

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 POSITIVA SOCIAL

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:	59,45
	Máximo 20 pontos	Máximo 20 pontos	Máximo 60 pontos		

() Classificada

() Desclassificada

OBS: só será classificada a OS que tiver pontuação mínima de 50% de cada área avaliada, SENDO F1 ≥ 10, F2 ≥ 10 e F3 ≥ 30, totalizando pontuação mínima de 50 pontos.

FA.1 – Área de atividades: Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional da Unidade. São referentes aos instrumentos demonstrados a seguir:			Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
			Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência / Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
	Implantação de fluxos individualizada ao perfil da unidade de saúde (A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo)	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas	02 pontos	0,6	56 a 68	https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/ RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 do ms (https://bvsm.sau.de.gov.br/bvsm/sau.delegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html) ; em conformidade com a ABNT NBR 9050	Apresentação dos fluxos mapeados	Proposta genérica, sem contextualização com as características da unidade. Apresentou fluxos de processo ao invés de fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas.
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	1	69 a 78	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 referente a CME, não abordou os fluxos unidirecionais específicos de cada etapa do processamento de materiais esterilizados. Para Rouparia apresentou apenas um fluxograma. Ambos os fluxos generalizados, sem personalização.
		Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	1	79 a 103	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA (https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf) ; Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA -2006	1.Segregação; 2.acondicionamento; 3.classificação; 4.transporte interno; 5.local de armazenamento (temporário e externo); 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixeiras	Proposta para Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde , sem padronização, sem personalização, com contextualização generalizada, não descrevendo a fundamentação específica para as rotinas da unidade de saúde. Não descreve: quantidade de lixeiras considerando as atividades da unidade de saúde.
	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,5	104 a 111	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 proposta com descrição teórica referente a Logística de suprimentos. Descreveu etapas de: recebimento, armazenagem, fracionamento. Apresentou também organograma geral da atividade. Não apresentou descrição quanto etapas de controle e conferência na distribuição, não menciona CAF e postos satélites, conforme previsto na planta estrutural da unidade de saúde. Também não descreve QUALIFICAÇÃO DE FORNECEDORES para o almoxarifado. Descreveu outra unidade de saúde no texto de logística de suprimentos (não foi retirado ponto por esta questão).	

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	Págs 114 a 129	Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf)	Deve conter na sua estrutura: Da Natureza, Sede e Finalidade; Da Estrutura Organizacional; Das Competências das Unidades; Das Atribuições dos Dirigentes; Do patrimônio e das receitas; e Disposições Gerais.	Em relação a Proposta para Regimento Interno da Unidade, foi evidenciado às págs 114 a 129, atendendo assim o item em sua integralidade.
		Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	1	Págs 130 a 150	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 às págs 130 a 150, atendendo na integralidade o requisito.
		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0,75	Págs 151 a 181	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 referência ao item Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário, foi apresentado às págs 151 a 181 texto mais parecido com um manual do que um projeto como solicitado, faltando alguns itens, a saber o projeto deverá apresentar os seguintes elementos: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	0,5	Págs 182 a 190	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 relação ao item Proposta para Regimento do Corpo Clínico foi apresentado pela candidata nas págs 182 a 190 atendendo em parte o item solicitado, pois faltam alguns elementos necessários.
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	0	193	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.	Cita que o manual para elaboração dos protocolos assistenciais se encontra no anexo 4, no entanto o que foram apresentados foram os protocolos que são solicitados e pontuados em outro item dessa matriz.
						Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4		
						RDC 36/2013	Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos	
						Port.599/2013-MS	estruturação do protocolo, Indicadores e aprovação.	
		Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	1	Págs 195 a 240	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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; <ul style="list-style-type: none"> • 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, a candidata apresentou às págs 195 a 240, evidências de proposta de Manual que atende em parte o solicitado.
							<p>1.Programa de Necessidades;</p> <p>2. Estudo Preliminar;</p>	Apresentou 07 PROJETOS: 1. AÇÕES EDUCATIVAS POR COR/MÊS; 2. PADRÕES DE QUALIDADE E ACREDITAÇÃO; 3. IMPLANTAÇÃO DO PROJETO SGQ:5S; 4. ATIVIDADES RELACIONADAS A ENTREGAÇÃO DE

	Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	2,5	241 a 254	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/metasp, contextualização e informar previsão de custos.	4. ATIVIDADES RELACIONADAS A EDUCAÇÃO; 5. PROJETO SELO VERDE DE PRÓ-SUSTENTABILIDADE; 6. PROJETO CULTURAL; 7. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES. Todos os projetos apresentaram descrição teórica sobre seus objetivos, mas não apresentaram as ações a serem executadas de forma clara, uma vez que descreve que os projetos visam realizar, visam desenvolver. Não foram descritos cronograma, citação de custos previsto no edital ou doações. Não foi apresentado levantamento demonstrando as necessidades/perfil epidemiológico da cidade/comunidade a ser realizada na unidade de saúde. Não foi possível verificar personalização para a unidade pretendida; como exemplo pode ser citado a apresentação do projeto AÇÕES EDUCATIVAS PÓE COR/MES que é preconizado pelo Ministério da Saúde. Diante do exposto, não foi possível verificar, por meio da documentação apresentada, se os projetos são factíveis as rotinas e estrutura da unidade de saúde pretendida.
TOTAL DE PONTOS FA.1:				9,85				
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	257/266 1615/1622	-Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; -Resolução CFM Nº 2217 DE 27/09/2018 aprova o cod de ética médica RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016 Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde	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	26/274 1623/1630	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	275/284 1631/1638	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	285/293 1639/1643	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	294/309 1644/1650	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	310/317 1651/1654	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-uffj/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)	
Comissão de Residência Médica (COREME)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	318/323 1655/1660	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	324/329 1661/1673	LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.	Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	330/335	https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14457&ano=2022&ato=77eF 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	336/343 1674/1693	https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm PORTARIA Nº 3.214, 08 DE JUNHO DE 1978 (DOU de 06/07/78 - Suplemento) “Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho”	“Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho”	
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de atividades Anual	0,2 ponto	0,2	344/349 1694/1698	LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018. dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da	Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.	Dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	350/356 1699/1704	https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012_ https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/arquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN)	Proposta de Constituição (membros, finalidade),	0,2 ponto	0,2	357/362 1705/1709	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.	

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	0,2	363/367 1710/1714	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	368/373 1715/1740	RDC 272 222 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE SANITÁRIO EM SERVIÇOS DE SAÚDE - CONSIDERAÇÕES GERAIS	Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.	
					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		
Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	374/380 1741/1747	PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de	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	
					RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde		
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	381/386 1748/1751	RDC 36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.	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	
					PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).		
Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	387/393 1752/1760	PORTARIA GM/MS Nº 1.694 - Brasil SUS DE 23 DE JULHO DE 2021 Institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica	O perfil Epidemiológico, geralmente é traçado por meio de questionários personalizados abordando questões como hábitos de vida, doenças prévias e histórico familiar, por exemplo. Dados complementares podem ser conseguidos de outras maneiras, como análise de internações, utilização de consultas e declarações de saúde.	
Comissão Interna de Qualidade	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	394/399 1761/1767	ISO 9001:2015	A Comissão de Avaliação Interna da Qualidade tem como atribuição a condução dos processos de avaliação interna da instituição, de sistematização e de prestação das informações aos gestores, monitoramento dos indicadores assistenciais. monitoramento dos indicadores assistenciais. Esses indicadores estão ligados a diversos processos como assistência de enfermagem, protocolos gerenciados entre outros como, por exemplo, a incidência de lesão por pressão, índice de flebite, tempo porta ECG etc. Além dos indicadores de Gestão administrativa da Unidade.	
					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).		
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	400/404 1768/1775	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		
					PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 Estabelece a organização dos Cuidados. Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção		

