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.	CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 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	264/273	https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14457&ano=2022&ato=77eFTVqSkMZpWT26e 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	274/283	https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm PORTARIA Nº 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”			

FA.2.1 Qualidade Objetiva:
Avalia medidas da proposta de
trabalho para implantação de
comissões

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	284/293	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.	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 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)	0,4 ponto	0,4	294/301	https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
					https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf	
	Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)	0,4 ponto	0,4	450/460	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.
					RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014	Aprova Norma Técnica que dispõe sobre a atuação de equipe Enfermagem em Terapia Nutricional.
	Comissão de Proteção Radiológica	0,4 ponto	0,4	302/307	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.
	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde	0,4 ponto	0,4	308/319	RDC 272 222 - GERENCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE	Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.
					RDC 272 222 comentada https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm RDC 306/2004 e https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm	
	Comitê Transfusional	0,4 ponto	0,4	320/323	PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de	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). 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 comporá ou fará Transfusional. § 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.
					RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde	
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	324/336	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 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).	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	337/344	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 interações, utilização de consultas e declarações de saúde.
					ISO 9001:2015	A Comissão de Avaliação Interna da Qualidade tem como atribuição a condução dos processos de avaliação

Comissão Interna de Qualidade	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	345/350	PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 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).	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 dministrativa da Unidade.			
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	351/361	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO Manual de boas práticas da ANVISA	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.			
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	362/367	PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 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). 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.	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	368/381	PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 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). PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.	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.			
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	382/388	Classificação de risco de Agentes biológicos	LEI Nº 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005			
					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.	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	389/400	SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos ...	Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS			
					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=pdf/view	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	401/407	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	408/415	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	416/425	Resolução Nº. 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde	Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica	
						Farmácia Hospitalar - CFF	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	426/432	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.	
	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	Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTT) (433/449), Comissão de humanização (461/470), Comissão de avaliação e revisão de óbitos - CARO (483/506), Núcleo de manutenção geral- NMG (507/517), Projeto de política de Educação Permanente (518/525)
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	1	540/544	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.	Apresenta proposta incompleta, não contem as indicações das formas de notificação. Foi validado informações de acompanhantes citado na páginas 548 a 552. As informações foram apresentadas de forma genérica. e não em formato de manual.
		Instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	2	545/552	https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizazus/rede-humanizazus/humanizazus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		
	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	1,2	553/557	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.	Menciona sobre a conduta dos acompanhantes, mas na proposta não menciona sobre orientações quanto às formas de acomodação para os acompanhantes, mesmo garantindo na mesma o direito garantido aos usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais.
		Proposta de implantação de ouvidoria vinculada a SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	2	558/566	https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizazus/rede-humanizazus/humanizazus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		
TOTAL DE PONTOS FA.2:			18,20					
FA 3 – Qualificação técnica: Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo			Pontuação 20 pontos		JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO			

