

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 Águas Lindas de Goiás - HEAL

NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ

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:	84,45
	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	1	40 a 51	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 circulação em áreas restritas. Além do mais, os fluxos apresentados não demonstram personalização, pois não se considerou estrutura física e as especificidades da unidade nos fluxos apresentados.
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	1	52 a 84	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS (https://www.sindhoesg.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no-15-de-15-de-marco-de-2012/)	Verificar se há fluxos cruzados	Apresentou apenas um fluxograma unidirecional da CME sucinto e genérico, ilegível . Não há evidências de personalização deste item tanto para os fluxos de materiais esterilizados quanto para fluxo roupas.
		Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	1	85 a 118	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	Proposta generica, suscinta e sem nenhuma característica de personalização.Não descreveu quantitativo ou mediodologia para definição de quantidades de lixeiras considerando planta e atividades da unidade de saúde pretendida.
	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,9	119 a 149	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	Apresenta texto descritivo, em formato de Manual, sobre padronização de rotinas e procedimentos da operacionalização e gestão da cadeia de suprimentos contemplando: abrangência, padronização, seleção e qualificação de fornecedores e aquisição. Apresentou também POPs descrevendo etapas das atividades de: REQUISIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS, REALIZAÇÃO DE COMPRAS, SELEÇÃO E AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES, SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE URGÊNCIA, ORIENTAÇÃO PARA RECEBIMENTO DE MERCADORIAS e PROCEDIMENTO EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE NA ENTREGA. Não foi percebido detalhamento quanto a etapa de planejamento e armazenamento, assim como seus possíveis controles.	

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	Págs 150 a 164	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.	Em referência ao item Proposta para Regimento Interno da Unidade foram evidenciadas documentações às págs 150 a 164, atendendo o item integralmente.
		Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	0,75	págs 166 a 189	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.	Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional entregue as págs 166 a 189, porém faltando algumas categorias como odontologia e radiologia conforme carta de serviços de acordo com o perfil da organização.
		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0,5	191 a 194	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.	A proposta de Projeto de tecnologia não obedece a forma de Projeto em seu rigor. É apresentado às págs 191 a 194 de forma breve, cita um sistema Integrado e cita os módulos do Sistema de forma bem simples sem apresentar em forma de projeto inclusive sem a parte de investimento necessário tanto de hardware quanto de outros sistemas e componentes e recursos de rede necessários e que requerem um grande investimento mesmo que seja com a plataforma TOTVS citada, o powerBI, etc. Uma vez não estando na formatação de projeto, deixa de apresentar os elementos de um projeto, a saber: Título,Resumo,Apresentação,Contexto,Público,
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	Págs 196 a 207	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.	Em referência ao item págs Proposta para Regimento do Corpo Clínico, a documentação comprovando foi evidenciada às págs 166 a 189, atendendo o requisito.
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	2	208 a 222	Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente	A definição dos protocolos devem ser baseados no perfil de atendimento e o acompanhamento através de ferramentas de medição de adesão/efetividade. Protocolos clínicos gerenciados baseados no conhecimento científico atual e no perfil epidemiológico, risco ou custo dos pacientes atendidos: com objetivo na segurança do paciente. Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos estruturação do protocolo, Indicadores e aprovação. Observar menção aos protocolos básicos, preconizados pela OMS, e/ou texto descrevendo foco na segurança do paciente	
						Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4		
						RDC 36/2013		
						Port.599/2013-MS		
		Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	1,5	Págs 223 a 273	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;	Em referência à Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos, apresenta às págs 223 a 273, apresenta uma proposta que atende em parte o item exigido, faltando maior detalhamento na gestão de contratos/fornecedores, bem como as fases dessa gestão inclusive a de avaliação de fornecedores.
							1.Programa de Necessidades;	Apresentou 08 Projetos: 1. O QUE IMPORTA PARA VOCÊ; 2. DOAÇÃO DE ROUPAS, AGASALHOS E KITS DE HIGIENE;

	Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	4	275 a 284	Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS	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/metasp, contextualização e informar previsão de custos.	3. PODE CONTAR COMIGO; 4. VISITA PET; 5. ORAÇÃO NOS SETORES; 6. QUALIDADE DE VIDA; 7. GINÁSTICA LABORAL.; 8. DOUTORES DO AMOR. Todos os projetos apresentaram: objetivos, contextualização e cronograma para todos os projetos; os custos foram informados como dentro do custeio previsto no edital. Não foi apresentado levantamento demonstrando as necessidades/perfil epidemiológico da cidade/comunidade a ser realizada na unidade de saúde, a exemplo: PROJETO VISITA PET que não demonstrou levantamento da viabilidade de sua execução considerando corredor interno único de acesso aos blocos da unidade de saúde pretendida, conforme observação da visita <i>in loco</i> realizada por esta comissão. Diante do exposto, não foi possível verificar, por meio da documentação apresentada, se os projetos são factíveis as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida.
TOTAL DE PONTOS FA.1:				14,65				
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	0,40 ponto	0,4	285/296	-Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; -Resolução CFM N° 2217 DE 27/09/2018 aprova o código de ética médica -RESOLUÇÃO CFM N° 2.152/2016. Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma	
	Comissão de Ética em Enfermagem	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,40 ponto	0,4	297/313	Res. 593/2018 - Normatizar a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem.	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	0,25	314/321	Lei 11.105 de 24/03/2005 - Regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição Federal, estabelece normas de segurança e mecanismos de fiscalização de atividades que envolvam organismos geneticamente modificados – OGM e seus derivados, cria o Conselho Nacional de Biossegurança – CNBS, reestrutura a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CTNBio, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança – PNB, revoga a Lei nº 8.974, de 5 de janeiro de 1995, e a Medida Provisória nº 2.191-9, de 23 de agosto de 2001, e os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10 e 16 da Lei nº 10.814, de 15 de dezembro de 2003, e dá outras providências.	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	322/335	PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998. Programa de Controle de Infecção Hospitalar	Considerando as determinações da Lei nº 9431 de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	0,25	336/344	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	0,45 ponto	0,45	345/352	RESOLUÇÃO Nº 2.171, DE 30 DE OUTUBRO DE 2017 Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA). (Proposta de Constituição (membros, finalidade),	

	Interno e Cronograma de Atividade Anual				https://www.gov.br/cbserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-uffj/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMComissodebito.pdf	Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Residência Médica (COREME)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	353/373	Lei No 6.932, de 7 de julho de 1981.	Considerando as determinações da Lei nº 9431 de 6 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de Programa de Controle de Infecções Hospitalares. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	374/405	LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.	Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	406/418	https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14457&ano=2022&ato=77eE Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov. br	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho -SESMT	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0,4	419/445	https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm PORTARIA Nº 3.214, 08 DE JUNHO DE 1978 (DOU de 06/07/78 - Suplemento) “Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho”.	“Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à 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	0,2 ponto	0,2	446/453	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 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	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	
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	454/472	https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012 https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/arquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)	Proposta de Constituição (membros, finalidade),	0,2 ponto	0,2	473/485	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	0,2 ponto	0,2	486/494	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.	
					RDC 272 222 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE SANITÁRIO EM SERVIÇOS DE SAÚDE -		

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

Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	495/503	RDC 272 222 comentada 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	Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.	
Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	504/511	PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde	De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde, nº158 de 4 de fevereiro de 2016 Art. 12. "Toda instituição de assistência à saúde que realiza transfusão de sangue e componentes sanguíneos comporá ou fará Transfusional. § 1º É competência do Comitê Transfusional o	
Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	0,25	512/520	RDC 36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).	Segundo a RDC nº. 36/2013, o NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente", consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde	
Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	521/530	PORTARIA GM/MS Nº 1.694 - Brasil SUS DE 23 DE JULHO DE 2021 Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica	O perfil Epidemiológico, geralmente é traçado por meio de questionários personalizados abordando questões como hábitos de vida, doenças prévias e histórico familiar, por exemplo. Dados complementares podem ser conseguidos de outras maneiras, como análise de internações, utilização de consultas e declarações de saúde.	
Comissão Interna de Qualidade	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	531/537	ISO 9001:2015 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	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	
Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	538/547	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO Manual de boas práticas da ANVISA	A regulamentação do Programa Nacional de Segurança do Paciente trouxe progresso ao sistema de notificação ao tornar compulsória a notificação de eventos adversos relacionados à assistência, inclusive no que se refere à notificação de lesão por pressão. Papel da Comissão.	
Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,3 ponto	0,3	548/556	PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 Estabelece a organização dos Cuidados. Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção. Ferramentas que possibilitam que o protocolo hospitalar, tem por objetivo garantir o atendimento antecipado ao paciente por meio da identificação dos sinais de deterioração clínica.	A internação de Longa Permanência compreende o período superior há 30 dias em que um paciente permanece em um leito hospitalar. Devendo portanto ser monitorado pelo comitê de gerenciamento de riscos, utilizando ferramentas como as escalas de News, Meows (Morbidade materna) e Pews (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras.	
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	557/567	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). PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.	O Núcleo Interno de Regulação – NIR é um serviço que possibilita o monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.	

Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	568/575	Classificação de risco de Agentes biológicos	LEI Nº 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005	
					PORTARIA Nº 1.914, DE 9 DE AGOSTO DE 2011 Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.	Desde sua criação, o objetivo da CBS é definir estratégias de atuação, avaliação e acompanhamento das ações ligadas à Biossegurança de forma a ter o melhor entendimento entre o Ministério da Saúde com órgãos e entidades relacionadas ao tema. As principais atribuições dessa Comissão são: participar e	
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	576/583	Resolução Nº. 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde	Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica	
					Farmácia Hospitalar - CFF	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica	
Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	0,1	584/606	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	0,1 ponto	0,1	***	Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, conforme Política Nacional de Saúde em questão, contendo os requisitos básicos descritos pelo MS.	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão	Comissão de humanização em saúde (608/615), Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTT) (616/632), Comitê interno de prevenção de mortalidade materna e óbito fetal e infantil (633/646)
	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde	1,0 ponto	0,75	Págs 649 a 661	Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...		Foi apresentado às págs 649 ao invés de uma projeto como requisitado no edital, texto sobre Educação permanente , seguido de um manual da política institucional de Educação Permanente e continuada. Apresenta apenas alguns dos itens exigidos no processo formal de "PROJETO" como o cronograma, etc. : Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check
	Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde	1,0 ponto	1	662 a 758	Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, considerando manual de qualidade da proponente.	Observar intervalos de execução de manutenção, horários de retirada de equipamento das áreas restritas, etc.	
					Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde		