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	405/412 1776/1779	Ferramentas que possibilitam que o protocolo hospitalar, tem por objetivo garantir o atendimento antecipado ao paciente por meio da identificação dos sinais de deterioração clínica.	A internação de Longa Permanência compreende o período superior há 30 dias em que um paciente permanece em um leito hospitalar. Devendo portanto ser monitorado pelo comitê de gerenciamento de riscos, utilizando ferramentas como as escalas de News, Meows (Morbidade materna) e Pews (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras.	
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	413/417 1780/1789	PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.	O Núcleo Interno de Regulação – NIR é um serviço que possibilita o monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.	
Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	418/422 1790/1795	Classificação de risco de Agentes biológicos	LEI Nº 11.105, DE 24 DE MARÇO DE 2005	
					PORTARIA Nº 1.914, DE 9 DE AGOSTO DE 2011 Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.	Desde sua criação, o objetivo da CBS é definir estratégias de atuação, avaliação e acompanhamento das ações ligadas à Biossegurança de forma a ter o melhor entendimento entre o Ministério da Saúde com órgãos e entidades relacionadas ao tema. As principais atribuições dessa Comissão são: participar e	
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	423/429 1796/1799	Resolução Nº. 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde	Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica	
					Farmácia Hospitalar - CFF	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica	
Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	0,1	430/692	COMISSÃO DE COMPLIANCE	Composição básica: pelo menos, 1 representante da área de Gestão de Pessoas, 1 do Jurídico, 1 de Compliance e 1 da Auditoria Interna. Com as seguintes atividades básicas: implantar um código de ética na organização; destacar aos colaboradores o fortalecimento institucional que ocorre sempre que seus membros agem dentro dos padrões de conduta da empresa — o que pode ser feito por meio de campanhas de endomarketing; idealizar a realização de programas de treinamento e conscientização, com conteúdos específicos para cada um dos setores (Jurídico, Contabilidade, Vendas etc.); buscar meios de capacitar os tomadores de decisão para que todas as suas ações estratégicas sejam adotadas dentro de padrões éticos, morais e legais; promover um clima ético na organização, enaltecendo valores intangíveis — como honestidade, lisura e justiça — como essenciais ao trabalho de todos.	
Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	0,1	***	Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, conforme Política Nacional de Saúde em questão, contendo os requisitos básicos descritos pelo MS.	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão	Comissão de análise de óbitos maternos, fetais e neonatais (693/698 e 1800/1804), Comissão de aleitamento materno (699/703 e 1805/1807)
	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde	1,0 ponto	0,5	Págs 705 a 733	Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...		Em relação ao item Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde foi apresentado às págs 705 a 733 um esboço com o teor solicitado mais em forma de manual do que de projeto, atendendo parte do solicitado no item.

	Desenvolvimento da unidade	Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde	1,0 ponto	0,8	734 a 759	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.	Descreveu normas e rotinas da engenharia clínica, e contextualizou sobre o ABC, apresentou cronograma para cadastramento e gestão de atividades de manutenção, mas não apresentou previsibilidade da frequência de manutenções preventivas, não contemplou os equipamentos essenciais para os serviços e/ou setores críticos da unidade e que necessitam de manutenção.
		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 760	Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde		Em relação a 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 sinaliza para pá 760, porém não evidenciamos nenhum registro na referida página.
						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.		
FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital : Acolhimento e Atendimento	Acolhimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco.	02 pontos	0,5	990/1612	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.	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, recepção e demais informações foram apresentadas de forma genérica. Foi validado informações de acompanhantes(1018/1035), mas mostrou foco nas informações de classificação de risco e não focou nas informações solicitadas.
		Proposta e metodologia e Instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	1	1015/1017	https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizassus/rede-humanizassus/humanizassus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		
	Atendimento	Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Proposta de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	02 pontos	1,2	1018/1035	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.	Mesmo a proposta trazendo o procedimento sistêmico em relação aos direitos dos pacientes a mesma não menciona sobre orientações quanto às formas de acomodação e as condutas são mencionadas de forma genérica, mesmo garantindo acompanhantes a todos os casos previstos em legislações.

