

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 Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO									
NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE JOÃO PAULO II - CHS									
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:	34,00
() 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	59 a 65	https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/ RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 do ms (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html) ; em conformidade com a ABNT NBR 9050	Apresentação dos fluxos mapeados	Não apresentou fluxos específicos de áreas internas e restritas. Apresentou apenas fluxograma generico para Acesso de visitantes, acompanhantes, funcionarios, fornecedores, area restrita e internação, via portaria. Não demonstrou como se dará a circulação e acesso entre os setores internos administrativos e assistenciais da unidade. Proposta superficial e sem personalização.	
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	0,5	37 a 39	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS. (https://www.sindhoesg.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no15-de-15-de-marco-de-2012/)	Verificar se há fluxos cruzados	Apresentou, para materiais esterilizados/roupas, contextualização generalizada, não descrevendo a fundamentação específica para as rotinas da unidade de saúde. Cita apenas definições das etapas do processo de esterelização, mas não demonstra como se dará a realização das atividades. Percebece-se que não há nenhuma característica de personalização da proposta para a unidade . Além disso não foi possível verificar ausência de fluxos cruzados entre	
		Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	0,5	40 a 43	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA (https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf) ; Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA -2006	1.Segregação; 2.acondicionamento; 3.classificação; 4.transporte interno; 5.local de armazenamento (temporário e externo); 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixeiras	Não foi verificado quantificação de lixeiras considerando as atividades operacionais da unidade de saúde pretendida, além disso não foi possível verificar etapas de segregação, transporte interno (não sendo possível verificar o fluxo unidirecional), armazenamento (temporario e externo). Fugiu ao tema a tratar de CME dentro do item. Proposta despadronizada e confusa. Apresentou apenas o PGRSS da empresa Opus ao invés de Fluxos Unidirecionais de Resíduos de Serviço de Saúde.	
	Implantação de gestão	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,7	111 a 125; 936 a 968	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	Documentação descreve os conceitos e o objetivo dos serviços de apoio, mas não descreve de forma detalhada, considerando operacional da unidade de saúde. Relaciona estas etapas no item Unidades de Operações / Apoio (pag. 952 a 956) descrevendo a(s) ação(ões) de implantação: aquisição/compras e solicitações, mas não apresenta descrição das etapas de armazenamento, conferência, reposição e distribuição.	
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	69 a 100	Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf)	Deve conter na sua estrutura: Da Natureza, Sede e Finalidade; Da Estrutura Organizacional; Das Competências das Unidades; Das Atribuições dos Dirigentes; Do patrimônio e das receitas; e Disposições Gerais.	Apresenta às pags 69 a 100 Proposta para Regimento Interno	
		Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	0,5	232 e 246	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.	Foi considerado para essa pontuação o regimento para profissionais de enfermagem, farmácia e radiolôgia apresentandoss na proposta referente as comissões. No entanto faltou especialidades indispensaveis para a carta de serviço da unidade.	

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		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.	Não apresentado
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	101 a 116	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.	Apresenta às pags 101 a 116 Proposta para Regimento do Corpo Clínico
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	0		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. Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos estruturação do protocolo, Indicadores e aprovação.	Não apresentou proposta de manual de protocolos assistenciais e sim os protocolos assistenciais analisados no campo F3. Os manuais devem descrever levantamento de perfil de atendimento da unidade pretendida, monitoramento com descrição de indicadores desempenho, estrutura do documento e aprovação. Usualmente referem-se aos protocolos básicos da OMS, item não atendido.
						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	116 a 124	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;		
Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade e/ou Sociais	05 pontos	3	125 a 187	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. AS propostas devem conter no mínimo: objetivos/metas, contextualização e informar previsão de custos.	Documentação apresentada descreve relação de 15 projetos, a saber: 1.RESOLUÇÃO DE QUEIXAS RECEBIDAS; 2. AUMENTO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO; 3. REVISÃO DE ÓBITOS; 4. REDUÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIAS; 5. ECOHOSPITAL; 6. QUEIMADOS; 7. ALCOOLISMO E TABAGISMO; 8. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA; 9. SADT; 10. CHS 48 HORAS; 11. RIAS; 12. AMEM; 13. RCTC; 14. CHS POS GRADUAÇÃO; 15. CHS CORES DA SAÚDE. Mas a relação de projetos foi apresentada em formato de texto/resumo; não houve apresentação no formato de Projeto Básico com estrutura mínima,a contextualização não demonstra se os projetos propostos são factíveis a carta de serviços da unidade de saúde. Não mencionou custeio, nem cronograma.	
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
		Proposta de Constituição (membros finalizada)				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	***	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	Menciona a referida comissão várias vezes na proposta, mas não tr			
Comissão de Ética em Enfermagem	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,2	275/277	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)	Não trouxe a proposta de regimento com detalhamento, trouxe proposta genérica e não personalizada			
Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0	***	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)	Não apresentado			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	218/223	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)	Trouxe cronograma de forma genérica			
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	226/230	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	0,4	223/226	RESOLUÇÃO Nº 2.171, DE 30 DE OUTUBRO DE 2017Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA). (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	Foi apresentado de forma breve o Regimento desta comissão e cronograma incompleto.			
					https://www.gov.br/cbserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMComissodebito.pdf					
Comissão de Residência Médica (COREME)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,3	189/218	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)	Não trouxe cronograma anual de atividade.			
Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0	***	LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.	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)	Não apresentado.			
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,3	261/272	https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14457&ano=2022&ato=77eFTVq5kMzPWT26c Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov. br	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	Trouxe cronograma de atividade de forma genérica.			
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	***	https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm	“Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho”	Não apresentou			
					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”					

