

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: INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH									
NT: FA.1 + FA.2+ FA.3		Nota FA.1: Área de Atividade = Máximo 20 pontos		Nota FA.2: Área de Qualidade = Máximo 20 pontos		Nota FA.3: Qualificação Técnica = Máximo 60 pontos		TOTAL:	62,90
() 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	0,3	22 a 28	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	Abordou de forma sucinta alguns fluxos de acesso ao hospital, sem qualquer indicação de como se dará a circulação/movimentação na unidade para esses fluxos.	
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	0,3	29 a 33	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 para CME e dois para Rouparia ambos genéricos, sem personalização e detalhamento dos processos inerentes aos fluxos.	
		Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	0,3	34 a 36	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA (https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf); Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA -2006	1.Segregação; 2.acondicionamento; 3.classificação; 4.transporte interno; 5.local de armazenamento; 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixeiras	Não foi verificado: quantificação de lixeiras considerando as atividades operacionais da unidade de saúde pretendida, nem tão pouco como se dará o acondicionamento e segregação interno, processo de transporte interno, armazenamento interno e externo. Destinação final e classificação foram descritas apenas no fluxograma. Apresentou somente um Fluxograma sem nenhum detalhamento sobre o mesmo.	
	Implantação de gestão	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,5	37 a 42	Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC 430/2020 (https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-430-de-8-de-outubro-de-2020-282070593)	Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Atividades de conferência, separação, reposição e distribuição, processos de limpeza e segurança do ambiente, controle de temperatura e umidade	Apresentou texto resumido sobre recebimento e armazenamento de itens (medicamentos, materiais hospitalares e demais insumos). Apresentou fluxograma geral. Não apresentou contextualização sobre reposição, conferência e distribuição. Texto não está personalizado para a unidade de saúde pretendida, principalmente sobre controle e distribuição, uma vez que não menciona o CAF e das unidades satélites observadas na planta da unidade pretendida.	
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	0,5	pages 43 a 59	Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assessoinformacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf)	Deve conter na sua estrutura: Da Natureza, Sede e Finalidade; Da Estrutura Organizacional; Das Competências das Unidades; Das Atribuições dos Dirigentes; Do patrimônio e das receitas; e Disposições Gerais.	Em referência ao item Proposta para Regimento Interno da Unidade, foi apresentado pela candidata às págs 43 a 59 um proposta de regimento que atende os requisitos do edital.	
		Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	1	Pags pages 67 a 89	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 Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional, foi apresentado pela candidata às págs 67 a 89 um proposta de regimento que atende os requisitos do edital.	