		Proposta de desenvolvimento de ações de ouvidoria vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	2	1036/1059	https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizassus/rede-humanizassus/humanizassus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		
TOTAL DE PONTOS FA.2:				13,25				
FA.3 – Qualificação técnica: Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo diretivo quanto a administrar um hospital e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho, com equipe titulada nas áreas afins:			Pontuação 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
			Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência/ Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
FA.3.1 Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente ou de seu corpo diretivo	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	5	ANEXO 8 (pags. 3311 à 3312)	Apresentação de documentação, conforme edital			Hospital Estadual Getúlio Vargas: DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO = 309 leitos; CNES= 314. onferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 05/01/24.
	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	ANEXO 8 (pags. 3428 à 3522)	Apresentação de documentação, conforme edital			Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires: CONTRATO 436/2017 = 177 leitos; CNES= 252 . Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 05/01/24.
	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	ANEXO 8 (pags. 3529)	Apresentação de documentação, conforme edital			Hospital Geral de Mamanguape: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA = 82 leitos; CNES= 83 . Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 09/01/24.
	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			A proposta descreve que a documentação pertinente está no ANEXO 8, mas a mesma não foi encontrada; por isso não pontuou.
	Certificado de Acreditação – ONA, Joint Commission 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	1068 a 1070	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		Foi apresentado organograma com a descrição das seguintes diretorias: Estatutária, Técnica e Administrativa. Embora esteja descrito "DEFINIÇÃO DE COMPETÊNCIAS"! a página 1070, não foi encontrado texto correspondente às competências das diretorias apresentadas.
	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	2	ANEXO 7 (pags. 3002 a 3059)	Apresentação de documentação, conforme edital			Paulo Ricardo Lopes da Costa: MBA EM ADMINISTRAÇÃO: GESTÃO DE SAÚDE = 0,50; Lilian Simone Marins: MBA EM GESTÃO DA SAÚDE E ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50; Carlos Marcelo Galdino: apresentou certificado de Bacharel em Administração e não em curso lato sensu na área de gestão de saúde, conforme solicitado em edital, por isso não pontuou; Flávia Moraes Nobre: apresentou MBA EXECUTIVO EM ADMINISTRAÇÃO: GESTÃO EM SAÚDE = 0,50; Carlos Vinicius Freire: apresentou especialização em Direito Público com ênfase em Gestão pública e não em gestão pública em saúde, conforme solicitado em edital, por isso não pontuou; Fagner Bernardo Rodrigues: apresentou MBA EXECUTIVO EM SAÚDE = 0,50; Mauricio Abreu Murad: apresentou MBA EXECUTIVO EM ADMINISTRAÇÃO DE NEGÓCIOS e não em saúde, 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	1	ANEXO 7 (pags. 3002 a 3306)	<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	Paulo Ricardo Lopes da Costa: apresentou Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica para o cargo de DIRETOR TÉCNICO = 0,50; Lilian Simone Marins: APRESENTOU DECLARAÇÃO para os cargos de coordenação e gerência, por isso não pontuou; Carlos Marcelo Galdino: apresentou DECLARAÇÃO para o cargo Diretor Administrativo = 0,50; Carlos Vinicius Freire: apresentou DECLARAÇÃO para o cargo de coordenação, por isso não pontuou; Fagner Bernardo Rodrigues: apresentou DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA sem descrever o cargo ocupado, por isso não pontuou; Leonardo Fonseca Lopes: apresentou DECLARAÇÃO para cargo de DIRETOR JURÍDICO do IPCEP e não de unidade de saúde, por isso não pontuou; Maurício Abreu Murad: apresentou registro trabalhista para o cargo DIRETOR DE OPERAÇÕES para o IPCEP e não em unidade de saúde, 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	0,5	2980 a 3000	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou uma lista de especialistas médicos de A a Z, porém não especifica detalhadamente o quantitativo de especialistas médicos para cada área de atendimento da unidade de saúde pretendida. Não atendeu o solicitado no item.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1,5	1809 a 2018	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2		Apresentou rotinas e alguns protocolos para área de ambulatório como salas de atendimento de sutura, curativos, administração de medicamentos e outros, referente às consultas de ambulatório não fez referências; para urgências apresentou rotinas e alguns protocolos incluindo classificação de clientes pediátricos, para ginecologia e obstetria não foi apresentado nenhum protocolo de assistência em enfermagem.
	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	2089 a 2221; 2402 a 2513	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou rotinas e alguns protocolos assistenciais de atenção médica emergências e de UTI como das especialidades vascular, ortopedia adulto, classificação de prioridades na ortopedia pediátrica, na cardiologia(PCR), insuficiência respiratória, crise asmática, protocolo de pós- operatório, Insuficiência renal e outros; se ateu com mais detalhes em protocolo de Cirurgia Cardíaca com o manejo do pós operatório e de possíveis complicações. Protocolos neurológicos não foram apresentados. Apresentou separadamente vários protocolos obstétricos.
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	2055 a 2088	Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de	Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo- se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Apresentou alguns protocolos assistenciais de atenção médica para o ambulatório bem como protocolos para pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e que possivelmente irão ocupar o leito dia, mas não foi mencionado. Não apresentou protocolos assistenciais para as Enfermarias e Hospital dia, também não apresentou os plantões para as respectivas áreas e sobreavisos.
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0,25	Págs 1079 a 1081	Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.	A portaria interministerial contribui com a tratativa da obrigatoriedade de manter convênios para a instituição dos convênios , formalizando a relação hospitais-escolas.	Em relação à Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios a candidata apresenta um pequeno teto às págs 1079 a 1081, que não se trata de uma proposta de convênio e que atende em parte o solicitado no item
	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	Não Aplicável	Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,6	2018 a 2023; 2023 a 2038; 2038 a 2053;2222 a 2373	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.	Para a área de Internação/Enfermarias apresentou rotinas, para CME apenas alguns protocolos, para Bloco Cirúrgico se ateu em sua maioria nas atribuições da equipe em sala de cirurgia, sala de recuperação anestésica, sala administrativa do centro cirúrgico, atribuição da equipe do centro cirúrgico, descreve protocolos apenas de montagem e desmontagem de sala de cirurgia. Para UTI foi apresentado rotinas da unidade e alguns protocolos sendo que na sua maioria duplicados.
					Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS - Portal Gov.br		