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

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	***	<p>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.</p> <p>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.</p>	Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.	Não apresentou			
	Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0	***	<p>https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html</p> <p>https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/arquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf</p>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)				
	Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)	Proposta de Constituição (membros, finalidade),	0,4 ponto	0	***	NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL	Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.				
		Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual				RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014	Aprova Norma Técnica que dispõe sobre a atuação de equipe Enfermagem em Terapia Nutricional.				
	Comissão de Proteção Radiológica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,2	245/249	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.	Não trouxe cronograma anual de atividade.			
	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,2	254/261	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.	Não trouxe cronograma anual de atividade.			
						RDC 272 222 comentada					
						<p>https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</p> <p>RDC 306/2004 e https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</p>					
	Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,2	250/254	<p>PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de</p> <p>RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde</p>	<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>	Não trouxe cronograma anual de atividade.			
	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	0,2	272/275	<p>RDC36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências</p> <p>PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).</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	Proposta de regimento breve e genérica, sem cronograma			
	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0	***	PORTARIA GM/MS Nº 1.694 - Brasil SUS DE 23 DE JULHO DE 2021 Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica	O perfil Epidemiológico, geralmente é traçado por meio de questionários personalizados abordando questões como hábitos de vida, doenças prévias e histórico familiar, por exemplo. Dados complementares podem ser conseguidos de outras maneiras, como análise de internações, utilização de consultas e declarações de saúde.	Não apresentado.			

Comissão Interna de Qualidade	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0	***	ISO 9001:2015	A Comissão de Avaliação Interna da Qualidade tem como atribuição a condução dos processos de avaliação interna da instituição, de sistematização e de prestação das informações aos gestores, monitoramento dos indicadores assistenciais, monitoramento dos indicadores assistenciais. Esses indicadores estão ligados a diversos processos como assistência de enfermagem, protocolos gerenciados entre outros como, por exemplo, a incidência de lesão por pressão, índice de flebite, tempo porta ECG etc. Além dos indicadores de Gestão dministrativa da Unidade.	Não apresentado		
					PORTARIA N° 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).				
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	***	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO	A regulamentação do Programa Nacional de Segurança do Paciente trouxe progresso ao sistema de notificação ao tornar compulsória a notificação de eventos adversos relacionados à assistência, inclusive no que se refere à notificação de lesão por pressão. Papel da Comissão.	Não apresentado		
					Manual de boas práticas da ANVISA				
Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0	***	PORTARIA N° 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 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.	Não apresentado		
					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.				
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,1	277/279	PORTARIA N° 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).	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.	Cita apenas em forma textual a presença do NIR, mas não tem estr		
					PORTARIA N° 1.559, DE 1° DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.				
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	***	Classificação de risco de Agentes biológicos	LEI N° 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005	Não apresentado		
					PORTARIA N° 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	***	SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos ...	Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS	Não apresentado		
					Portaria GM/MS nº 2.848, DE 06 de Novembro de 2007	Publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde.			
					https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/produtos-para-a-saude/manuais/manual-de-pre-qualificacao-de-artigos-medico-hospitalares.pdf	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	***	Resolução RDC n° 15, de 15 de março de 2012, Anvisa	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	Não apresentado		
Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento	0,4 ponto	0,3		Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Portaria n° 1.130, de 5 de agosto de 2015 - Ministério da Saúde	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de			

