



PLANILHA

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO										
Documento: RQ-000-V.3										
Elaborado por: Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde										
DESCRIÇÃO										
UNIDADE: Hospital Estadual de São Luis de Montes Belos Dr. Geraldo Landó - HESLMB										
NOME DA ENTIDADE: Beneficência Hospitalar Cesário Lange - BHCL										
CLASSIFICAÇÃO										
NT: FA.1 + FA.2+ FA.3	Nota FA.1: Área de Atividade =	16,40	Nota FA.2: Área de Qualidade =	14,70	Nota FA.3: Qualificação Técnica =	36,20	TOTAL:	67,30		
	Máximo 20 pontos		Máximo 20 pontos		Máximo 60 pontos					
( X ) 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.										
AVALIAÇÃO										
FA.1 - Área de atividade: Avalia as ações propostas para a organização da unidade.		Pontuação Total: 20 pontos		JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO						
		Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída	Página da Proposta	Referência / Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações			
FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	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	2	54 a 78	<a href="https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/">https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/</a>  RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 do MS ( <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html</a> ); em conformidade com a ABNT NBR 9050	Apresentação dos fluxos mapeados	Apresentou os fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas contemplando os pacientes, acompanhantes, visitantes, fornecedores, do profissional a áreas estritas, acesso ao estacionamento pelos serviços essenciais, acesso de pacientes para emergência e outros.		
		Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	1,5	79 a 92	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS ( <a href="https://www.sindhosp.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no-15-de-15-de-marco-de-2012/">https://www.sindhosp.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no-15-de-15-de-marco-de-2012/</a> )	Verificar se há fluxos cruzados	Apresentou os fluxos solicitados no item, no entanto, no fluxo de roupas não foi visualizado sobre a coleta de roupas sujas para lavanderia externa terceirizada, visto que a unidade pleiteada não dispõe de lavanderia com maquinários.		
		Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	2	92 a 104	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA ( <a href="https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/2016/12/151335807-rs-306.pdf">https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/2016/12/151335807-rs-306.pdf</a> ); Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA - 2006	1.Segregação; 2.acondicionamento; 3.classificação; 4.transporte interno; 5.local de armazenamento; 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixoiras	Apresentou o fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde com todas as etapas e o quantitativo de lixoiras descreve a previsão de resíduos para 60 leitos/30 dias conforme a classificação dos resíduos por setor.		
	Implantação de gestão	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	1	108 a 121	<a href="#">Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC 430/2020</a>	Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Atividades de conferência, separação, reposição e distribuição, processos de	Apresentou descrição teórica sobre a cadeia de suprimentos contemplando: importância, papel do setor de compras e seleção de fornecedores, utilização de indicadores de desempenho, descrição de serviços (recebimento, conferência, inspeção, armazenamento e controle de estoque) papel da Farmácia Hospitalar e Farmácia Satélite considerando recebimento e distribuição interna, armazenamento de medicamentos (incluindo controle especial e termolábeis) e sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária.		
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	121/156	<a href="#">Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 ( <a href="https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assessoria/informacao/institucional/arquivos/manual_rj_anvisa.pdf">https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assessoria/informacao/institucional/arquivos/manual_rj_anvisa.pdf</a> )</a>	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.			
		Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	1	156/192	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>  <a href="https://diarioderepublica.pt/di/detalhe/decreto-lei/97-1995-512632">https://diarioderepublica.pt/di/detalhe/decreto-lei/97-1995-512632</a>	O Regimento deve conter o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais. Deverá contemplar as recomendações de atuação e limites éticos de cada profissional da equipe multiprofissional alinhado às políticas institucionais.			
		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0,7	145 a 160	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7: Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação</a>	Apresenta atividades relacionadas à segurança das informações em meio físico e digital, contemplando coleta, processamento, armazenamento, distribuição de informações, controle e manutenção da infraestrutura tecnológica apropriada ao perfil e complexidade da organização.	A Organização nas páginas 145 a 160 apresenta o item não na forma de Projeto como solicitado, mas cita e discorre sobre os serviços de TI que serão implantados em sua gestão. Deixou de apresentar itens de um projeto como: Apresentação, Contexto, Público Alvo, Justificativa, Objetivos, Plano de Trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list. Sobre tudo, custos do projeto, uma vez que a implantação de todos estes sistemas ou do projeto como um todo, demanda a aquisição de softwares, hardware, licenças, servidores de dados, cabeamento, etc., ou seja, tudo o que terá um custo. O que também requer uma fase de levantamento dentro da nova unidade. Também não apresentou um cronograma de execução da implantação dos sistemas pretendidos.		
	Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	209/219	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1481_1997.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1481_1997.pdf</a>	O Regimento deve trazer o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, atreladas às funções e determinações do respectivo conselho de classe e garantindo alinhamento às políticas institucionais.				
	Proposta de manual de protocolos assistenciais		02 pontos	0,2	171 a 180	<a href="#">Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente</a>  <a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4</a>	A definição dos protocolos devem ser baseados no perfil de atendimento e o acompanhamento através de ferramentas de medição de adesão/efetividade. Protocolos clínicos gerenciados baseados no conhecimento científico atual e no perfil epidemiológico, risco ou custo dos pacientes atendidos; com objetivo na segurança do paciente. Deve ser observado	A Organização apresenta como fazer um manual, porém o requisito pede atendidos; com objetivo na segurança do paciente. Deve ser observado		

						<a href="#">RDC 36/2013</a>	descrição quanto: diagnóstico, objetivos, estruturação do protocolo, indicadores e aprovação.
						<a href="#">Port.599/2013-MS</a>	Observar menção aos protocolos básicos, preconizados pela OMS, e/ou texto descrevendo foco na segurança do paciente
	Implantação de Processos	Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	1	221 a 227	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12</a>	A política de Gestão Financeira é um compromisso, por escrito, que define um conjunto de diretrizes e ações pertinentes a organização financeira, utilizadas como subsídio para otimização do desempenho e sustentabilidade da organização. Esta política deve estabelecer minimamente: + gestão orçamentária de acordo com as diretrizes estratégicas e demandas operacionais; critérios para orientar as decisões de alocação de recursos; + acompanhamento periódico do desempenho financeiro; + gestão de custos; + gestão de contratos; + gestão do patrimônio; + planejamento e monitoramento financeiro definindo critérios de orientação para as decisões de alocação de recursos; sistema financeiro eficaz usado para registrar e rastrear receitas e despesas passadas, atuais e projetadas e posições financeiras;
	Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	5	275 a 307	<a href="#">Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS</a>	A Organização descreveu as principais atividades do setor de Administração Financeira de forma generalizada sem contudo apresentar um manual personalizado para a unidade de saúde pleiteada, com os sistemas que a Organização se utiliza para fazer a gestão administrativo financeira. Descrevendo por meio de fluxos como é realizada por exemplo a rotina de contas a pagar, em qual sistema, datas (periodicidade) demonstrando os fluxogramas e as telas dos sistemas e quais sistemas. Presume-se que a Organização já realiza este mesmo procedimento em outras unidades que gere. Lembrando que manual trata do planejamento de todo os serviços assistenciais, sendo assim, o manual é um conjunto de instruções ou normas que serve para ensinar a fazer algo, ou seja, para orientar o uso de um produto, serviço, equipamento, software ou ferramenta. Deve contemplar no mínimo: Introdução, Definições, Procedimentos/rotinas, Protocolos/POPs, fluxos, operacionalidade dos sistemas utilizados, referências consultadas, etc. Em relação a custos, nada foi apresentado.
TOTAL DE PONTOS FA.1:			16,40				

FA.2 - Área de Qualidade: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões.			Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
Pontuação Máxima por Item	Nota Atribuída			Referência/ Fonte		Requisitos Mínimos Avaliados	Observações	
0,50 ponto	0,5	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	308/316	<a href="#">Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; Resolução CFM Nº 2217 DE 27/09/2018 aprova o código de ética médica RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016 Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
0,50 ponto	0,5	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	317/326	<a href="https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/80-2018-116673880">https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/80-2018-116673880</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
0,50 ponto	0,25	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,25	326/330	<a href="#">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 8.374, de 5 de janeiro de 1993, e a Medida Provisória nº 2.131-3, 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.</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.