	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	1084/1093	O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RJ	Descrever demandas dos usuários, atribuições do serviço social nas unidades e recursos materiais e humanos necessários.	Proposta com instruções de funcionamento do setor, mas não indica equipe mínima para o funcionamento do mesmo.
	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	0,2	1094 a 1112	Portaria N° 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Ministério da Saúde	Atendeu em sua totalidade o item, pois contemplou as informações solicitadas para as equipes de enfermagem, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, nutrição, fonoaudiologia e farmácia.	Foi apresentado regimento interno, com abordagem das normas e rotinas para fisioterapia e psicologia. Para as demais profissões pertinentes a carta de serviços da unidade pretendida, a exemplo, terapia ocupacional, enfermagem, nutrição, farmácia, fonoaudiologia e odontologia, não foram contempladas na proposta.
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	2	Págs 1112 a 1186	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 a Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima ficou evidenciados os registros às págs 1112 a 1186, atendendo assim o requisito em sua integralidade
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1,5	1124 a 1154	Portaria N° 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino RENAME Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas- PCDT / MS	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Apresentou critérios e lista para padronização de medicamentos e lista padronizada para material médico. Não apresentou documentação envolvida e relação de pessoal envolvidos. Não menciona o critério utilizado para a padronização de material médico.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	1,3	1155 a 1186	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	Apresenta REGULAMENTO PRÓPRIO PARA OS PROCEDIMENTOS DE COMPRA, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, BEM COMO DE SERVIÇOS E LOCAÇÕES. Para os serviços de limpeza apresentou descrição detalhada referente critérios específicos de um ambiente hospitalar, a saber: classificação de áreas críticas, tipos de limpeza a serem realizados, agentes de limpeza necessários. Para o serviço de vigilância descreve, de forma resumida, critérios específicos de ambiente hospitalar, a saber: segurança do paciente. Para manutenção não foi apresentado critérios específicos.
FA.3.6 Política de Recursos	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	03 pontos	2,5	Pág 2642 a 2681	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.	Com relação a Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações ficou evidenciado o trabalho às págs Pág 2642 a 2681, atendendo em parte por ser necessário apresentar um melhor complemento no requisito definição do uso das informações.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	3	Págs 2681 a 2876	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 relação a Apresentação de plano de cargos e salários, foi evidenciado às págs 2681 a 2876.