FA.3.1 Experiência anterior em Gestão Hospitalar da proponente ou de seu corpo diretivo quanto a administrar um hospital e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho, com equipe titulada nas áreas afins:		Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída	Página da Proposta	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	1071 a 1152	Apresentação de documentação, conforme edital		Maternidade Prof. José Maria de Magalhães Netto: 301 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 25/10/23.			
	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	1155 a 1259	Apresentação de documentação, conforme edital		Hospital Regional Deputado Luis Eduardo Magalhães: 129 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 25/10/23.			
	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	3	1321 a 1417	Apresentação de documentação, conforme edital		HEAPA: 88 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 25/10/23.			
	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	4	1501	Apresentação de documentação, conforme edital		Validade até 15/04/24.			
	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	1503	Apresentação de documentação, conforme edital		HEAPA: 13/12/23 MATERNIDADE PROF. JOSE MARIA DE MAGALHÃES NETTO: 17/12/23. UPA 24 H PIRAJÁ SANTO INÁCIO: 21/08/25			
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	2	568 a 573	https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição	Apresentou organograma descrevendo as Diretorias: Geral, Médica, Técnica, Multiprofissional, Enfermagem e Administrativas com suas competências			
					https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980					
					Fundação Getúlio Vargas					
FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria	Titulação de especialistas em administração hospitalar dos membros da diretoria e coordenações (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	3	1512; 1543 a 1544; 1570 a 1571; 1607 a 1608; 1617 a 1618; 1650; 1671 a 1673; 1686; 1697; 1718;	Apresentação de documentação, conforme edital		Filipe Santos (MBA GESTÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE): 0,50 Daniela Barreto: não apresentou certificado, somente historico Ceres Maria (especialização em administração hospitalar): 0,50 Rafaela Niela: apresentou certificado somente de enfermagem obstetricia, a gestão hospitalar está somente descrita no currículo, como cursando (as pags. 1607 a 1608), por isso não foi pontuado. Grasiele Macedo (MBA EM GESTÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE): 0,50 Aline Lopes (MBA GESTÃO EM SAÚDE E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR): 0,50 Marcelo Quintas:apresentou somente certificados de curso de extensão; Edivan Santos (ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO E LOGÍSTICA HOSPITALAR): 0,50 Elza Carla Zacarias (MBA GESTÃO HOSPITALAR): 0,50 Renata Fernandes: apresentou MBA em administração e não em administração hospitalar.			
	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	1,5	1510; 1525; 1541; 1566;1590 a 1591; 1600; 1607; 1615 a 1616; 1623 a 1625; 1632 a 1633; 1639; 1648; 1656; 1668; 1684; 1695; 1704; 1715;	RESOLUÇÃO CEM nº 2.147/2016 - Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos	Filipe Santos (Diretor Geral): 0,50 Gustavo Guimarães (Diretor Técnico): 0,50 Daniela Barreto (Diretora Médica): 0,50 Ceres Maria (Assessora da Diretoria Assistencial/ Gestão Enfermagem): não pontuou por não ter cargo chefia Carolina Aparecida (Coordenador de Enfermagem): não pontuou por não ter cargo chefia Marylia dos Reis (enfermeiro): não pontuou por não ter cargo chefia Rafaela Niela (enfermeiro): não pontuou por não ter cargo chefia Grasiele Macedo (Coordenador de enfermagem): não pontuou por não ter cargo chefia; Tarsila Dantas (enfermeiro): não pontuou por não ter cargo chefia; Taisa Nascimento (enfermeiro): não pontuou por não ter cargo chefia; Sheila Nonato (coordenador de enfermagem): não pontuou por não ter cargo chefia; Aline Lopes (enfermeiro): não pontuou por não ter cargo chefia; Mariana Oliveira (enfermeiro): não pontuou por não ter cargo chefia; Marcelo Quintas (Diretor Administrativo DO IGH): não pontuou por não ser diretor de unidade hospitalar Edivan Santos (gerente): não pontuou por não ter cargo chefia; Elza Carla Zacarias (gerente geral): não pontuou por não ter cargo chefia; Paulo Cesar Silva (gerente de suprimentos): não pontuou por não ter cargo chefia; Renata Fernandes (gerente TI): não pontuou por não ter cargo chefia;			
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	1,8	575 a 577	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou o quadro de pessoal médico para Emergência, ambulatório, UTI e coordenações.Não apresentou o quadro de médicos para a área de Internação.			
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1	756 a 904	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2		Apresentou Pops de Enfermagem com aplicabilidade em Urgencias, internação/Enfermarias, uti e bloco cirurgico e algumas rotinas para as áreas de enfermaria, Centro Cirúrgico e UTI.. Não apresentou protocolos e rotinas para Ambulatório. (-1,0)			

