

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 PESQUISA E APOIO À GESTÃO PÚBLICA - IPAGESP									
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:	40,90
		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	0,3	70 a 84	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	Apresentou apenas um fluxo de acesso a urgência, e citou exemplos de alguns fluxos.	
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	1	84 a 95	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 conceitos de alguns processos para materiais esterilizados, ao invés de fluxos.	
		Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	0,8	96 a 109	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	Apresentou apenas conceitos genéricos. Proposta não personalizada, não quantificou lixeiras, não apresentou fluxogramas.	
	Implantação de Logística de Suprimentos		01 ponto	0,4	174 a 178	Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC 430/2020 (https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-430-de-8-de-outubro-de-2020-282070593)	Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Atividades de conferência, separação, reposição e distribuição, processos de limpeza e segurança do ambiente, controle de temperatura e umidade	Apresenta documentação descrevendo a implantação de logística de suprimentos de forma conceitual / teórica trazendo descrição das etapas e principais objetivos, sendo elas: compras, seleção de materiais e medicamentos, aquisição, recebimento e, armazenamento e distribuição. Não foi observado descrição específicas relacionadas a unidade de saúde pretendida considerando, como pode ser observado em planta estrutural / visita técnica, a presença do CAF e postos satélites. Também não foi observado descrição quanto: medidas de controle e conferência entre almoxarifado, CAF e postos satélites, distribuição CAF e postos satélites e qualificação de fornecedores.	
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	Pag 133 a 173	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.	E atendimento ao item Proposta para Regimento Interno da Unidade, apresentado às págs 133 a 173, atendendo o solicitado em sua integralidade	

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	0,2	Pag 115	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9.	O Regimento compreende a um documento onde estão descritos o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, considerando as diversas situações do cotidiano atreladas às funções e determinações dos respectivos conselhos de classes e garantindo alinhamento às políticas institucionais. Contempla as recomendações de atuação e limites éticos de cada profissional, respeitando os códigos de ética de seu respectivo conselho de classe.	Foi apresentado apenas o regimento interno da categoria de enfermagem, sendo citados as demais ilidade no regimento interno. Não apresentou regimento específico do Serviço multiprofissional.
		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0		Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7, Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação	Apresenta atividades relacionadas à segurança das informações em meio físico e digital, contemplando coleta, processamento, armazenagem, distribuição de informações, controle e manutenção da infraestrutura tecnológica apropriada ao perfil e complexidade da organização.	Não apresentado
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	Pag 124 a 132	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.	Assentam às págs 124 a 132 Proposta para Regimento do Corpo Clínico, atendendo assim o requisito
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	0		Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente	A definição dos protocolos devem ser baseados no perfil de atendimento e o acompanhamento através de ferramentas de medição de adesão/efetividade. Protocolos clínicos gerenciados baseados no conhecimento científico atual e no perfil epidemiológico, risco ou custo dos pacientes atendidos: com objetivo na segurança do paciente.	Cita na pag 296, que a proposta está no anexo I, no entanto não foi encontrado.
						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	Pag 185 a 195	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, apresentou uma proposta básica às págs 185 a 195
							1.Programa de Necessidades; 2. Estudo Preliminar;	Apresentou 2 PROJETOS: 1. AMBULATÓRIO DE SAÚDE OCUPACIONAL ; 2. PALESTRAS EDUCATIVAS. Apresentou também 3 PROJETOS SOCIAIS: 1. AULAS DE

	Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	2,5	228 a 231	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.	MUSICA/ORQUESTRA; 2. AULAS DE INFORMATICA; 3. AULAS DE ESPORTE. Apresentou contextualização e objetivos. Não apresentou cronograma para nenhum dos projetos. s custos não foram informados como ação sem custo ou dentro do custeio previsto no edital. Não foi apresentado levantamento demonstrando as necessidades/ perfil epidemiológico da cidade/comunidade a ser realizada na unidade de saúde.. Tampouco apresentou levantamento da capacidade da unidade de saúde para execução de projetos considerando número de profissionais, rotinas de trabalho e estrutura da unidade saúde uma vez que descreve o aproveitamento de profissionais multidisciplinares da unidade de 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:				8,20				
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	256/265	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	***	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	***	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	231/242	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	252/256	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	***	RESOLUÇÃO Nº 2.171, DE 30 DE OUTUBRO DE 2017 Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tornando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA). (Proposta de Constituição (membros, finalidade),	

