

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: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II - CHS								
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:
		Máximo 20 pontos		Máximo 20 pontos		Máximo 60 pontos		29,30
() 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	81 a 89	https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/ <u>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</u>	Apresentação dos fluxos mapeados	Não apresentou fluxos específicos de áreas internas e restritivas. Apresentou apenas fluxograma genérico para Acesso de visitantes, acompanhantes, funcionários, 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	0,2	94 a 97	<u>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/)</u>	Verificar se há fluxos cruzados	Não apresentou fluxos para rouparia. E para CME apenas 01 fluxograma genérico, sem nenhuma explanação do mesmo. Proposta sem extremamente superficial, genérica e sem personalização.
		Fluxo unidirecional de residuos de serviço saúde	02 pontos	0,5	98 a 101	<u>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 Residuos de Servicos de Saúde ANVISA -2006</u>	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	Apresentou apenas o PGRSS da empresa Opus ao invés de Fluxos Unidirecionais de Residuos de Serviço de Saúde, além de conceitos superficiais e genéricos. Não há nenhum aspecto de personalização da proposta.
	Implantação de Logistica de Suprimentos		01 ponto	0,7	117 a 119; 1039 a 1047	<u>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)</u>	Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Atividades de conferência, separação, reposição e distribuição, processos de limpeza e segurança do ambiente, controle de temperatura e umidade	Apresenta fluxograma geral, para os fluxos internos, da logística de suprimentos. Descreve logística de suprimentos considerando a área de compras inerente ao abastecimento. Não descreve demais atividades de logística de suprimentos como: estoque mínimo, planejamento de estoque, distribuição interna de itens diversos, considerando a estrutura física e perfil da unidade de saúde pretendida e qualificação de fornecedores. As páginas 1039 a 1047 descreve logística para medicamentos e material médico descrevendo estrutura geral , áreas envolvidas, fluxo de distribuição interna e critérios de armazenamento de medicamentos, mas não considera das unidades satélites observadas na planta da unidade pretendida, não sendo possível observar personalização da etapa de distribuição.
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	0,75	págs 150 a 176	<u>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)</u>	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 à Proposta para Regimento Interno da Unidade apresentada às págs 150 a 176, porém um tanto confusa na descrição de seus capítulos e artigos.

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	0,25	Págs 157 a 176	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.	Evidenciado o Regimento de enfermagem Págs 157 a 176, apenas.
		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 atendeu o requisito.
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	págs 1204 a 1215.	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 à Proposta para Regimento do Corpo Clínico, foi apresentado às págs 1204 a 1215.
	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 segurança do paciente. Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos estruturação do protocolo, Indicadores e aprovação. Observar menção aos protocolos básicos, preconizados pela OMS, e/ou texto descrevendo foco na segurança do paciente	Não apresentou proposta de manual de protocolos assistenciais.
						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 187 a 194	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 ao item Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos, consta da pág 187 a Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos
							1. Programa de Necessidades; 2. Estudo Preliminar;	Documentação apresentada descreve relação de 21 projetos, a saber: 1. AUMENTAR METAS ANUAIS EM 80%DE RESOLUÇÃO DE QUEIXAS RECEBIDAS; 2. AUMENTO DA

	Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	2,5	219 a 251	Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS	3. Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento. AS propostas devem conter no mínimo: objetivos/metas, contextualização e informar previsão de custos.	SATISFAÇÃO DO USUARIO; 3. REDUÇÃO DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA; 4. OBTER 100% DAS TAXAS DE REVISÃO DE ÓBITOS; 5. PROGRAMA VIVER MAIS E MELHOR COM O PÉ DIABÉTICO; 6. COMBATE AO ALCOOLISMO E TABAGISMO; 7. RIAS DO ENTORNO DE BSB; 8. AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (AMEM) DO ENTORNO DO DISTRITO FEDERAL; 9. PROJETO MAIS SORRISO; 10. PROJETO CORES DA SAÚDE; 11. PROJETO ECOHOSPITAL; 12. CAMPANHA DE PREVENÇÃO A QUEIMADURAS; 13. SND; 14. SADT; 15. CHS48 CIRÚRGICO SADT; 16. INCORPORAÇÃO DAS VIDEOLAPAROSCOPIAS; 17. CUIDADOS HOLÍSTICOS; 18. CUIDADOS HOLÍSTICOS E BLH- VIDA LÁCTEA; 19. CHS EVACARE; 20. CHS HEMOVIDA; 21. HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS JUNTO MS. Os projetos apresentados descreveram contextualização e resultados esperados. Não foi descrito cronograma (item importante considerando que a unidade pretendida está em obra), menção aos custos dos projetos. O projeto CORES DA SAÚDE é semelhante ao já praticado pelo MS. Não foi possível verificar, na documentação apresentada, se foi realizado levantamento considerando perfil epidemiológico e/ou realidade local para a proposta de dos projetos apresentados, desta forma, não foi possível verificar se os projetos são factíveis considerando as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida.
TOTAL DE PONTOS FA.1:				7,90				
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	0,25	1203/1215	-Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; -Resolução CFM Nº 2217 DE 27/09/2018 aprova o código de ética médica RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016. Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma	Não apresentou cronograma de atividades.
	Comissão de Ética em Enfermagem	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,40 ponto	0,2	1215/1217	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)	Apresentou proposta genérica, onde traz uma apresentação breve do regimento
	Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,25 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 apresentou
	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	1152/1156	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 genérico.
		Proposta de Constituição				Res CFM nº 1821 de 11 de julho de 2007 Aprova	Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e	Trouxe cronograma genérico.

Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	0,15	1159/1163	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.	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	0,4	1156/1159	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). https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMComissodebito.pdf	Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA). (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	Trouxe cronograma genérico.
Comissão de Residência Médica (COREME)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0	***	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 apresentou
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.	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)	Não apresentou
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	1187/1199	https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14457&ano=2022&ato=77eETVq5kMZpWT26e Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov. br	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,4 ponto	0	***	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”	Não apresentou
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de atividades Anual	0,2 ponto	0	1248/1253	LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.	Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.	Traz um texto com informações sobre a comissão referida, porém não atende às especificidades exigidas no item.
					LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018 dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural..	Dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.	
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,1	1234/1236	https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	Aborda de forma extremamente básica sobre o Comitê, não trazendo a proposta de regimento e nem cronograma.
					https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf		
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)	Proposta de Constituição (membros, finalidade),	0,2 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.	Não apresentou
	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.	

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

Comissão de Proteção Radiológica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,15	1174/1178	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	0,2 ponto	0,15	1182/1186	RDC 272 222 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE 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.	Não trouxe cronograma anual de atividade.
Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,15	1178/1181	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	O Comitê Transfusional (CT) é um grupo de profissionais de diferentes especialidades responsável pela definição e avaliação contínua da prática hemoterápica e pela hemovigilância, num serviço de saúde (BRASIL, 2016). De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde, nº158 de 4 de fevereiro de 2016 Art. 12. "Toda instituição de assistência à saúde que realiza transfusão de sangue e componentes sanguíneos comporá ou fará Transfusional. § 1º É competência do Comitê Transfusional o monitoramento da prática hemoterápica na instituição de assistência à saúde visando o uso racional do sangue, a atividade educacional continuada em hemoterapia, a hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento da rotina hemoterápica.	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	0,25 ponto	0,2	1199/1202	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	Proposta de regimento breve e genérica.
Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 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 apresentou
Comissão Interna de Qualidade	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0	***	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 hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	A Comissão de Avaliação Interna da Qualidade tem como atribuição a condução dos processos de avaliação interna da instituição, de sistematização e de prestação das informações aos gestores, monitoramento dos indicadores assistenciais, monitoramento dos indicadores assistenciais. Esses indicadores estão ligados a diversos processos como assistência de enfermagem, protocolos gerenciados entre outros como, por exemplo, a incidência de lesão por pressão, índice de flebite, tempo porta ECG etc. Além dos indicadores de Gestão administrativa da Unidade.	Não apresentou
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	***	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.	Não apresentou
Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento	0,3 ponto	0	***	PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	A 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,	Não apresentou

Longa Permanência Hospitalar	Interno e Cronograma de Atividade Anual				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.	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	1217/1230	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). PORTARIA N° 1.559, DE 1° 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	***	Classificação de risco de Agentes biológicos 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.	LEI N° 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005 Desde sua criação, o objetivo da CBS é definir estratégias de atuação, avaliação e acompanhamento das ações ligadas à Biossegurança de forma a ter o melhor entendimento entre o Ministério da Saúde com órgãos e entidades relacionadas ao tema. As principais atribuições dessa Comissão são: participar e acompanhar nos âmbitos nacional e internacional, da elaboração e reformulação de normas de biossegurança; proceder ao levantamento e análise das questões referentes à biossegurança, visando identificar seus impactos e suas correlações com a saúde humana; propiciar debates públicos sobre biossegurança, por intermédio de reuniões e eventos abertos à comunidade; estimular a integração de ações dos diversos órgãos do Sistema Único de Saúde (SUS), nas questões de biossegurança em saúde; e assessorar, nas atividades relacionadas à formulação, à atualização e à implementação da Política Nacional de Biossegurança.	Não apresentou
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,15	1163/1174	Resolução N° 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde Farmácia Hospitalar - CFF	Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica	Cronograma apresentado não descreve detalhamento das atividades de farmácia e terapêutica, apresentou de forma resumida e texto confusa
Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,1 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 n° 8.420 de 18 de março de 2015. LEI N° 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.	Não apresentou
Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,1 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	Traz a proposta de Núcleo de Engenharia Clínica nas págs. 1231 a 1234 em formato textual que não atende ao exigido no item. Trouxe proposta de constituição de comissão de transplantes e captação de órgãos nas págs. 1237 e 1238, mas na verdade é um texto com passos básicos para a constituição, não configurando o solicitado. Traz de forma textual também o Núcleo de Manutenção Geral nas páginas 1238 a 1247, mas não atende ao exigido.