	Neonatais	Interno e Cronograma de Atividade Anual				PNAISC — Ministério da Saúde - Portal Gov.br	Atividade Anual)	Utilizado o mesmo princípio da comissão de verificação de óbitos.		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,3	231/244	Resolução N°. 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde	Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica	Cronograma apresentado não descreve detalhamento das atividades		
						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	***	O Programa de Integridade ou Compliance é oriundo das previsões contidas na lei 12.846 /2013 também conhecida como lei anticorrupção, posteriormente regulamentada pelo decreto nº 8.420 de 18 de março de 2015. — LEI Nº 12.846, DE 2013. 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: 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.			
	Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0	***	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			
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	285/286	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.	Não apresenta o solicitado no item, apresenta uma apresentação b		
		Instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	0,3	286/287	https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		Apresenta orientações para visitantes, mas que não corresponde a		
	Atendimento	Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Proposta de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	02 pontos	0,5	288/289	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.	ão apresenta proposta como o item requer, apenas direciona em se		
		Proposta de implantação de ouvidoria vinculada a SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	0,2	289/291	https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		Não apresenta o solicitado no item. Traz uma apresentação breve c		
TOTAL DE PONTOS FA.2:				4,60						
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		
	Experiência da Organização Social em Saúde ou de seus gestores na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos		05 pontos	0		Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou		

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 100 leitos e inferior a 200 leitos	04 pontos	4	1091	Apresentação de documentação, conforme edital		ATESTADO 16-Hospital Distrital Jailton Messias de Albuquerque: 108 leitos (obs: atestado declara 118 leitos). Consulta realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 13/11/23.			
	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	1045 a 1046 ; 1089 a 1090	Apresentação de documentação, conforme edital		ATESTADO 2-Hospital Municipal Alfredo Abrahao:65 leitos. Consulta realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 13/11/23. Apresentou também ATESTADO 15: Hospital Cientista Nelson Chaves: 55 leitos.			
	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular na área da saúde, com proposta de aplicação do recurso na unidade hospitalar, com anuência posterior da SES/GO	04 pontos	0		Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou			
	Certificado de Acreditação – ONA, Joint Comission International, Qmentum da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSS proponente	03 pontos	0		Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou			
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	1106 a 1107	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, mas não foi encontrado texto descrevendo as competências das diretorias apresentadas.			
					https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980					
					Fundação Getúlio Vargas					
	Titulação de especialistas em administração hospitalar dos membros da diretoria e coordenações (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	0	1109 a 1136	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou somente currículo. Não apresentou certificado			
	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	0	1109 a 1136	<u>RESOLUÇÃO CFM nº 2.147/2016 - Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos</u>	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos	Apresentou somente currículo. Não apresentou comprovação: carteira de trabalho, atestado ou declaração.			
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 quadro de pessoal médico.			
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1,5	738 a 909;	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 vários procedimentos realizados pela equipe de enfermagem sem identificar o que é personalizado para ambulatório e urgência. Apresentou protocolo de gestante e puerpera e recém nato na urgência- não personalizado para o perfil da unidade pags. 918 a 919.			
	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	2	314 a 569; 570 a 640; 641 a 737, 392 a 415	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou protocolos assistenciais de atenção médica para os serviços de emergência (314 a 569) e UTI adulto (570 a 640), apresentou protocolos assistenciais para emergências pediátricas (392 a 415), Apresentou protocolos assistenciais para áreas de, angiologia, neurologia, urologia e choque(641 a 737) .			
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos	02 pontos	1	311 a 312; 415 a 495	Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde	Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia	Apresentou protocolos clínicos para áreas de enfermarias. Não apresentou para as áreas de ambulatório e hospital dia. Apresentou normas para plantões médicos e sobreavisos (311 a 312), porém não apresentou o quadro de plantões médicos e sobreavisos para as áreas.			
					Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Sa de	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)				
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0		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 estágios curriculares, treinamentos e residências em Unidades de Saúde, às pags 1000 cita que adotará uma política focando em uma qualificação adequada, buscando por capacitações que tornem o profissional da saúde apto para atuar em todos os níveis de atenção sem, necessariamente, demandar participação de instituições externas, sendo assim, não ha a preferência por convênios. Cita uma plataforma CHS - Post graduate Medical School para a efetivação dos programas de capacitação, mas não cita o tipo de termo de parceria que será celebrado. No caso das residencias essa parceria é obrigatória por força de lei por ser um Hospital escola, a não ser que a propria			

