

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 PSICOLOGIA CLÍNICA EDUCACIONAL E PROFISSIONAL - IPCEP									
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:	65,00
		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.									
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	0,6	53 a 65	<a href="https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/">https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/</a>  RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 do ms ( <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html</a> ) ; em conformidade com a ABNT NBR 9050	Apresentação dos fluxos mapeados	Apresentou apenas fluxogramas genéricos, sem contextualização e detalhamento dos mesmos. Não há evidências de personalização da proposta, pois não se levou em consideração a planta física e as especificidades da unidade (pagina 63). Apresentou apenas um fluxo geral referente as áreas restritivas.	
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	1,3	66 a 71(CME) 72 a 76(Roupa)	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS. ( <a href="https://www.sindhoesg.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no15-de-15-de-marco-de-2012/">https://www.sindhoesg.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no15-de-15-de-marco-de-2012/</a> )	Verificar se há fluxos cruzados	Apresentou apenas um fluxograma referente a CME, não abordou os fluxos unidirecionais específicos de cada etapa do processamento de materiais esterilizados. Para Rouparia apresentou apenas um fluxograma. Ambos os fluxos generalizados, sem personalização.	
		Fluxo unidirecional de residuos de serviço saúde	02 pontos	1	77 a 99	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA ( <a href="https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf">https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf</a> ) ; <a href="#">Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA -2006</a>	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	Proposta para Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde , sem padronização, sem personalização, com contextualização generalizada, não descrevendo a fundamentação específica para as rotinas da unidade de saúde. Não descreve: quantidade de lixeiras considerando as atividades da unidade de saúde.	
		Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,5	101 a 108	<a href="#">Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC 430/2020 ( <a href="https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-430-de-8-de-outubro-de-2020-282070593">https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-430-de-8-de-outubro-de-2020-282070593</a> )</a>	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 suprimentos relacionando medicamentos e materiais. Apresenta texto descritivo quanto ao: recebimento, armazenamento, separaçõ , fracionamento de medicamentos de forma generalizada sem fundamentação. Não descreve etapas de compra, critérios para fornecedores, de reposição e distribuição dos itens. Foi apresentado fluxograma geral para solicitação de material.	
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	0,5	pags 109 a 124	<a href="#">Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 ( <a href="https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf">https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf</a> )</a>	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 109 a proposta de Regimento Interno com algumas inconsistencias. A unidade de Saúde é estadual e mantida pelo Estado e não pelo município como citado no art.6º; o que se contradiz com o descrito no art. 39. No cap II, inciso VI cita a classificação de risco porem, a Unidade de Saude por ser perfil regulatório não cabe a classificação de risco. Faltaram processos de trabalho vitais para a execução dos serviços/processos de assistência.	

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	0,8	pags 126 a 141	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9.</a>	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 126 a 141 a Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional que contem erros no art 5 e não apresenta art. 6 e 7. Repete o art 12 por duas vezes sendo o primeiro para Serviço Social e o segundo para o Serviço de fisioterapia. A proposta não está alinhada com as especialidades necessárias dentro do perfil da 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	0,5	pags 142 a 177	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7, Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação</a>	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.	Foi apresentado às pags 142 a 177 um texto personalizado para o HEAPA (pag 143) não em forma de projeto sobre alguns sistemas necessários para o funcionamento e gestão da Unidade de Saúde. Porém em grande parte o documento se parece muito mais com uma IT - Instrução de Trabalho de como operacionalizar alguns dos sistemas do que uma proposta de Projeto que deveria contemplar objetivos, produtos/programas/sistemas a serem adquiridos, hardware,
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	0,5	Pags 217 a 222	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>	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 págs 217 a 222 um texto não com a forma próxima de regimento com capítulos e artigos contemplando não só finalidade/objetivo bem como da formação do corpo clínico/eleição, competências, das comissões, dos serviços de Assistência, das especialidades que compõem o corpo clínico, deveres e obrigações, reuniões, etc.
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	0		<a href="#">Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente</a>	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	Descreve no sumário (as páginas 224 e 225) a apresentação dos protocolos avaliados F3. Não traz proposta de manual descrevendo objetivos estruturação de protocolos, indicadores de desempenho em aprovação nem em formato de manual ou documento semelhante e nem em formato de texto. Descreve outra unidade de saúde no texto (não foi retirado ponto por este motivo).
						<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4</a>		
						<a href="#">RDC 36/2013</a>		
						<a href="#">Port.599/2013-MS</a>		
		Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	1,5	Pags 226 e 237	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12</a>	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 226 referente ao item Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos, foi apresentado na forma de procedimento Administrativo Financeiro pag 226 e procedimento da gestão administrativa pag 237, no entanto não cita detalhadamente a gestão de contratos.
							1. Programa de Necessidades;  2. Estudo Preliminar;	Apresentou texto sobre: 1. AÇÕES EDUCATIVAS POR COR/MÊS (já desenvolvidos pelo MS); 2. ADEQUAÇÃO A REQUISITOS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR; 3.

	Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou Sociais	05 pontos	2,5	241 a 253	<a href="#">Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS</a>	3. Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento.	IMPLANTAÇÃO DE PROJETO SGQ 5S; 4. ATIVIDADES RELACIONADAS A EDUCAÇÃO; 5 PROJETO SELO VERDE; 6. PROJETO CULTURAL. 7. PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES. Descreveu ações de forma resumida, realizando uma contextualização de forma sucinta. As proposições apresentaram: objetivos, mas não foi descrito cronograma e os custos como sendo custo 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:				9,70				
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	258/275	<a href="#">-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</a>	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	276/287	<a href="#">Res. 593/2018 - Normatizar a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem.</a>	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	288/301	<a href="#">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.</a>	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	302/317	<a href="#">PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998 Programa de Controle de Infecção Hospitalar</a>	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	318/336	<a href="#">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.</a>	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	337/351	<a href="#">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).</a> <a href="https://www.gov.br/cbserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-uffj/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMComissodebito.pdf">https://www.gov.br/cbserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-uffj/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMComissodebito.pdf</a>	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	352/358	<a href="#">Lei No 6.932, de 7 de julho de 1981.</a>	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	359/375	<a href="#">LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.</a>	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual 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	376/395	<a href="https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77eETVq5kMZpWT26e">https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77eETVq5kMZpWT26e</a> <a href="#">Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov. br</a>	(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	396/407	<a href="https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm">https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm</a> 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	408/417	<a href="#">LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018.</a> Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. <a href="#">LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018</a> 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	418/428	<a href="https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html">https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html</a> <a href="https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf">https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf</a>	(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), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	429/437	<a href="#">NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL.</a> <a href="#">RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014</a>	Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. Aprova Norma Técnica que dispões 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	438/447	<a href="#">Norma 3.01 CNEM e Diretrizes básicas de Proteção Radiológica</a>	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	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	448/477	<a href="#">RDC 272 222 - GERENCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE.</a> <a href="#">RDC 272 222 comentada</a> <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm</a>	Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.	

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

	Atividade Anual				<a href="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</a>		
Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	478/490	<a href="#">PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de</a>  <a href="#">RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde</a>	<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 comporá 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	791/500	<a href="#">RDC36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras</a>  <a href="#">PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).</a>	<p>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</p>	
Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	501/515	<a href="#">PORTARIA GM/MS Nº 1.694 - Brasil SUS DE 23 DE JULHO DE 2021 Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica</a>	<p>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.</p>	
Comissão Interna de Qualidade	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	516/528	<a href="#">ISO 9001:2015</a>  <a href="#">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).</a>	<p>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 dministrativa da Unidade.</p>	
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	529/541	<a href="#">PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO</a>  <a href="#">Manual de boas práticas da ANVISA</a>	<p>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.</p>	
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	542/551	<a href="#">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).</a>  <a href="#">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>	<p>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 (Morbilidade materna) e Pews (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras.</p>	
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	552/566	<a href="#">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).</a>  <a href="#">PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS,</a>	<p>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.</p>	