	Desenvolvimento da unidade	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde	1,0 ponto			Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...		
		Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade	1,0 ponto	0		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.	Não apresentou Fluxo de manutenção preventiva e corretiva de EQ
		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	0	Págs 1121	Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde		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 a candidata cita às pág 1121: João Paulo II possui relacionamento com diversos institutos internacionais e nacionais do ensino de saúde como as internacionais Università Cattolica del Sacro Cuore, UCL –Université Catholique de Louvain, University of Notre Dame, Universidad de Navarra, University of Copenhagen e a Uppsala Universitet e as nacionais sendo a Universidade Estadual de Goiás, a Universidade Federal de Goiás, e UNIRV - Universidade Rio Verde e a Unievangelica, no Estado de Goiás, e a Uninassau, Faculdade de Medicina de Olinda, UPE, UNICAPE, UFPE em Pernambuco. Apesar das informações não foram apresentadas cópias de nenhum dos termos de parceria, ou pelo menos não foram indicadas no sumário e nem evidenciadas dentro da proposta.
						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.		
		Projeto de hospital ensino para a unidade	1,0 ponto	0	pág 1090	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.		E referência ao item Projeto de hospital ensino para a unidade foi evidenciado apenas à pág 1090 algumas referências ao item sem contudo evidenciarmos nenhum projeto como solicitado. Citam-se os termos Postgraduate Medical, porém confuso dentro do contexto e se confundindo com um regimento e não com o formato de um projeto. Portanto, não atendido! A saber, itens de um projeto: Título, Resumo, Apresentação, Contexto Público, Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list.
						Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012		
	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	67/69	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, traz uma apresentação de um possível manual, mas não aprofunda e não o apresenta de fato.
		Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	0,3	1255/1257	https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		Apresenta proposta breve, não fundamentada e não personalizada

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	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	1257/1258	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.	Não apresenta proposta como o item requer, apenas direciona em
		Proposta de de desenvolvimento das ações da ouvidoria vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	0,2	1253 e 1256	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, nas páginas referidas menciona

TOTAL DE PONTOS FA.2:				3,70				
-----------------------	--	--	--	------	--	--	--	--

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	0	312 e 313	Apresentação de documentação, conforme edital			Apresentou Termo Aditivo para o Hospital Municipal de São José do Egito/PE, mas o documento não descreve número de leitos , por isso não pontuou. Também não foi encontrado nenhum atestado descrito número igual ou superior a 200 leitos.
	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	367 e 368	Apresentação de documentação, conforme edital			Hospital Distrital Jailton Messias de Albuquerque: ATESTADO= 118 leitos ; CNES = 108 leitos. Consulta realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 28/11/23.
	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	314 e 315	Apresentação de documentação, conforme edital			Hospital Municipal Alfredo Abrahão: ATESTO = 75 leitos; CNES= 65 leitos. Consulta realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 28/11/23.
	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	0	Não aplicável	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	Não aplicável	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	375 a 378; 1031	https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980 Fundação Getulio Vargas	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição		Apresentou, as páginas 375 a 378, organograma descrevendo as seguintes Diretorias: Institucional, Presidência, Financeira, Social e Administrativa. As competências foram descritas somente para as diretorias executiva e médica que não foram citadas no organograma.
	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	0	384 a 406	Apresentação de documentação, conforme edital			Apresentou somente currículo, não apresentou certificado para nenhum dos colaboradores, por isso não pontuou