	Interno e Cronograma de Atividade Anual				https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-uffj/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMComissodebito.pdf	Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Residência Médica (COREME)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0	***	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	***	LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.	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	243/251	https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14457&ano=2022&ato=77eETVqSkMZpWT26e 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	***	https://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr4.htm PORTARIA N.º 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”	Referência SESMT junto à CIPA, só que não foi considerado nota neste item por ter sido validado nota no item anterior.
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de atividades Anual	0,2 ponto	0	***	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. 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 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	***	https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/concep/arquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20concep%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	***	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	***	Norma 3.01 CNEN 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.	
	Proposta de Constituição (membros, finalidade)				RDC 272 222 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE. RDC 272 222 comentada	Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de	

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

Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde	(membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0,2	266/280	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	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	***	PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde	O Comitê Transfusional (CT) é um grupo de profissionais de diferentes especialidades responsável pela definição e avaliação contínua da prática hemoterápica e pela hemovigilância, num serviço de saúde (BRASIL, 2016). De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde, nº158 de 4 de fevereiro de 2016 Art. 12. "Toda instituição de assistência à saúde que realiza transfusão de sangue e componentes sanguíneos comportará ou fará Transfusional. § 1º É competência do Comitê Transfusional o monitoramento da prática hemoterápica na instituição de assistência à saúde visando o uso racional do sangue, a atividade educacional continuada em hemoterapia, a hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento da rotina hemoterápica.	
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	***	RDC 36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).	Segundo a RDC nº. 36/2013, o NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente", consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde	
Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0	***	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	***	ISO 9001:2015 PORTARIA Nº 3.390, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	A Comissão de Avaliação Interna da Qualidade tem como atribuição a condução dos processos de avaliação interna da instituição, de sistematização e de prestação das informações aos gestores, monitoramento dos indicadores assistenciais, monitoramento dos indicadores assistenciais. Esses indicadores estão ligados a diversos processos como assistência de enfermagem, protocolos gerenciados entre outros como, por exemplo, a incidência de lesão por pressão, índice de flebite, tempo porta ECG etc. Além dos indicadores de Gestão administrativa da Unidade.	
Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,2 ponto	0	***	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO Manual de boas práticas da ANVISA	A regulamentação do Programa Nacional de Segurança do Paciente trouxe progresso ao sistema de notificação ao tornar compulsória a notificação de eventos adversos relacionados à assistência, inclusive no que se refere à notificação de lesão por pressão. Papel da Comissão.	
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	***	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). 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	***	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). 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	***	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	***	Resolução Nº. 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde	Estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica	
					Farmácia Hospitalar - CFE	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	***	O Programa de Integridade ou Compliance é oriundo das previsões contidas na lei 12.846 /2013 também conhecida como lei anticorrupção, posteriormente regulamentada pelo decreto nº 8.420 de 18 de março de 2015. LEI Nº 12.846, DE 2013. COMISSÃO DE COMPLIANCE	Composição básica: pelo menos, 1 representante da área de Gestão de Pessoas, 1 do Jurídico, 1 de Compliance e 1 da Auditoria Interna. Com as seguintes atividades básicas: implantar um código de ética na organização; destacar aos colaboradores o fortalecimento institucional que ocorre sempre que seus membros agem dentro dos padrões de conduta da empresa — o que pode ser feito por meio de campanhas de endomarketing; idealizar a realização de programas de treinamento e conscientização, com conteúdos específicos para cada um dos setores (Jurídico, Contabilidade, Vendas etc.); buscar meios de capacitar os tomadores de decisão para que todas as suas ações estratégicas sejam adotadas dentro de padrões éticos, morais e legais; promover um clima ético na organização, enaltecendo valores intangíveis — como honestidade, lisura e justiça — como essenciais ao trabalho de todos.	
Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	0	***	Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, conforme Política Nacional de Saúde em questão, contendo os requisitos básicos descritos pelo MS.	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão	