0,50 ponto	0,4	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	330/334	<a href="#">PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998 Programa de Controle de Infecção Hospitalar</a>	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)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.
0,50 ponto	0,5	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	335/343	<a href="#">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.</a>	Aprva 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)	
0,50 ponto	0,4	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	343/347	<a href="#">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).</a> <a href="https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/reqiao-sudeste/hu-uff/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMcomissaoobito.pdf">https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/reqiao-sudeste/hu-uff/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMcomissaoobito.pdf</a>	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)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.
0,50 ponto	0,5	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	347/363	<a href="https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudeleis/nm/2009/rt2600_21_10_2009.html">https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudeleis/nm/2009/rt2600_21_10_2009.html</a> <a href="https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=Lei&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77eTVq5kMzqWT26e">https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=Lei&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77eTVq5kMzqWT26e</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
0,50 ponto	0,5	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	363/371	<a href="#">Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov.br</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
0,50 ponto	0,5	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	371/378	<a href="https://www.quietrabalhista.com.br/legislacao/m/nr4.htm">https://www.quietrabalhista.com.br/legislacao/m/nr4.htm</a> <a href="#">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"</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
0,50 ponto	0,5	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	378/383	<a href="#">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.</a> <a href="#">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.</a>	Apresentar portaria de instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
0,50 ponto	0,4	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	383/390	<a href="https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudeleis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html">https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudeleis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html</a> <a href="https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/consep/aguivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20%20conep%20finalizada%2030-09.pdf">https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/consep/aguivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20%20conep%20finalizada%2030-09.pdf</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.
0,50 ponto	0,25	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,25	390/399	<a href="#">NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL</a> <a href="#">RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014</a>	Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. Aprova Norma Técnica que dispõe sobre a atuação de equipe Enfermagem em Terapia Nutricional.	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.

FA.2.1 Qualidade Objetivo: Avalia medidas da proposta de trabalho	Comissão de Proteção Radiológica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	399/403	<a href="#">Norma 3.01 CNEM e Diretrizes básicas de Proteção Radiológica</a>	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	0,50 ponto	0,4	403/409	<a href="#">RDC 272 222 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE SANITÁRIO EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GRECS/GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GGTS/ANVISA</a> <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a>  <a href="#">RDC 306/2004 e https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a>	Tudo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (GRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.	
	Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	409/415	<a href="#">PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.</a>  <a href="#">RDC N.º 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde</a>	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. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	429/440	<a href="#">RDC 36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.</a>  <a href="#">PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).</a>	O NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente". (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe na proposta de constituição desta comissão sobre os membros, também exigidos para a composição de nota.	
	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	0,50 ponto	0,5	468/473	<a href="#">PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RAUE) e as demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</a>  <a href="#">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>	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 deNEWS, Meows (Mortidade materna) e Pews (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
	Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	473/477	<a href="#">CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE AGENTES BIOLÓGICOS</a>  <a href="#">PORTARIA Nº 1.014, DE 9 DE AGOSTO DE 2011 Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biorresegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.</a>  <a href="#">Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	477/489	<a href="#">Farmácia Hospitalar - CFF</a>	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
	Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	489/496	<a href="#">COMISSÃO DE COMPLIANCE</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
	Comitê de Investigação do Óbito Materno e Infantil	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	496/499	<a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/quil_violencia_epidemi_obito_materno.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/quil_violencia_epidemi_obito_materno.pdf</a>  <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelepis/qm/2010/pt0077_11_01_2010.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelepis/qm/2010/pt0077_11_01_2010.html</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
	Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	499/539	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	Trouxeram as propostas das comissões: Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU), Comissão de Residência Médica (COREME) e Comissão de Ética em Enfermagem.	