	Desenvolvimento da unidade	Possuir parceria com instituições de ensino, ou suas próprias para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área de assistência hospitalar e/ou de saúde pública em concordância com o Plano Estadual de Saúde vigente	2,0 ponto	2	Pags 762 a 893	http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-aprovadas-pela-cnrm Resolução CNRMS/MEC nº 02, de 13 de abril de 2012. CNS nº 001/2013 Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015 e alterações posteriores Lei LEI Nº 11.788 DE 25 DE SETEMBRO DE 2008 que DISPÕE SOBRE O ESTÁGIO DE ESTUDANTES; ALTERA A REDAÇÃO DO ART. 428 DA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO - CLT, APROVADA PELO DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943, E A LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996; REVOGA AS LEIS NºS 6.494, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1977, E 8.859, DE 23 DE MARÇO DE 1994, O PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 82 DA LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996, E O ART. 6º DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 2.164-41, DE 24 DE AGOSTO DE 2001; E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.		Em referência ao item Possuir parceria com instituições de ensino, ou suas próprias para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área de assistência hospitalar e/ou de saúde pública em concordância com o Plano Estadual de Saúde vigente, foi apresentado às págs 762 cópia de contrato de parceria com a Universidade Federal de Juiz de Fora e às págs 778 com a SUPREMA - Sociedade Universidade para o Ensino Médico Assistencial Ltda; As pags 792 convênio de estágio com o Instituto Regina Mater de Educação Profissional Ltda; As pags 796 Termo de convênio de Estágio com a JB - Cursos de Enfermagem; As págs 803 Cópia de convênio para estágio com a Impacto Escola de Saúde Ltda; às pags 805 cópia de convênio para estágios o Instituto Ensin de Pesquisa e Educação; As págs 811 Termo de convênio e estágio com UNIACADEMIA- Centro Universitário Academia; As págs 817 cópia de convênio para estágio com a Sociedade Educadora Moraes Junior; As págs 829 apresentou cópia de convênio com a Escola Elisabeth Rombach Ltda e outros.
		Projeto de hospital ensino para a unidade	1,0 ponto	0,75	pags 895 a 905	Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, que Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE) e alterações posteriores, proporcionando condições adequadas ao seu funcionamento. Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012		Em relação ao item "Projeto" de hospital ensino para a unidade foi apresentado às págs 895 a 905 um texto sem a formatação de projeto, contemplando algumas informações necessárias, sem contudo trazer em seu bojo todas as informações como: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list.
FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital : Acolhimento e Atendimento	Acolhimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco.	02 pontos	2	895/932	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.	
		Proposta e metodologia e Instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	2	934/938	https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizassus/rede-humanizassus/humanizassus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		
	Atendimento	Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Proposta de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	02 pontos	2	940/946	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.	
		Proposta de desenvolvimento de ações de ouvidoria vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	2	948/961	https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizassus/rede-humanizassus/humanizassus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		
TOTAL DE PONTOS FA.2:				19,50				
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 da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	5	965 a 980	Apresentação de documentação, conforme edital		Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus: ATESTADO = 290 leitos. CNES= 304 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 14/12/23.
	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 100 leitos e inferior a 200 leitos	04 pontos	4	982 a 1018	Apresentação de documentação, conforme edital		Hospital da Mulher Heloneida Studart: ATESTADO = não apresentou número de leitos. Apresentou FICHA DE ESTABELECIMENTO IDENTIFICAÇÃO CNES, ATUALIZADO EM 13/01/2017, descrevendo 156 leitos. CNES= 134 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 14/12/23.
	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 50 leitos e inferior a 100 leitos	03 pontos	3	1020 a 1102	Apresentação de documentação, conforme edital		Complexo Regional de Mesquita - maternidade e clínica da mulher : ATESTADO = não apresentou número de leitos. Apresentou FICHA DE ESTABELECIMENTO IDENTIFICAÇÃO CNES, ATUALIZADO EM 10/01/2016, descrevendo 78 leitos. CNES= 128 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 14/12/23.
	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	1104 a 1107	Apresentação de documentação, conforme edital		CEBAS com validade pelo período de 25/01/2022 a 24/01/2025 (PORTARIA 476 de 22 de agosto de 2022), pela prestação anual de serviços ao SUS.
	Certificado de Acreditação – ONA, Joint Comission International, Qmentum da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSS proponente	03 pontos	3	1111	Apresentação de documentação, conforme edital		HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS: Validade: 31/03/2024. Consulta realizada no site https://www.ona.org.br/ , em 15/12/23.
FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria	Apresentação de organograma da unidade, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	02 pontos	2	1113 a 1230	https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição	Apresentou organograma descrevendo as Diretorias: Geral, Técnica e Administrativa . As competências foram descritas detalhadamente sobre todas as diretorias apresentadas.
					https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980		
					Fundação Getulio Vargas		
	Titulação de especialistas em administração hospitalar e/ou gestão em saúde dos membros da diretoria e gerência que atuarão na unidade, com documento comprobatório de interesse do titular (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	4	1232 a 1250	Apresentação de documentação, conforme edital		MARIANA DE MAGALHAES: MBA-GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO HOSPITALARES E SEGURANÇA DO PACIENTE= 0,50 CAROLINA FERREIRA: MBA-GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO HOSPITALARES E SEGURANÇA DO PACIENTE= 0,50 LEANDRO MARCHITO: MBA-GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO HOSPITALARES E SEGURANÇA DO PACIENTE= 0,50 JEFFERSON MENDONÇA: MBA-GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO HOSPITALARES E SEGURANÇA DO PACIENTE= 0,50 ANDREIA MONTEIRO: embora o nome da profissional tenha sido descrito à página 1232, com certificação MBA, a documentação comprobatória não foi encontrada; por isso não pontuou. FELIPE SOUZA: MBA-GESTÃO EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE= 0,50 KLEITON VIANELO: CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CAPACITAÇÃO DE GERENTES HOSPITALARES-PROHOSP= 0,50 CARLA MACHADO: MBA-GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO HOSPITALARES E SEGURANÇA DO PACIENTE= 0,50 BRUNA AQUINO: MBA-GESTÃO EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE= 0,50
	Experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (Direção) de unidade hospitalar da Diretoria ou Gerência que atuará na unidade com documento comprobatório do interesse do titular (cada Diretor ou Gerente poderá obter no máximo 0,5 ponto)	03 pontos	1,5	1252 a 1270	<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	BELMIRO COSTA: apresentou ATESTADO de RESPONSÁVEL TÉCNICO e não em cargo de Diretoria, conforme solicita edital; por isso não pontuou; BETÂNIA BRAGA: apresentou ATESTADO de COORDENADORA e não em cargo de Diretoria, conforme solicita edital; por isso não pontuou; VICTOR VITOI: apresentou ATESTADO de DIRETOR TÉCNICO= 0,50; IGOR VITOI: apresentou ATESTADO de DIRETOR CLÍNICO= 0,50; BENEDITO ZULMIRO: apresentou somente DECLARAÇÃO DE INTERESSE. Não foi encontrado documento comprobatório de experiência em diretoria, conforme solicitado em edital; por isso não pontuou. MARCO ANTÔNIO GUIMARÃES: apresentou ATESTADO de DIRETOR PRESIDENTE= 0,50;

FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho	02 pontos	2	1272	Apresentação de documentação, conforme edital	.	Apresentou quadro de pessoal médico por área conforme as atividades propostas.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1,9	1274 a 1318	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2		Apresentou protocolos e rotinas de enfermagem por nível de qualificação dos profissionais (enfermeiro e Técnico de Enfermagem) nas áreas de ambulatório e urgência, porém conforme a carta de atendimento da urgência não apresentou protocolos para obstetria de Alto Risco.
	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	1319 a 1547	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 os protocolos e rotinas assistenciais médicos para os serviços de emergências e UTI adulto/ Pediátrica e Neonatal nas páginas citadas.
FA.3.4 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos	02 pontos	1,8	1548 a 1664	Portaria n° 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde Portaria N° 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde	Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Foi apresentado os protocolos assistenciais de atenção médica para as áreas de Internação, para este não foi apresentado protocolos de internação obstétrica, pediátricos. Do Ambulatório apresentou quatro protocolos. Não apresentou protocolos assistenciais para os leitos de Hospital dia apenas proposta.
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0,5	Pags 1665 a 1667	Portaria Interministerial N° 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.	A portaria interministerial contribui com a tratativa da obrigatoriedade de manter convênios para a instituição dos convênios, formalizando a relação hospitais-escolas.	Em referência ao item Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios foi apresentado pela candidata um texto explicativo sobre a necessidade do convênio, porém não foi apresentada nenhum modelo de "proposta" formal e convênio como exigido no edital, assim sendo, o requisito não foi atendido em sua totalidade formalidade.
	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	1669	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou CERTIFICADO MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO; mas não apresentou certificado na área de gestão em saúde, conforme solicitado em edital; por isso não pontuou.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,6	1672 a 1929	RESOLUÇÃO - RDC N° 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012	Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Art. 3º Este Regulamento se aplica aos Centros de Material e Esterilização - CME dos serviços de saúde públicos e privados, civis e militares, e às empresas processadoras envolvidas no processamento de produtos para saúde.	Apresentou protocolos e rotinas de enfermagem para as áreas Internação, UTI adulto e UTI neonatal, para CME e Bloco Cirúrgico não apresentou protocolos.
	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	0,7	1931/1943	Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS - Portal Gov.br O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RJ	Descrever demandas dos usuários, atribuições do serviço social nas unidades e recursos materiais e humanos necessários.	A proposta indica o funcionamento do serviço social somente de segunda a sexta-feira nos plantões diurnos, e com número insuficiente de profissionais (2 profissionais) e menciona um RT. Não aborda as áreas de abrangência. No edital o objeto a seleção de entidade para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia.
	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	1	1944 a 1953	Portaria N° 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Ministério da Saúde	Atendeu em sua totalidade o item, pois contemplou as informações solicitadas para as equipes de enfermagem, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, nutrição, fonoaudiologia e farmácia.	Não contemplou equipe de Enfermagem e Farmácia. Não descreveu área de abrangência. Não apresentou horário e equipe mínima de acordo com as áreas de abrangência.

FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	02 pontos	1,5	págs 1954 a 1965	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.	Em referência ao item Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima, foi apresentado às págs 1954 a 1965 um texto breve com algumas informações de cada área. Não conseguimos perceber a quantidade mínima ou dimensionamento dos profissionais da administração geral, nem o horário de funcionamento do setor.
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1,8	1967 a 1997	Portaria Nº 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino RENAME Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas- PCDT / MS	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Apresentou lista padronizada de medicamentos e materiais médicos, mas não descreveu quais critérios, legislação foram utilizados para definir a padronização. Também não apresentou áreas envolvidas, documentação e responsáveis envolvidos.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	1	1999 a 2010	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	Apresentou descritivo do que se é necessário para os TERMOS REFERÊNCIA para a contratação dos serviços de: limpeza, vigilância e manutenção predial. apresentou também REGULAMENTO PARA CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E COMPRAS. Não apresentou descrição detalhada sobre as particularidades que as contratações de serviços de limpeza, manutenção predial e vigilância necessárias a uma unidade 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	2	pág 2011 até 2022	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.	Em referência ao item Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações, foi apresentado a partir da pag 2011 até 2022 texto e não sob forma de "projeto" sobre a pesquisa de clima organizacional é um Procedimento Sistêmico, faltando alguns requisitos básicos de projeto e a definição do uso das informações como capacitações específicas, etc.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	1,5	Págs 2049 a 2061 págs 12 a 16 o volume 4	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		Em referência ao item Apresentação de plano de cargos e salários, foi apresentado às págs 2049 a 2061 um Procedimento Sistêmico sobre o Plano, porém o plano propriamente dito não foi localizado, com as atribuições e competências de cada um dos cargos. Apresentada tabela de cargos e salários no volume 4 às págs 12, 13, 15 e 16.
						Consistia em estabelecer se atende a os critérios para se	Apresentado às págs 2133 o procedimento para Recrutamento, Seleção, Admissão e Demissão de Pessoal. Sobre contratação de terceiros evidenciado às náas 1998. contratação de médicos naus

	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	2,5	2133, 2142, 2143, 2146, pags2033 a 2034, pags 037 a 2048	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	casos e estabelecidos as pags 1770, Continuação de médicos pags 2142, contratação de portador de pessoas com deficiências pág 2143, jovem aprendiz pág 2146 e nas contratações em geral no decorrer da política de Pessoas. Porém não evidenciamos as sugestões de condutas para promoção do estímulo à produção nem de combate ao absenteísmo como programas de capacitação, etc. Sobre a Avaliação de competências foi abordada na pág 2033 e 2034 quando do período de experiência e também da avaliação de desempenho por competência às pags 2037 a 2048 onde expõe a metodologia utilizada pela organização.
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	1	pags 2186 a 2199	Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Em referência ao item Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças), foi apresentado às pags 2186 a 2199
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	2	pags 2200 a 2210; pags 2214 a 2223; pags 21, 26, 35 e 36.	PORTARIA Nº 936, DE 27 DE ABRIL DE 2011 Dispõe sobre as regras e critérios para apresentação, monitoramento, acompanhamento e avaliação de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)	Dispõe sobre as regras e critérios para apresentação, monitoramento, acompanhamento e avaliação de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).	Foi apresentado às pags 2200 a 2210 plano de ação para operacionalização da implantação do contrato de prestação d serviços no HEAL pela candidata nas áreas de Recursos humanos, suprimentos e contratos. Foram descritos alguns projetos dos demais setores da Unidade hospitalar, metas a serem atingidas dentro de um cronograma e às pags 2214 a 2223 apresentada planilha de orçamento/custos. A proposta de trabalho se complementa na apresentação inicial com a descrição da missão, valores e política da qualidade (pág 21) onde são definidos os objetivos do SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade (pág 26) e os processos a serem trabalhados e o modelo assistencial (pág 35 e 36).
TOTAL DE PONTOS FA.3:			50,30				