Desenvolvimento da unidade	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde	1,0 ponto	0,5	Págs 495 a 501	Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...		Em referência ao item Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde foi apresentado um texto, não em forma de projeto, contemplando parcialmente o solicitado no item Págs 495 a 501.
	Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade	1,0 ponto	0,5	465 a 489	Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, considerando manual de qualidade da proponente.	Observar intervalos de execução de manutenção, horários de retirada de equipamento das áreas restritas, etc.	Não apresentou previsibilidade para frequência mínima de manter
	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 136	Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde		No art 15 do regimento são citados: Art. 15 O HEAL propiciará o desenvolvimento de projetos de pesquisas,obedecendo aos métodos e técnicas de investigação científica, desde que aprovados pela Diretoria responsável pela área envolvida na pesquisa e pela Diretoria Geral, segundo as diretrizes da SES/GO. Porém não conseguimos identificar nenhum termo de parceria com Instituições de ensino que comprove a referida experiência, portanto não atendendo o referido item de. Art. 15 O HEAL propiciará o desenvolvimento de projetos de pesquisas, obedecendo aos métodos e técnicas de investigação científica, desde que aprovados pela Diretoria responsável pela área envolvida na pesquisa e pela Diretoria Geral, segundo as diretrizes da SES/GO.
					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		
	Projeto de hospital ensino para a unidade	1,0 ponto	0	Pag 46	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,		A organização cita nas págs 46 sobre:MODELO DE PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO EM SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. mas não apresentou nenhum projeto formal.
					Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012		
Acolhimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco.	02 pontos	1,5	280/291	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8	Apresenta metodologia para avaliação de pacientes que procuram o serviço para identificar suas necessidades de saúde. Aqueles com necessidades emergentes, urgentes ou imediatas são priorizados para avaliação e tratamento.	Proposta segue com incoerência quanto à orientação social e apoio psicossocial, sendo que na página 286 diz que a definição do atendimento será através de iniciativa do médico ou sugestão da equipe de enfermagem, mas na página 289 alega ser a equipe do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), multiprofissional. Entende-se que todo profissional, inclusive o assistente social, tem que ter autonomia em suas funções.
	Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	02 pontos	1	292	https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/humanizacoes/rede-humanizacoes/humanizacoes_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		Neste item a proponente alega ter referenciado sua proposta dentro do Manual de recepção e orientação social para usuários e familiares, porém o manual já foi avaliado em outro momento, nota-se a necessidade de maiores informações sobre os critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários. Há de se considerar que a avaliação se dá por melhor proposta, e para isso, se faz importante objetivar o que foi solicitado.

FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital : Acolhimento e Atendimento	Atendimento	Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Proposta de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	02 pontos	0,8	292	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.	Neste item a proponente alega ter referenciado sua proposta dentro do Manual de recepção e orientação social para usuários e familiares, porém o manual não traz na sua completude o que é exigido neste item, como proposta de acomodação e nem dá ênfase aos acompanhantes de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais. Atenta-se que o item Manual já foi avaliado anteriormente, mas será considerado então nota às orientações quanto à conduta dos acompanhantes já pontuados em outro item.
		Proposta de de desenvolvimento das ações da ouvidoria vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.	02 pontos	1,5	292/301	https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizassus/rede-humanizassus/humanizassus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf		A proponente traz a proposta de desenvolvimento das ações da ouvidoria, mas não a vincula à SES como solicitado no item, considerando falta de personalização da mesma.

FA.3 – Qualificação técnica: Avalia a capacidade gerencial da proponente ou do corpo diretivo quanto a administrar um hospital e conduzir as ações assistenciais com bom nível de desempenho, com equipe titulada nas áreas afins:								
		Pontuação 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO			
		Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência/ Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações	
FA.3.1 Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente ou de seu corpo diretivo	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	0	Não aplicável	Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou	
	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	578 a 580	Apresentação de documentação, conforme edital		Hospital e Maternidade Nossa Senhora do O- Recife: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA = 150 leitos; CNES= 150 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 29/12/23.	
	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 50 leitos e inferior a 100 leitos	03 pontos	3	575 a 577	Apresentação de documentação, conforme edital		Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Ó Paulista: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA = 113 leitos; CNES= 113 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 29/12/23.	
	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular na área da saúde, com proposta de aplicação do recurso na unidade hospitalar, com anuência posterior da SES/GO	04 pontos	0	Não aplicável	Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou	
	Certificado de Acreditação – ONA, Joint Comission International, Qmentum da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSS proponente	03 pontos	0	Não aplicável	Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentou	
	Apresentação de organograma da unidade, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	02 pontos	2	302 a 315	https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição	Apresentou organograma descrevendo as seguintes Diretorias: Geral, Técnico e Administrativo/Financeiro com a descrições de suas competências.	
					https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980			
					Fundação Getulio Vargas			

FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria	<p>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).</p>	04 pontos	2	588 a 709	Apresentação de documentação, conforme edital		<p>Brainerd Bernardes: MBA EXECUTIVO EM ADMINISTRAÇÃO: GESTÃO DE CLÍNICAS, HOSPITAIS E INDÚSTRIAS DE SAÚDE = 0,50; Pedro Guilherme: pós graduação lato sensu em GESTÃO EM SAÚDE = 0,50; Ricardo Leão: especialização em GESTÃO EM SAÚDE = 0,50; Ana Cecília Amorim: latu sensu em SAÚDE PÚBLICA = 0,50; Daniel Queiroz: MBA GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS e não em administração hospitalar ou gestão em saúde, por isso não pontuou; Alex Sandro Gomes: especialização em engenharia clínica e não em administração hospitalar ou gestão em saúde, por isso não pontuou;</p>
	<p>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).</p>	03 pontos	1	588 a 709	<p><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></p>	<p>Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos</p>	<p>Brainerd Bernardes: apresentou DECLARAÇÃO, emitida pela EBSERH, para cargo de chefe de unidade e não de Diretoria, por isso não pontuou; Denise Mathias: apresentou ATESTADO, emitido pela Prefeitura de Aruja, para cargo de Assessor de Gestão na área de saúde e não para cargo de diretor, por isso não pontuou; Pedro Guilherme: apresentou ATESTADO, emitido pela Prefeitura de Ribeira, para cargo de Assessor de Gestão na área de saúde e não para cargo de diretor, por isso não pontuou; Ana Cecília Amorim: ATESTADO, emitido pelo Hospital Nossa Senhora do Ó, para o cargo de Diretora de Enfermagem = 0,50; Maysa Antônio: ATESTADO, emitido pelo Hospital Nossa Senhora do Ó, para o cargo de Gestora Médica de Hospitais e não para cargo de diretor, por isso não pontuou; Daniel Queroz: ATESTADO, emitido pel RHITMO DESENVOLVIMENTO, mas não descreve cargo, por isso não pontuou; Alex sandro Gomes: ATESTADO para responsável técnico e não para cargo de diretor, por isso não pontuou; Rodrigo Machado: DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA, emitido pela Prefeitura de Cruzeiro, para o cargo de superintendente e gestor de serviços de urgência e emergência = 0,50;</p>
FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	<p>Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho</p>	02 pontos	0,5	61	Apresentação de documentação, conforme edital		<p>Não atendeu o requisito. Apresentou apenas 06 especialidades médicas, não detalhou o número de médicos para cada área da unidade de saúde pretendida.</p>
	<p>Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência</p>	02 pontos	0		<p>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</p>	<p>Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.</p>	<p>Não apresentou o solicitado no item.</p>
	<p>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</p>	02 pontos	0,5	315 a 338	<p>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</p>	<p>Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.</p>	<p>Apresentou apenas algumas rotinas médicas como: fluxo de atendimento ambulatorial, fluxo de pacientes na internação, solicitação de exames externos para pacientes internados, rotinas de atendimento ao paciente internado, fluxo para solicitação de medicamentos não padronizados no hospital, rotina de fluxo e preenchimento de declaração de óbito, conduta de assistência à mulher e família no óbito fetal. Não atendeu o requisito quanto às rotinas e protocolos assistenciais para os serviços de emergência e unidades de terapia intensiva.</p>
	<p>Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreaviso</p>	02 pontos	0,5	315 a 338	<p>Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde</p>	<p>Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia</p>	<p>Apresentou apenas algumas rotinas médicas como: fluxo de atendimento ambulatorial, fluxo de pacientes na internação, solicitação de exames externos para pacientes internados, rotinas de atendimento ao paciente internado, fluxo para solicitação de medicamentos não padronizados no hospital, rotina de fluxo e preenchimento de declaração de óbito, conduta de assistência à mulher e família no óbito fetal. Não atendeu o requisito quanto às rotinas e protocolos assistenciais para as áreas de ambulatório, leitos de hospital dia, enfermarias, como também não atendeu a apresentação de plantões médicos para as referidas áreas e os plantões de sobreaviso.</p>
					<p>Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</p>	<p>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)</p>	