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0,5	Pags 090 a 100	Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7: Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação	Apresenta atividades relacionadas à segurança das informações em meio físico e digital, contemplando coleta, processamento, armazenagem, distribuição de informações, controle e manutenção da infraestrutura tecnológica apropriada ao perfil e complexidade da organização.	Em atendimento ao item Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário, a candidata trouxe algumas informações sobre a área , porém não apresentou sob a forma de projeto, faltando informações essenciais para atendimento do item que foi atendido parcialmente. A título de conhecimento, o que deve conter num projeto: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa,Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia,
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	Págs 101 a 112	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9	O Regimento compreende a um documento onde estão descritos o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, considerando as diversas situações do cotidiano atreladas às funções e determinações dos respectivos conselhos de classes e garantindo alinhamento às políticas institucionais. Contempla as recomendações de atuação e limites éticos de cada profissional, respeitando os códigos de ética de seu respectivo conselho de classe.	m atendimento ao item Proposta para Regimento do Corpo Clínico, a candidata apresentou às págs 101 a 112, atendendo o pedido.
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	0	113	Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente	A definição dos protocolos devem ser baseados no perfil de atendimento e o acompanhamento através de ferramentas de medição de adesão/efetividade. Protocolos clínicos gerenciados baseados no conhecimento científico atual e no perfil epidemiológico, risco ou custo dos pacientes atendidos: com objetivo na 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	Foi apresentado somente texto sobre importância e objetivo geral dos protocolos assistenciais, não foi apresentando fundamentação para o item solicitado. Não foi apresentado proposta de estrutura dos protocolos com realização de diagnóstico, com base na unidade de saúde, descrição de possíveis indicadores e aprovações. Também não referenciou nenhum protocolo preconizado pela OMS ou foco na segurança do paciente. Foi apresentado mesmo texto para todos os chamamentos ocorridos em 2023.
						Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4		
						RDC 36/2013		
Port.599/2013-MS								
	Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	2	Págs 140 a 150	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 a Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos foi apresentado às págs 140 a 150	
Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	0	149 a 154	Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS	1.Programa de Necessidades; 2. Estudo Preliminar; 3. Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento.	Apresentou texto resumido sobre o Projeto Feira de Saúde e Cidadania com fotos e texto geral sobre ACREDITAÇÃO. Não foi apresentado objetivos, contextualização, plano de trabalho e cronograma; não foi mencionado se os custos são inexistentes ou dentro do custeio previsto no edital. Não foi 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. Mesmos textos apresentados para os chamamentos 001, 003 e 004/2023, demonstrando a não personalização da proposta para a atual unidade de saúde pretendida.	
TOTAL DE PONTOS FA.1:				6,40				
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	156/167	-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	168/181	Res. 593/2018 - Normatizar a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem.	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)			
Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	0,25	182/189	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	190/206	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	207/216	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	217/222	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), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)			
					https://www.gov.br/cbserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResoluoCFMComissodebito.pdf				
Comissão de Residência Médica (COREME)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	223/231	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	232/260	LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.	CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)			
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	261/270	https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14457&ano=2022&ato=77eFTVqSkMZpWT26c 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	271/280	https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm	“Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho”			
					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”				
	Pronosta de Constituição				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.			

FA.2.1 Qualidade Objetiva: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões	Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de atividades Anual	0,2 ponto	0,2	281/289	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	0,2	290/296	https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html 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	297/306	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	307/312	Norma 3.01 CNEM e Diretrizes básicas de Proteção Radiológica	O objetivo desta Norma é estabelecer os requisitos básicos de proteção radiológica das pessoas em relação à exposição à radiação ionizante.			
	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	313/324	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.			
	Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	325/328	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	<p>O Comitê Transfusional (CT) é um grupo de profissionais de diferentes especialidades responsável pela definição e avaliação contínua da prática hemoterápica e pela hemovigilância, num serviço de saúde (BRASIL, 2016).</p> <p>De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde, nº158 de 4 de fevereiro de 2016 Art. 12. "Toda instituição de assistência à saúde que realiza transfusão de sangue e componentes sanguíneos comporá ou fará Transfusional.</p> <p>§ 1º É competência do Comitê Transfusional o monitoramento da prática hemoterápica na instituição de assistência à saúde visando o uso racional do sangue, a atividade educacional continuada em hemoterapia, a hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento da rotina hemoterápica.</p>			
	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	0,25	329/341	RDC 36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).	Segundo a RDC nº. 36/2013, o NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente", consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde			
	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	342/349	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.			
						ISO 9001:2015	A Comissão de Avaliação Interna da Qualidade tem como atribuição a condução dos processos de avaliação			