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	567/576	<a href="#">Classificação de risco de Agentes biológicos</a>	<a href="#">LEI Nº 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005</a>	
					<a href="#">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.</a>	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	577/586	<a href="#">SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos ...</a>	Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS	
					<a href="#">Portaria GM/MS nº 2.848, DE 06 de Novembro de 2007</a>	Publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde.	
					<a href="https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/produtos-para-a-saude/manuais/manual-de-pre-qualificacao-de-artigos-medico-hospitalares.pdf/view">https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/produtos-para-a-saude/manuais/manual-de-pre-qualificacao-de-artigos-medico-hospitalares.pdf/view</a>	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	587/593	<a href="#">Resolução RDC nº 15, de 15 de março de 2012. Anvisa</a>	(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	594/604	<a href="#">Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher</a> <a href="#">Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 - Ministério da Saúde</a> <a href="#">PNAISC — Ministério da Saúde - Portal Gov.br</a>	(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	605/616	<a href="#">Resolução Nº. 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde</a>	Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica	
					<a href="#">Farmácia Hospitalar - CFF</a>	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	617/688	<a href="#">COMISSÃO DE COMPLIANCE</a>	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: implantar 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 (689/699), Equipe multiprofissional de Terapia Nutricional (700/710), Comissão de humanização



	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	Nutricional (700/710) - duplicada, Comissão de humanização hospitalar (711/720), Comitê de recepção de novos colaboradores (721/727)
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	0,5	777/794	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8</a>	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, recepção e demais informações foram apresentadas de forma genérica. Foi validado informações de acompanhantes(800/804), mas mostrou foco nas informações de classificação de risco e não focou nas informações solicitadas.
		Instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	1	797/798	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>		Proposta breve, concisa e genérica. Falta apontar com mais clareza sobre os critérios e medidas e controle de risco para as visitas.
	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	800/804	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1</a>	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.	Não menciona sobre orientações quanto às formas de acomodação e as condutas são mencionadas de forma genérica, mesmo garantindo acompanhantes a todos os casos previstos em legislações.
		Proposta de implantação de ouvidoria vinculada a SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	2	805/825	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>		
TOTAL DE PONTOS FA.2:				16,50				
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	829 a 935	Apresentação de documentação, conforme edital			Hospital Estadual Getúlio Vargas: 314 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), consulta realizada em 23/10/23.
	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	937 a 1031	Apresentação de documentação, conforme edital			Hospital Metropolitan Dom José Maria Pires: 253 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), consulta realizada em 23/10/23.
	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	1033 a 1106	Apresentação de documentação, conforme edital			Hospital Geral de Mamanguape: 83 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), consulta realizada em 23/10/23.
	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	1149 a 1156	Apresentação de documentação, conforme edital			Documentação apresentada descreve processo de atualização do CEBAS. A página 1054 o RElatório do Ministério da Educação descreve que: "Ainda que a validade do último certificado CEBAS esteja expirada, considera-se que a entidade possui certificado ativo". Em consulta realizada ao site CEBAS (http://cebas.mec.gov.br/), em 23/10/23, o mesmo descreve que o CEBAS da entidade está em atualização.
	Certificado de Acreditação – ONA, Joint Comission International, Qmentum da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSS proponente	03 pontos	0		Apresentação de documentação, conforme edital			Não apresentou
					<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf</a>			Apresentou organograma descrevendo: Diretor tecnico, diretor administrativo. Apresentou descrição de competencias para o cargo de diretor médico, diretor geral, diretor executivo em outro item a ser avaliado (plano de cargos).