Desenvolvimento da unidade	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde		1,0 ponto	1	544 a 567	<a href="#">Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...</a>		Atendido item que foi apresentado às pagas 544 a 567	
	Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde		1,0 ponto	1	568 a 584	<a href="#">RDC 509 2021 ANVISA - Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.</a>  Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, considerando manual de qualidade da proponente.	Descrever no mínimo planejamento de manutenções corretivas e preventivas, bem como calibração e certificação periódica, inspeções de segurança e análise de desempenho que promovam a segurança e a disponibilidade dos equipamentos hospitalares, além de propor a descontinuidade ou substituição de equipamentos em não conformidade ou com a tecnologia ultrapassada.	Apresentou PROGRAMA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA EQUIPAMENTOS descrevendo critérios gerais para realização das ações assim como cronograma (frequência mínima) de execução. Acrescentou também PROGRAMA DE MANUTENÇÃO PREDIAL (PREVENTIVA E CORRETIVA), tendo como área responsável o Núcleo de Manutenção Geral e critérios para manutenção preventiva e corretiva de unidades.	
	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 pontos	0		<a href="#">Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde</a> <a href="http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-atividades-para-cumpr">http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-atividades-para-cumpr</a> <a href="#">Resolução CNRMS/MEC nº 02, de 13 de abril de 2012.</a> <a href="#">CNS nº 001/2013</a> <a href="#">Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015 e alterações posteriores</a> <a href="#">Lei Lei nº 11.788 DE 25 DE SETEMBRO DE 2008 que DISPÕE SOBRE O ESTÁGIO DE ESTUDANTES; ALTERA A REDAÇÃO DO ART. 424 DA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO - CLT, APROVADA PELO DECRETOLÉI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1994, E A LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996; REVOGA AS LEIS Nº 5.454, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1977, E 8.889, 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 2.164-91, DE 24 DE AGOSTO DE 2001, E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.</a>		Não encontrado	
	Projeto de hospital ensino para a unidade		1,0 ponto	0		<a href="#">Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, que Define o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HIE) e alterações posteriores, propondo-nando condições adequadas ao seu funcionamento.</a> <a href="#">Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012</a>	Observar intervalos de execução de manutenção, horários de retirada de equipamento das áreas restritas, etc	Não encontrado	
Acolhimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco.		1,0 ponto	0,5	591/618	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8</a>	Apresentar metodologia para avaliação de pacientes que procuram o serviço de saúde, identificando suas necessidades e priorizando os atendimentos. Necessário pontuar as formas de notificação, bem como, funcionará os serviços de recepção, orientação social e apoio psicossocial. A proposta traz um texto com significativas informações a respeito de fluxos da classificação de riscos, mas faltou clareza e objetividade nos itens exigidos, além de não citar formas de notificação.	O manual tem o objetivo de fornecer diretrizes e procedimentos claros para a execução de atividades e garantir o cumprimento de normas e políticas internas, serve como um guia prático para assegurar a padronização de processos e a conformidade com as normas aplicáveis. Espera-se que a proposta seja adaptada às necessidades da Unidade Hospitalar e sua natureza de atendimento com orientações para as formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial. A proposta traz um texto com significativas informações a respeito de fluxos da classificação de riscos, mas faltou clareza e objetividade nos itens exigidos, além de não citar formas de notificação.	
	Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários		1,0 ponto	0,7	618/624	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_usus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_usus.pdf</a>	A proposta deve conter instruções para as visitas aos usuários na Unidade, contendo horários e critérios e medidas de controle de risco.	No ambiente hospitalar, visitante e acompanhante são termos que se referem a duas figuras distintas, cada uma com funções e permissões específicas, o item exige uma proposta voltada às visitas e a proponente discorreu sobre acompanhante na maioria de sua proposta, não sendo o objetivo. No entanto, as informações foram validadas pelo entendimento da interface das instruções dos visitantes e acompanhantes, porém faltou a devida personalização.	
FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital : Acolhimento e	Proposta de implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, Projeto de forma						A proposta deverá incluir orientações quanto às formas de acomodação e		

Atendimento	de acomodação e condução para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	1,0 ponto	1	624/628	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1</a>	condução para os acompanhantes, contendo a forma que os serviços serão garantidos e não somente mencionar a legislação vigente para cada grupo de usuários	
Atendimento	Proposta de desenvolvimento de ações de ouvidoria vinculada a SES, com pesquisa de satisfação.	1,0 ponto	0,5	628/643	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A entidade através de diferentes canais divulgados para recebimento das manifestações dos pacientes/acompanhantes, classificadas por criticidade com foco na segurança do paciente. As manifestações devem ser oportunizadas por meio de pesquisa de satisfação, onde poderá conter pedidos de informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, e devem estar vinculadas a SES, bem como seus respectivos resultados consolidados.	O Setor de Ouvidoria atua como um canal institucional e estratégico. A proposta deve primar pela criação de um canal de comunicação eficiente entre os usuários e o Sistema Único de Saúde (SUS) no estado, com o objetivo de receber, classificar e resolver demandas como reclamações, sugestões e elogios. Entende-se que deve ser oportunizado diferentes canais de atendimento, como telefone, e-mail e formulário eletrônico, além do SAU, caixa de sugestões e pesquisa de satisfação. O item exige a pesquisa de satisfação que tenha vinculação com a Secretaria de Estado de Saúde, traz a pesquisa, mas não atribui conteúdo com a SES neste item em questão.
TOTAL DE PONTOS FA.2:				14,70			
<b>FA.3 - Qualidade 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:</b>							
		<b>Pontuação 20 pontos</b>		<b>Página da Proposta</b>	<b>JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO</b>		
		<b>Pontuação Máxima por item</b>	<b>Nota Atribuída</b>		<b>Referência/ Fonte</b>	<b>Requisitos Mínimos Avaliados</b>	<b>Observações</b>
FA.3.1 Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	0		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	904-914	Apresentação de documentação, conforme edital		BHCL: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA DE 112 leitos (CENTRO MÉDICO HOSPITALAR DONA LATAÍFA CNE5= 112. Certificação realizada no site CNE5 ( <a href="http://cnes.datasus.gov.br/">http://cnes.datasus.gov.br/</a> ), realizada em 22/10/24
	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	915 a 958	Apresentação de documentação, conforme edital		BHCL- CONTRATO HOSPITALAR E MATERNIDADE MUNICIPAL GOVERNADOR MARCO COVAS DE 103 LETOS. CNE5= 69 leitos. Conferência realizada no site CNE5 ( <a href="http://cnes.datasus.gov.br/">http://cnes.datasus.gov.br/</a> ), realizada em 20/10/24
	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	4	1003	Apresentação de documentação, conforme edital.		CEBAS: PORTARIA 843 de 03 de outubro de 2023, VALIDADE DE 24/11/2022 A 31/12/2024
	Certificado de Acreditação - ONA, Joint Commission International, Qmentum da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSC proponente	03 pontos	0		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	2	644 a 653	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf</a> <a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980">https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980</a> <a href="#">Fundação Getúlio Vargas</a>	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição	Apresentou organograma descrevendo as Diretorias: Geral, Administrativa, Assistencial, Médica e Técnica. Descreveu as competências em formato textual.
	Titulação de especialistas em administração hospitalar e/ou gestão em saúde dos membros da diretoria e gerência que atuam na unidade, com documento comprobatório de interesse do titular (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	3	ANEXO VOLUME 7 (2747 a 2890)	Apresentação de documentação, conforme edital.		<b>Roberto Gonella: ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE = 0,50</b> <b>Igor Sanchez: MBA EXECUTIVO EM GESTÃO HOSPITALAR = 0,50</b> <b>Thiago de Carvalho: MBA GESTÃO DE SAÚDE = 0,50</b> <b>Maurício de Oliveira Mota: ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA = 0,50</b> <b>Meina Maria Sales: MBA EXECUTIVO EM SAÚDE = 0,50</b> <b>Thais Cristina Bueno: ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR = 0,50</b>
	Experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (Direção) de unidade hospitalar da Diretoria ou Gerência que atuará na unidade com documento comprobatório de interesse do titular (cada Diretor ou Gerente poderá obter no máximo 0,5 ponto)	03 pontos	1,5	ANEXO VOLUME 7 (2891 a 2916)	Apresentação de documentação, conforme edital.	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	<b>Maurício de Oliveira Mota: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR ADMINISTRATIVO HOSPITAL MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA = 0,50</b> <b>Thiago de Carvalho: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA DE DIRETOR JURÍDICO NA BHCL E NÃO EM UNIDADE DE SAÚDE GERIDA PELA BHCL, POR ISSO NÃO PONTUOU</b> <b>Igor Sanchez: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR ADMINISTRATIVO HMCA = 0,50</b> <b>Roberto Gonella: DECLARAÇÃO PARA SECRETÁRIO DE SAÚDE MUNICÍPIO DE PERO = 0,50</b>
	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos						
FA.3.3 Implementação de Serviços e Funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho	02 pontos	2	2921	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentou quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1,5	Anexo 8 pags. 1006 a 1531	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou nas referidas páginas normas e rotinas de atendimento ao usuário, na internação, ambulatório, consultórios, CME, Urgência e vários POPs para as áreas citadas e UTI. Foi identificado vários POPs duplicados e outros triplicados. A não segregação dos POPs por item de avaliação da matriz, é considerado proposta que não atendeu ao previsto no item 8.3.1 do edital, que exige que o índice contenha a paginação correta de todos os tópicos da proposta, o que não foi cumprido neste caso.