Comissão Interna de Qualidade	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	350/355	PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	interna da instituição, de sistematização e de prestação das informações aos gestores, monitoramento dos indicadores assistenciais, monitoramento dos indicadores assistenciais. Esses indicadores estão ligados a diversos processos como assistência de enfermagem, protocolos gerenciados entre outros como, por exemplo, a incidência de lesão por pressão, índice de flebite, tempo porta ECG etc. Além dos indicadores de Gestão administrativa da Unidade.		
Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	356/366	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO	A regulamentação do Programa Nacional de Segurança do Paciente trouxe progresso ao sistema de notificação ao tornar compulsória a notificação de eventos adversos relacionados à assistência, inclusive no que se refere à notificação de lesão por pressão. Papel da Comissão.		
					Manual de boas práticas da ANVISA			
Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,3 ponto	0,3	367/372	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, utilizando ferramentas como as escalas de News, Meows (Morbidade materna) e Pews (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras.		
					Ferramentas que possibilitam que o protocolo hospitalar, tem por objetivo garantir o atendimento antecipado ao paciente por meio da identificação dos sinais de deterioração clínica.			
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	373/385	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).	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.		
					PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.			
Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	386/392	Classificação de risco de Agentes biológicos	LEI Nº 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005		
					PORTARIA Nº 1.914, DE 9 DE AGOSTO DE 2011 Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.	Desde sua criação, o objetivo da CBS é definir estratégias de atuação, avaliação e acompanhamento das ações ligadas à Biossegurança de forma a ter o melhor entendimento entre o Ministério da Saúde com órgãos e entidades relacionadas ao tema. As principais atribuições dessa Comissão são: participar e acompanhar nos âmbitos nacional e internacional, da elaboração e reformulação de normas de biossegurança; proceder ao levantamento e análise das questões referentes à biossegurança, visando identificar seus impactos e suas correlações com a saúde humana; propiciar debates públicos sobre biossegurança, por intermédio de reuniões e eventos abertos à comunidade; estimular a integração de ações dos diversos órgãos do Sistema Único de Saúde (SUS), nas questões de biossegurança em saúde; e assessorar, nas atividades relacionadas à formulação, à atualização e à implementação da Política Nacional de Biossegurança.		
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	393/402	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		
						Composição básica: pelo menos, 1 representante da		

	Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros,finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	0,1	403/409	COMISSÃO DE COMPLIANCE	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 intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTT) (410/425), Comissão de humanização (444/454), Núcleo de engenharia clínica (454/477), Núcleo de manutenção geral- NMG (478/488)			
	Desenvolvimento da unidade	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde	1,0 ponto	1	Págs 489 a 496	Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...	Descrever o item solicitado na forma de projeto	Em referência ao item Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde, organização apresentou às págs 489 a 496, um esboço de projeto, atendendo o item solicitado.			
		Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde	1,0 ponto	0,5	497 a 500	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.	A proponente ao invés de abordar fluxo de manutenção preventiva e corretiva para equipamentos, apresentou ordem de prioridade para as ordens de serviço. Cita prioridade quanto às classes de equipamentos, mas não descreve quais são esses equipamentos. Não apresentou cronograma de manutenção para setores e/ou serviços críticos 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	0	Pag 501	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 organização embora tenha apresentado um pequeno texto às page 501, não apresentou nenhum documento que comprove parceria já existente com instituições de ensino, uma vez que a instituição já atua como gestora de outra unidade de saúde. nem tão pouco apresentou um projeto neste sentido.			
						http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matriz-de-competencias-aprovadas-pela-cnrm					
						Resolução CNRMS/MEC nº 02, de 13 de abril de 2012,					
CNS nº 001/2013											
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 Nº 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	Page 503	Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, que Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HfE) e alterações posteriores, proporcionando condições adequadas ao seu funcionamento.		Em referência ao item Projeto de hospital ensino para a unidade, apenas foi citado na pág 503 um texto sobre o assunto, sem contudo apresentar um projeto formal que atenda o item.					
				Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012							

FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital : Acolhimento e Atendimento	Acolhimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco.	02 pontos	0,8	511/515	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8	Apresenta metodologia para avaliação de pacientes que procuram o serviço para identificar suas necessidades de saúde. Aqueles com necessidades emergentes, urgentes ou imediatas são priorizados para avaliação e tratamento.	Apresenta proposta incompleta, não contém as indicações das formas de notificação. Foi validado informações de acompanhantes citado na páginas 516 a 523. As informações foram apresentadas de forma genérica. e não em formato de manual.		
		Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	2	516/523	https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasisus/rede-humanizasisus/documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf				
	Atendimento	Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Proposta de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	02 pontos	1,2	524/528	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1	A organização possui uma sistemática estabelecida, com canais divulgados para recebimento das manifestações dos pacientes/acompanhantes, classifica por criticidade com foco na segurança do paciente. Analisa o que ocorreu e o que precisa ser feito para melhorar e responde ao paciente/acompanhante sobre as providências tomadas para a melhoria. As manifestações englobam, por exemplo, os pedidos de informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, incluindo aquelas recebidas por meio de contatos informais.	Menciona sobre a conduta dos acompanhantes, mas na proposta não menciona sobre orientações quanto às formas de acomodação para os acompanhantes, mesmo garantindo na mesma o direito garantido aos usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais.		
		Proposta de de desenvolvimento das ações da ouvidoria vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	2	529/537	https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasisus/rede-humanizasisus/documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf				
TOTAL DE PONTOS FA.2:				14,50						

FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria	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	3	1212 a 1427	Apresentação de documentação, conforme edital	Filipe Santos: MBA GESTÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE=0,50 Daniela Barreto: MBA GESTÃO DE SAÚDE= 0,50 Luis Antonio de Oliveira:descreve pós graduação em GESTÃO PUBLICA EM SAÚDE no currículo, mas não apresentou certificado, por isso não pontuou; Ceres Maria: especialização em administração hospitalar = 0,50 Marcelo Quintas: apresentou somente certificados de curso de extensão, por isso não pontuou; Edivan Santos: ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO E LOGÍSTICA HOSPITALAR= 0,50 Elza Carla Zacarias: MBA GESTÃO HOSPITALAR= 0,50 Sigevaldo Santana: descreveu pós-graduação somente no currículo, por isso não pontuou. Joel Sobral: MBA GESTÃO HOSPITALAR = 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	2,5	1212 a 1427	<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		
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	pags. 548 a 555	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou quadro de pessoal médico para Fase1, fase2 e Fase 3.	
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1	1428 a 1597	<u>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</u>		Apresentou alguns Pops de Enfermagem de forma generalizada, sem divisão de setores, pops que tem aplicabilidade em qualquer área assistencial de enfermagem. Para ambulatórios não apresentou protocolos e rotinas específicas para este setor, isto é, os essenciais que fazem parte da carteira de atendimento da unidade como procedimentos ambulatoriais, exames, pequenas cirurgias sem a necessidade de internação, serviço de hemoterapia, Banco de leite. (-1,0)	
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto	02 pontos	1	1598 a 1750	<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 somente alguns protocolos clínicos: TVP, ICC, SEPSE,AVC, Dor Torácica, de aplicabilidade nas emergências e UTI, porém de forma reduzida em quantidade de protocolos assistenciais, sem personalizar os protocolos de cada área, sendo que os atendimentos de urgência na Unidade está relacionado também ginecologia, obstetria de alto risco, neonatologia onde os clientes serão encaminhados em situações de urgência e emergência por SAMU ou SIATE e Referenciados.	
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	1598 a 1750	<u>Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 -Ministério da Saúde</u>	Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia	Apresentou alguns protocolos assistenciais de atenção médica com aplicabilidade para enfermarias.Não apresentou Protocolos assistenciais e rotinas operacionais para as áreas de ambulatórios e	
					<u>Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</u>	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)	Hospital dia. Apresentou quadro de pessoal médico para as áreas citadas com o turno e total de horas sem mencionar plantões de sobreavisos (págs. 548 a 555). Apresentou protocolos de malformação cardíaca em recém-nascido, protocolo de classificação de risco obstétrico, classificação do Recém nascido e para manuseio do recém nascido prematuro que são assistências que fazem parte da carteira de serviços da unidade.	
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0	Pág 570	<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>		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, apenas foi apresentado um pequeno texto na pág 570, sem contudo apresentar uma proposta de convênio ou mesmo cópia de algum convênio formalizado pela organização. Não atendendo assim o item solicitado.	
	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	1314 a1315	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou certificado do stricto sensu de Ceres Maria - Assessora da Diretoria Assistencial/ Gestão Enfermagem) de mestre em enfermagem, e não em gestão hospitalar.	