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	1120 a 1148	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980">https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980</a>  <a href="#">Fundação Getúlio Vargas</a>	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição	Item 4.3.2 avançado (plano de cargos)
	Titulação de especialistas em administração hospitalar dos membros da diretoria e coordenações (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	2	1174; 1196; 1205; 1355; 1368; 1376 a 1390; 1392 a 1394	Apresentação de documentação, conforme edital		Lilian Simone Marins (gerente de enfermagem/ MBA GESTÃO DA SAÚDE E ADM HOSPITALAR): 0,50 Flávia Moraes Nobre (Diretor Assistencial/ MBA GESTÃO DE SAÚDE): 0,50 Paulo Ricardo Lopes (MBA GESTÃO EM SAÚDE): 0,50 Maurício Abreu (Diretor de Operações): MBA EM ADMINISTRAÇÃO DE NEGÓCIOS, não considerado Carlos Vinicius Freire (Coordenador/gerente administrativo/ MBA EM DIREITO COM ENFASE NA GESTÃO PÚBLICA): 0,50 CAROLINE KATAGUI: não pontuou por apresentar somente cursos de extensão;
	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	2,5	1160 a 1168; 1182 a 1185; 1219; 1333 a 1341; 1343 a 1350; 1357 a 1359; 1364 a 1367; 1376 a 1390	<b>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</b>	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos	Lilian Simone Marins (gerente de enfermagem): não pontuou por não ser da diretoria; Flávia Moraes Nobre (Diretor Assistencial): 0,50 Paulo Ricardo Lopes (Diretor Geral): 0,50 ; Leonardo Fonseca (Presidente/ Diretor Jurídico): 0,50 Carlos Marcelo Galdino (Diretor de Compliance): 0,50 Maurício Abreu (Diretor de Operações): 0,50 Carlos Vinicius Freire (Coordenador/gerente administrativo): não pontuou por não ser da diretoria; Caroline Katagui: não apresentou experiência como diretora; Debora Cristina Chaves (Subgerente Assistencial): não pontuou por não ser da diretoria;
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	0		Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou o quadro de pessoal médico para a Unidade de Saúde por área de atenção.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1	pags. 1396 a 1645	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou rotinas das salas de atendimento: sutura, Observação, Estabilização e em seguida apresenta alguns protocolos assistenciais com ausência de personalização como exemplo, protocolo de escala de Mews que refere aplicabilidade no 2º, 3º e 4º andar, protocolo de Controle de Vigilância para Bactérias MR que refere coleta de swabs nas 02 UTIs sendo que na Unidade de Saúde há 01 UTI adulta de 10 leitos. Apresenta também protocolo de Classificação de clientes pediátricos onde refere RNS e Alojamento conjunto, entretanto não faz parte da unidade de Saúde a assistência a obstetrícia.
	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	1,5	pags. 1686 a 1819	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou alguns protocolos assistenciais de atenção médica emergências e de UTI se ateu com mais detalhes em protocolo de Cirurgia Cardíaca com o manejo do pós operatório e de possíveis complicações pós cirúrgica que não está relacionado com o perfil da Unidade de Saúde.
FA.3.4	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreaviso	02 pontos	1	pags. 1820 a 1854	<a href="#">Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde</a>  <a href="#">Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde</a>	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 para o ambulatório bem como protocolos para pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais sendo que duplicou todas as informações (pags. 1820 a 1837 estão duplicadas em pags. 1838 a 1854). Não apresentou protocolos assistenciais para as Enfermarias e Hospital dia, também não apresentou os plantões para as respectivas áreas e sobreaviso.
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0	pags 1855 e pag 771	<a href="#">Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.</a>		Em relação a Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios, não apresenta as pags 1855 como disposto no índice e transferem o item para a pag 771 que trata de projeto de Hospital Ensino porem apresenta apenas um texto descritivo sem a forma de projeto e nem apresenta modelo da proposta de convênio.
	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		Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou.