FA.3.4 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0,8	Págs 489 a 497	Portaria Interministerial N° 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.		Em relação Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios, foi apresentado pela candidata texto às págs 489 a 497, ão em forma de convênio mas com a maioria dos requisitos.
	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	1	618	Apresentação de documentação, conforme edital		Denise Mathias: apresentou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO para MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO GESTÃO EM SISTEMA DE SAÚDE. Ana Cecília Amorim: certificado MESTRE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0	339	RESOLUÇÃO - RDC N° 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012	Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Art. 3º Este Regulamento se aplica aos Centros de Material e Esterilização - CME dos serviços de saúde públicos e privados, civis e militares, e às empresas processadoras envolvidas no processamento de produtos para saúde.	A página 39 refere que o item encontra-se em ANEXO III. Não foi encontrado no volume da proposta o anexo mencionado.
	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	361/376	Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS - Portal Gov.br		De acordo com o item editalício 1.1, traz que objeto do mesmo é para a seleção de entidade para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, no Hospital Estadual de Águas Lindas de Goiás (HEAL), e a proposta deste item traz atendimento somente das 7h às 19h e pleiteia número insuficiente de profissionais para atender a demanda da unidade e para as diversas atividades do Setor.
					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.	
FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	0,6	376 a 418	Portaria N° 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Sa de		Não abordou normas e rotinas para Psicologia e Fisioterapia. Não apresentou equipe mínima. Não contemplou horário e área de abrangência para todas as especialidades essenciais para o serviço.
					Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Ministério da Sa de		
	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	02 pontos	1	págs 198, Págs 422 a 444	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.	Apresentado às págs 198 o Manual de rotinas administrativas para a gerência de almoxarifado e patrimônio. Nas págs 422 apresentadas as NORMAs PARA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS, RECEBIMENTO, GUARDA E DISTRIBUIÇÃO. Págs 46 a 462 pop de funcionamento da Farmácia. Não encontrado a definição de horário e equipe mínima, bem como descrição de outros setores a administração geral. A proposta está muito desorganizada em relação ao solicitado na matriz do edital.
FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	0,5	440 a 458	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	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Apresenta documentação descrevendo INSTRUÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA elencando a padronização de medicamentos considerando: a área responsável, critérios de padronização e critérios para inclusão e para exclusão de medicamentos. Não foi encontrado descrição de como será realizada a padronização de materiais médicos. Não foi apresentada lista padronizada nem de medicamentos e nem de materiais médicos.
					RENAME		
					Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas- PCDT / MS		

	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	0,7	458 a 489	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 documentação com descrição de; critérios administrativos para contratação de serviços terceirizados. competências do gestor/fiscal de contratos, Apresenta NORMAS PARA O FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES, PREVENTIVA E CORRETIVA com cronograma para implantação e pleno funcionamento de cada serviço. Não foi apresentado critérios/observações específicas para a contratação de serviços de limpeza e vigilância.
FA.3.6 Política de Recursos Humanos	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	03 pontos	0,5	Págs 524 a 525	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 relação ao item Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações apresentadas pequeno texto descritivo, porém não um projeto nad págs 524 a 525
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	2,5	Págs 519 a 523 Págs 535 a 560	https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-e-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf	Apresentar projeto/proposta	Em relação ao item Apresentação de plano de cargos e salários a organização apresentou às págs 535 a 560 a descrição do perfil e competências dos cargos, porém as informações complementares estão desorganizadas e não identificado o valor dos salários.
	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 515 a 523, 505 a 514 .	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	Nas págs 515 a 523 apresentadas sugestões de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção. Nas páginas 505 a 514 Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho. A Avaliação de desempenho foi citada durante a proposta porém não foi descrita a metodologia e detalhamento da mesma.
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,25	Págs 533 e 534	Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Citam as Págs 533 e 534 informações sobre a escala, porém não conseguimos identificar modelo de escala nem texto concernente a critérios de afastamentos

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	1,5	Págs 560 a 564, pág 23 a 46, 490 a 493	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).	Apresentado cronograma e rol de projetos de implantação futura págs 560 a 564. apresentada planilha financeira no anexo. Apresentado dentro do modelo gerencial, o modelo gerencial da Candidata, compreendendo as ferramentas utilizadas, identidade Institucional, estratégias de gestão, indicadores e ferramentas para monitoramento dos indicadores, atendendo assim parcialmente o solicitado.Págs 490 a 493 apresenta cronograma de implantação de serviços
TOTAL DE PONTOS FA.3:			25,35				