FA.3.4 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Apresentação de título stricto sensu na área de gestão em saúde dos indicados para a gestão da unidade, com documento comprobatório de interesse do titular	01 ponto	0	1113 a 1121	Apresentação de documentação, conforme edital		Arlon Breno: descreve doutorado no currículo, mas o profissional não está descrito na lista de colaboradores e nem no organograma. não apresentou certificado			
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,5	738 a 909; 909 a 915; 916 a 917	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 procedimentos de enfermagem geral nas páginas 738 a 909, porém sem personalização para o perfil da unidade das áreas de Internação e UTI. Não foi contemplado os protocolos Básicos de Segurança do Paciente conforme RDC nº36/portaria 597/2013. CME foi apresentado apenas 01(um) protocolo referente a preparo de materiais para esterelização e Centro cirurgico apresentou protocolos de salas cirurgicas, não expôs protocolo de cirurgia segura.			
	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	0,4	920/924	Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS - Portal Gov.br	Descrever demandas dos usuários, atribuições do serviço social nas unidades e recursos materiais e humanos necessários.	A instrução do item foi atendida parcialmente, abordando de forma			
					O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RJ					
FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	0		Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde		Não apresentou instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima. Descreve profissões terceirizadas da área administrativa e contratações terceirizadas, não atendendo o solicitado no edital.			
					Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Ministério da Saúde					
	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	02 pontos	1,5	926 a 936	Dimensionamento na administração pública federal	Utilizar modelos qualitativos e quantitativos para o dimensionamento, considerando: a movimentação de pessoal a partir da estimativa do quadro ótimo de pessoal para as diversas unidades de trabalho ou entregas e resultados de um órgão público; subsidiar a necessidade de formulação e entrega de programas e ações de capacitação e desenvolvimento, servindo os resultados do dimensionamento de contraste para as solicitações de eventos instrucionais por parte dos servidores e gestores; completar o processo de gestão do desempenho eminentemente assentado na perspectiva comportamental, podendo os resultados do dimensionamento ser usados como contraste para mitigar vieses de resposta naquela avaliação ou como complemento para a composição de um escore ampliado de avaliação; prover insumos para a elaboração de programas de saúde e segurança dos colaboradores.	Não apresentou horário e equipe mínima.			
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	0	969 a 974	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	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Documentação apresentou definições e critérios para o operacional da farmácia ambulatorial e hospitalar: membros, carga horária estrutura do setor, fluxograma dos serviços para medicamentos e material médico. Apresentou critérios de definição de medicamentos a serem utilizados na unidade de saúde pretendida, mas não apresentou lista padronizada relacionando quais medicamentos foram elencados nos critérios. Não apresenta critérios e nem lista de material médico, não atendendo o solicitado no edital.			
					RENAME Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas- PCDT / MS					
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	0	941 a 969;	Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Documentação apresentou fluxograma das atividades de apoio e descrição de competências, mas não descreve critérios de contratação, conforme solicitado no edital. Apresentou normativa para contratações nacionais sem descrição de critérios específicos considerando perfil hospitalar.			

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	988 a 990	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.	Descreveu, superficialmente, ações de Desenvolvimento Individual. Não apresentou estrutura de projeto,faltou informações básicas como a metodologia abordada.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	0		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	Apresentar projeto/proposta	
	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	990 a 996	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	Não faz citação à sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção.
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,3	996 a 999	Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Apresenta às pags 1021 e 1022 no item 3.7. suscintamente sobre o Registro e controle de pessoal .Documentação não descreve, de forma detalhada, modelo de escalas de trabalho também não apresenta critérios/escala de férias que demonstre o impacto nas atividades da unidade de saúde. Resumiu a escala em diurno e noturno, sem considerar a apresentação das atividades e profissionais envolvidos de acordo com a unidade de saúde.
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	1144 a 1147	PORTARIA N° 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 doSistema Único de Saúde (PROADI-SUS).	Apresentado nas pags 1144 a 1147 a planilha de custos estimados e factíveis.
TOTAL DE PONTOS FA.3:			19,70				