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	2	Págs 2905 a págs 2952 a 2955, págs 2948 a 2960, págs 2948 a 2960.	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	Em referência sugestão de condutas para combater o absenteísmo, evidenciado às págs 2952 a 2955. Em relação à Avaliação de Desempenho foi evidenciado às págs 2948 a 2960 texto basilar que não atende na integralidade o solicitado, uma vez que não detalha a metodologia. Em relação a estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho foi apresentado às págs 2875 a 2960.
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,5	págs 2909 a 2912, págs 2928 a 2947 e anexo 6	Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Em relação a Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças) evidenciado às págs 2909 a 2912, págs 2928 a 2947 sobre a realização e controle do registro de pessoal. Quanto às planilhas de escalas de trabalho, não conseguimos evidenciar o anexo 6 pág 3638 como descrito no sumário. Obtendo assim apenas a metade da nota.
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	Págs 1192 a 1208, pág 10	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 à planilha de custos estimados, foi evidenciada no anexo 9 pág 3606. Evidenciado a identidade Institucional à pág 10. Evidenciado plano d ação às págs 1192 a 1208, atendendo assim parte do solicitado. A comissão entende que este item compreende a evidência da maturidade da Entidade, por meio do modelo de gestão adotado que compreende desde a identidade Organizacional com a missão, visão, valores, a apresentação dos macro-processos e o estabelecimento das diretrizes estratégicas e objetivos que serão detalhados nos planos de ações táticas e operacionais. Muitos destes itens foram descritos no início da proposta entre as páginas 16 e 54. A visão de futuro se concretiza além das ações diárias de gestão da Unidade de Saúde com o planejamento de projetos de inovação, como a a certificação por organismos certificadores como ONA ou ISO 9000 por exemplo. A adoção de Ferramentas de gestão (ora também chamadas ferramentas da qualidade como: Planejamento Estratégico, Mapeamento de Processos, Lean, estabelecimento do macro-processos, adoção de indicadores para medição de desempenho, implantação de 5S e etc, nos permitem avaliar esse grau de maturidade da gestão se ao menos estiverem descritos no corpo da proposta. Metodologias de analisar criticamente o Sistema de Gestão adotado, a utilização de ferramentas de avaliação de clima organizacional, avaliação de desempenho por competências e a gestão de risco reafirmam juntamente com projetos a longo prazo como implantação de novas ferramentas de tecnologias na gestão (Plano terapêutico, prontuário eletrônico, Humanização, etc.) Planilha Financeira anexo 8 pág 2672 confirma o planejamento cotidiano que compreende receitas e despesas, porém não se
TOTAL DE PONTOS FA.3:			36,35				