	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	905 a 997	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 poucos protocolos clínicos: TVP, ICC, SEPSE,AVC, Dor Torácica, de aplicabilidade nas emergências e UTI, porém de forma reduzida em quantidade e sem personalizar os protocolos de cada área.			
FA.3.4 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos	02 pontos	0,7	905 a 997	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 Sa de	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 de atenção médica e aplicabilidade para enfermarias.Não apresentou Protocolos assistenciais para as áreas de ambulatórios, Hospital dia. Apresentou quadro de pessoal médico para as áreas citadas com o turno e total de horas sem mencionar plantões de sobreavisos (pags. 575 a 577).			
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0,3	Pag 585	Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino,		entidades de Ensino para Desenvolvimento de Estágio Curriculares, Treinamentos em Serviços, Residências e Estágios da pag 585 a Candidata se compromete a cumprir o acordo do anexo que trata dos convênios para qualificação dos servidores, aprimoramento e/ou aperfeiçoamento de profissionais do nível técnico, nível superior e residentes, melhorar a capacidade de produção e disseminação de conhecimento resultante dos projetos de pesquisa e ampliar e melhorar os programas de pós-graduação já existente, incluindo as residências médicas, porém não apresentou a proposta de convênio. Apresenta os regimentos da Residência Médicas e			
	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	1566	Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou certificado do stricto sensu de Ceres Maria - Assessora da Diretoria Assistencial/ Gestão Enfermagem) apenas descreveu no currículo, à página 1566.			
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,6	756 a 904	RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012	Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Art. 3º Este Regulamento se aplica aos Centros de Material e Esterilização - CME dos serviços de saúde públicos e privados, civis e militares, e às empresas processadoras envolvidas no processamento de produtos para saúde.	Apresentou protocolos de Enfermagem e algumas rotinas com aplicabilidade nas áreas de internação/enfermarias, UTI, e Bloco Cirúrgico, não apresentou o protocolo de Cirurgia Segura (protocolo básico de Segurança do Paciente- RDC nº 36/2013). Não apresentou protocolos de CME.			
	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	0,5	587/599	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.	Não cita horário e equipe mínima do setor de serviço social.			
	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	0,5	600 a 632	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		Não contemplou as especialidades específicas para a carta de serviço da unidade pretendida, a exemplo terapeuta ocupacional , odontologo e enfermagem . A profissão farmacêutico descreveu rotina somente para urgência e emergência. Não apresentou quantitativo da equipe mínima e horario, apenas composição, sem considerar area de abrangência.			
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	Pags 114 a 148	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 deeventos instrucionais por parte dos servidores e gestores; completar o processo de gestão do desempenho eminentemente assentado na perspectiva comportamental, podendo os resultados do dimensionamentoser 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.	Apresentou à pag 688 no item serviço de Administração Geral as normas gerais de administração, e na pag 114 a 148 no item 7.1 a Proposta de Manual de Rotinas para Administração Financeira e Gestã o de Custos. Porém não conseguimos evidenciar equipe minima nem horário de funcionamento.			
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1,8	712 a 732	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 apresentada não descreve qual metodologia/ fonte foi utilizada para a padronização de medicamentos apresentada e nem para o material médico.			

	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	1	1008 a 1021	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	Item apresentado em formato de Procedimento Operacional Padrão. Apresentou critérios gerais para contratações de forma em geral. Apresentou critérios específicos para contratos de manutenção predial. Não apresentou critérios específicos para contratos de vigilância e limpeza.		
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 734,	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.	Cita o Anexo 5 o Regulamento da Pesquisa de Clima, porem esta não descreve a metodologia utilizada e nem mesmo a definição do uso das informações dela decorrentes, nem mesmo os formulários de aplicação são apresentados. Não encontrado anexo citado às pags 734. Pag 1042 o anexo 5 não corresponde.		
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	1,5	Pags 735	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		Apresentou a política de Remuneração da candidata para execução dos contratos de Gestão às pags 735 porem não apresentou um plano de cargos com todos os requisitos necessários de cada cargo como experiencia, atividade, risco, competencias, habilidades necessárias, etc.		
	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	2	pags 741 e 1059, 749,	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	Quanto ao absenteísmo, apresentado indicador: 1.20. Mensurar mensalmente Taxa de Absenteísmo dos colaboradores da Unidade Hospitalar de forma global e segmentada por vínculo (estatutário e celetista) pags 1294; Quanto ao estímulo a produção é atribuição da Comissão de Humanização previsto em seu regimento pags 458. Apresenta texto breve na tentativa de responder o item, que não atende às pags 741. Em relação a contrato de trabalho também cita o POP de Controle de jornada de trabalho pags 1059. Sobre avaliação de competencia art 11 pag 63, prevista em planilha de trabalho pag 749, pore, nao descreve metodologia de como seria realizada.		
	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 1059 a 1069	Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Embora tenha apresentado às pags 743 item 14.5 Registro e Controle de Pessoal e Modelo para Escalas de Trabalho e Apresentação de Critérios para Escalas de Trabalho e Apresentação de critérios para casos de Afastamento (férias e Licença) Embora as propostas tenham sido apresentadas pulverizadas dentro de todos os regimentos apresentados de maneira breve. Somente às pags 1059 a 1069 apresenta um Procedimento Operacional Padrão de Controle de Jornada de Trabalho e às pag 1069 uma planilha modelo de escala de trabalho.		
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	0,5	pags 745 a 754	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).	Apresentou às pags 745 a 754 uma planilha das ações a serem implementadas com cronograma, responsabilidade e resultado esperado, porém não apresenta custos e nem uma metodologia específica para a proposta de trabalho com base numa metodologia usual com análise de cenário, revisão da identidade Institucional, objetivos destacados conforme as áreas: pessoas, processos, financeiro, clientes e sociedade, metas e indicadores. (BSC ou Planejamento Estratégico)		
TOTAL DE PONTOS FA.3:			41,70						