Interdisciplinar	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,5	1428 a 1597	RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012	Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Art. 3º Este Regulamento se aplica aos Centros de Material e Esterilização - CME dos serviços de saúde públicos e privados, civis e militares, e às empresas processadoras envolvidas no processamento de produtos para saúde.	Apresentou alguns protocolos e rotinas de Enfermagem com aplicabilidade nas áreas de internação/enfermarias, UTI e Bloco Cirúrgico, apresentou o protocolo de Cirurgia Segura (protocolo básico de Segurança do Paciente) nas páginas 660 a 691 onde traz rotinas operacionais e normas do bloco cirúrgico. Não apresentou protocolos de CME.			
	Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	0,5	572/585	Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS - Portal Gov.br		Descrever demandas dos usuários, atribuições do serviço social nas unidades e recursos materiais e humanos necessários.	Não cita horário e equipe mínima do setor de serviço social.		
					O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RJ					
	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	0,7	586 a 638	Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde		Não contemplou as especialidades específicas para a carta de serviço da unidade pretendida, a exemplo de terapia ocupacional e enfermagem. Não apresentou quantitativo da equipe mínima e horário, apenas composição, sem considerar área de abrangência.			
					Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Ministério da Saúde					
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	págs 717 a 726	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 pela candidata às páginas 717 a 726, texto que atende em parte o requisitado dentro do item, pois não foi apresentado equipe mínima, nem descrição de todos os setores como patrimônio, suprimentos, TI, almoxarifado.			
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1,8	727 a 747	Portaria Nº 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino RENAME Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT/MS	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Documentação apresentada não descreve qual metodologia/ fonte foi utilizada para a padronização de medicamentos apresentada e nem para o material médico. Não descreve documentação/legislação envolvida.			
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	1	ANEXO VI: 1803 a 1820	Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Item apresentado em formato de Procedimento Operacional Padrão. Apresentou critérios gerais para contratações de forma em geral. Apresentou critérios específicos para contratos de manutenção predial. Não apresentou critérios específicos para contratos de vigilância e limpeza.			
	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	03 pontos	0	Págs 1822 e 1823	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 pela candidata no anexo VII da proposta um pequeno POP e não na forma de projeto como solicitado e que mesmo assim, não atende o item.			
FA.3.6 Política de Recursos	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	1,5	Págs 751 a 758, págs 1825 a 1832	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, faltaram as descrições das competências e requisitos de cada cargo, na descrição encontrada às páginas 1825 a 1832			

Humanos	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	1,5	Pág 757, pág 1838 a	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	Na proposta apresentada referente ao item 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, foi entregue uma proposta sem maior robustez em sua elaboração e seu detalhamento. Apresenta fotos das abas do sistema, ao ins de apresentar a descrição do passo a passo de um POP. Não evidenciada a apresentação d sugstô de condutas para combater o absentismo.		
	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 1867 a 1877	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), a candidata apresentou às pags 1867 a 1877 texto que atende razoavelmente o solicitado no item.		
FA.3.7 Metodologia de Projetos	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	02 pontos	1	Pags 760 a 769	PORTARIA N° 936, DE 27 DE ABRIL DE 2011. Dispõe sobre as regras e critérios para apresentação, monitoramento, acompanhamento e avaliação de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)	Dispõe sobre as regras e critérios para apresentação, monitoramento, acompanhamento e avaliação de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).	Em relação ao item Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis, a organização demonstrou um cronograma de ação sem contudo apresentar a ferramenta de implantação do SGQ com a análise de cenário da organização (SWOT) nem a identidade institucional. Também não foram descritas metodologia e nem tão pouco definição da identidade institucional. Não atendendo assim o requisito e sua totalidade. Pags 760 a 769		
TOTAL DE PONTOS FA.3:			42,00						