FA.3.4 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,6	págs 1649 a 1683; 1858 a 2020	<a href="#">RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012</a>	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 apenas rotinas para enfermarias/Internação, protocolos para CME, para Bloco Cirúrgico apresentou apenas Atribuições da Equipe de Enfermagem no centro Cirúrgico e RPA sem descrever os protocolos, procolo de cirurgia segura está apresentada nos procolos assistenciais médicos nas emergencias e UTI. Apresentou alguns protocolos para a área de UTI sendo que na sua maioria estão duplicados( 1947 a 1952/ 1961 a 1966; 1940 a 1947/ 2003 a 2010; 1956 a 1961, 2011 a 2016/ 1925 a 1935). Não apresentou entre os protocolos de UTI o de PCR.
	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	0,6	2022/2029	<a href="#">Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS - Portal Gov.br</a>		Proposta com instruções de funcionamento do setor, mas não indica equipe mínima para o funcionamento do mesmo. Percebe-se erro ao citar o nome do hospital (municipal) dando a entender que a proposta é um tanto genérica., até por não citar as áreas de abrangência.
					<a href="#">O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RJ</a>	Descrever demandas dos usuários, atribuições do serviço social nas unidades e recursos materiais e humanos necessários.	
	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	0,2	2030 a 2047	<a href="#">Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Sa de</a>		Foi apresentado somente instrução definindo normas e rotinas para fisioterapia e psicologia. Para as demais profissões pertinentes a carta de serviços da unidade pretendida, a exemplo, terapeuta ocupacional, enfermagem, nutrição, farmácia, fonoaudiologia e odontólogo, não foram contempladas na proposta.
					<a href="#">Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Ministério da Sa de</a>		
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 2072 a 2096	<a href="#">Dimensionamento na administração pública federal</a>	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.	<a href="#">Apresentado as págs 2072 a 2096 item relativo a Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima, onde se divide o serviço de administração geral em organização e estrutura. Finanças e Operações de logística, porém não ha um regimento interno específico para á área, também não foi determinada equipe mínima. Evidenciado que as págs 2073 o horario de funcionamento de segunda a sexta feira das 8 às 18 horas. Em relação ao setor de compras, evidenciada a apresentação as diretrizes do processo de aquisição, além de um Manual de Compras às págs 2078 a 2090 onde sentimos falta de ver descrito o processo de avaliação dos fornecedores, para negociação contratual np processo de aquisição seguinte com forme nota dada após avaliação do fornecedor.</a>
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1,8	2097 a 2121	<a href="#">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</a>	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Apresentou lista padronizada de medicamentos com base em critérios da OMS. Apresentou lista de material médico mas não relacionou os critérios para a sua elaboração. Não elencou para padronização documentação técnica e áras envolvidas.
					<a href="#">RENAME</a> <a href="#">Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas- PCDT / MS</a>		
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	1	2122 a 2166	<a href="#">Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados</a>	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Apresentou Regimento de Compras. Documentação descreve critérios e atribuições específicas para serviços de limpeza, considerando uma unidade de saúde, e critérios gerais para vigilância. Não foi encontrado texto específico sobre criterios de manutenção predial.

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	1,5	<a href="#">pags 2167 a 2197</a>	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>	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.	apresentado às pags 2167 a 2197 sucintamente descrição do que seria uma pesquisa de clima organizacional, sem contudo detalhar a metodologias utilizada, feedbacks definição de uso das informações, capacitações e etc. (não apresentado em forma de Projeto) Proposta idêntica ao chamamento HUGO.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	2,5	<a href="#">Pags 2197 a 2233</a>	<a href="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">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</a>	Apresentar projeto/proposta	Apresenta às pags 2197 a 2233 a política de Planos de cargos e salários porém não apresenta os valores relativos aos salários e progressões (percentuais) deles advindos. Não apresentou a descrição de todos os cargos.
	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	<a href="#">pag 2444 a 2477</a>	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 3</a>	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	Apresentado a partir da pag 2444 a 2477 a política de Recursos Humanos adotada de seleção, contratação, e avaliação de desempenho sem contudo apresentar uma metodologia formal. Também apresentou sugestão de normas para combater o absenteísmo. Proposta idêntica a apresentada no chamamento do HUGO. Deve-se considerar que o SESMT deve levar em consideração a personalização da Unidade de Saúde, uma vez que o HEAPA tem cerca de 600 servidores, 40% a menos que o HUGO.
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,6	<a href="#">pags 2495 e 2496</a>	<a href="#">Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015</a>	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Apresentado às pags 2495 e 2496 uma síntese dos critérios para casos de afastamento e nas pags 2494 um modelo para escalas de trabalho da enfermagem, sem contudo não esclarecer como se procederá o passo a passo (POP). Não apresentado sobre como será o registro de pessoal.
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	1,5	<a href="#">pags 2498 a 2514</a>	<a href="#">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)</a>	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 2498 a 2513, texto onde descreve a metodologia a ser utilizada para elaboração dos seus projetos PMI - Project Management Institute a partir do estabelecimento de um Escritório de Qualidade por meio de uma matriz de responsabilidade e cronograma preliminar descrito às pags 2502 a 2513 para os 3 primeiros meses a partir da data de assinatura do contrato. Em seguida na página 2514 apresenta uma tabela de estimativa de custos mensal. Porém não foi apresentado um planejamento ou projeto de inovação, apenas do planejamento das rotinas de execução.
TOTAL DE PONTOS FA.3:			38,80				