	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	0	384 a 406	<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 atestado e/ou carteira de trabalho para nenhum dos colaboradores, por isso não pontuou.
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 por áreas de atenção compatível com as atividades.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1	846 a 1016	<u>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</u>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou vários Pops para o Setor: Serviço de Enfermagem-Tipo: Atendimento em Geral. Destes, alguns com aplicabilidade na área de urgência e ambulatório. Apresentou somente 1 protocolo de gestante, puérpera e recém nato na urgência, visto que a Unidade pretendida a linha de serviço está obstetrícia de Alto risco, Neuro, Ginecologia, Pediatria e outros.
	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	411 a 513; 668 a 750; 636 a 667; 594 a 614	<u>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</u>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou protocolos médicos nas emergências do paciente adulto nas especialidades de cardiologia, choque, pneumologia, gastroenterologia, dor, sedação, vascular, neuro, psiquiátricas e protocolos emergenciais Pediátricos, não apresentou protocolos emergenciais na área de obstetrícia, uma vez que, a Unidade de Saúde dispõe na sua linha de serviço. Apresentado Protocolos com tratamentos terapêuticos e de procedimentos para área de UTI nas pags. 668 a 750. Urgências cirúrgicas pags. 594 a 614.
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	513 a 593; 756 a 793; 409a 410	<u>Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde</u> <u>Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Sa de</u>	Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Apresentou protocolos clínicos para áreas de enfermarias. Não apresentou para as áreas de ambulatório e hospital dia. Apresentou normas para plantões médicos e sobreavisos (409 a 410), porém não apresentou o quadro de plantões médicos e sobreavisos para as áreas.
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0		<u>Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.</u>		Embora cite em várias partes da proposta sobre convênios, não apresentou nenhuma proposta de convênio.
	Apresentação de título stricto sensu na área de gestão em saúde dos indicados para a gestão da unidade, com documento comprobatório de interesse do titular	01 ponto	0	388 a 396	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou currículo de Arlon Breno descrevendo Doutorado, mas não apresentou certificado, 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	846 a 1028	<u>RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012</u>	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 em geral nas páginas 846 a 1028, porém sem personalização das áreas de Internação, UTI. Não foi contemplado os protocolos Básicos de Segurança do Paciente conforme RDC nº 36/portaria 597/2013. CME e Centro cirúrgico nas pags. 1024 a 1027 apenas 5 protocolos sobre as salas de cirurgia e preparo de materiais para esterilização, considerado reduzido tendo em vista que são áreas de complexidade, com serviços especializados.
	Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	0,6	1277/1282	<u>Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS - Portal Gov.br</u> <u>O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RJ</u>	Descrever demandas dos usuários, atribuições do serviço social nas unidades e recursos materiais e humanos necessários.	A proposta do item não pleiteia horário e equipe mínima.

	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 Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - 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
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 186, pág 194, pág 1029 a 1085	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 relação ao item Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima, foi evidenciado às págs 186 a Proposta de Manual de Rotinas Administrativas para o Faturamento de Procedimentos. As págs 194 apresenta o Manual de Rotinas Administrativas para Almoxarifado e Patrimônio. Na pág 1029 a 1085, apresentadas as Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral, inclusive contemplando o plano de integridade e gestão de riscos. O material se encontra desorganizado e distribuído em vários volumes. Não identificadas informações sobre horários e equipe mínima dentro das páginas citadas.
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	0,5	1039 a 1047;	Portaria Nº 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino RENAME Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas- PCDT / MS	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Documentação apresentou áreas envolvidas na padronização, responsáveis, critérios de padronização para medicamentos e material médico. Não apresentou critérios de padronização de material médico. Não apresenta lista padronizada de medicamentos e nem de material médico, não atendendo o solicitado no edital.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	0	140 a 157; 1037 a 1038	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 normativa para processos de compras e contratações nacionais e internacionais considerando questões administrativas, sem apresentação de critérios específicos considerando unidade hospitalar como por exemplo: material de limpeza a ser contemplado, periodicidade das atividades de limpeza. Apresenta texto sobre unidades de apoio que acompanham as atividades de limpeza, manutenção e portaria, apresentando também fluxograma, mas não apresenta estrutura e atribuições dos contratados terceirizados.
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	Págs 150 e 1139	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 2	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.	Sobre o item Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações, foi evidenciado às págs 150 dentro da Política de Recursos Humanos a ser implementada foi citada a pesquisa de clima organizacional (págs 1139), todavia não foi apresentada metodologia utilizada nem o desdobramento da utilização das informações dentro de um plano de capacitação e desenvolvimento. Apenas um texto rápido sobre o procedimento.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	0	Págs 150	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	Sobre o item Plano de Cargos e Salários foi citado às págs 150 mas não foi evidenciado o plano dentro da documentação e do sumário.

	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	0	Page 150	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 atendeu o requisito
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,75	págs 1148 a 1150	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) às págs 1148 a 1150, sobre o registro e escalas, foram atendidas as exigências mínimas desta comissão, apresentado texto mínimo sem modelo de registro de pessoal e sobre as férias e licenças.
FA.3.7 Metodologia de Projetos	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	02 pontos	0,75	Pág 1143 e 1193 a 1297	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).	Em referência ao item Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis, cita às págs 1143 um texto mínimo sobre planejamento estratégico. Não apresenta planos de ação, apenas um breve texto às págs 1297 e 1298, sem cronograma de execução destas. Apresenta às págs 1193 a 1297, a planilha de Proposta de Trabalho - Estimativa Orçamentária Financeiro. Págs 61 a 69 descreve texto sobre modelo de gestão sem contudo apresentar uma proposta.
TOTAL DE PONTOS FA.3:			17,70				