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto	02 pontos	1,5	Anexo-9 pags. 1628 a 2219 e Anexo 10- pags. 2220 a 2432	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	Apresentou no Anexo 9 vários protocolos clínicos para as áreas emergenciais e UTI e outros protocolos com aplicabilidade em ambulatório e internação. Anexo 10 foi apresentado protocolos m'rdicos em obstetria e neonatologia. Portanto, não atendeu com totalidade ao Edital- item 8.3.1, que exige que o índice contenha a paginação correta de todos os tópicos da proposta, o que não foi cumprido neste caso.
Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatoriais, hospital dia e enfermarias, destques para os plantões e sobreavios	02 pontos	1	Anexo-9 pags. 1628 a 2219 e Anexo 10- pags. 2220 a 2432	<a href="#">Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde</a> <a href="#">Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</a>	Aprovar no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Hospital Dia Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOS) 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 no Anexo 9 vários protocolos clínicos para as áreas emergenciais e UTI e outros protocolos com aplicabilidade em ambulatório e internação. Anexo 10 foi apresentado protocolos médicos em obstetria e neonatologia. Não foi observado protocolos para Hospital-Dia e Plantões de sobreavios. Portanto, não atendeu com totalidade ao item e ao Edital- item 8.3.1, que exige que o índice contenha a paginação correta de todos os tópicos da proposta, o que não foi cumprido neste caso.	
Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0		<a href="#">Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.</a>			Não encontrado
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	2449 a 2450	Apresentação de documentação, conforme edital			<b>Lisienne de Moraes: APRESENTOU CERTIFICADO DE DOUTORADO EM EDUCAÇÃO E NÃO NA ÁRE DE GESTÃO EM SAÚDE; POR ISSO NÃO PONTUOU</b>
Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,8	Anexo-8 pags. 1006 a 1531	<a href="#">RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012</a>	Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e de outros providências. Art. 3º Este Regulamento se aplica aos Centros de Material e Esterilização - CME dos serviços de saúde públicos e privados, civis e	Apresentou nas referidas páginas normas e rotinas de atendimento ao usuário, na internação, ambulatório, consultórios, CME, Urgência e vários POPs para as áreas citadas e UTI. Foi identificado vários POPs duplicados e outros triplicados. A não segregação dos POPs por item de avaliação da matriz, é considerado proposta que não atendeu ao previsto no item 8.3.1 do	

FA.3.4 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar								<p>milhares, e às empresas processadoras envolvidas no processamento de produtos para saúde.</p> <p>Realizar, que exige que o índice contenha a paginação correta de todos os tópicos da proposta, o que não foi cumprido neste caso.</p>
	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	712/714	<p><a href="https://bvsmys.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf">https://bvsmys.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf</a></p> <p>O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RJ</p>	<p>importante elencar as atribuições do serviço social na unidade com suas normas e rotinas, de acordo com a demanda dos usuários, bem como, recursos materiais e humanos necessários.</p>	<p>Para a elaboração da instrução de funcionamento do serviço social, espera-se uma estrutura organizada que abranja as especificações principais, como a estrutura do serviço, as normas de funcionamento, as rotinas diárias, áreas de abrangência, horários de atendimento e a equipe mínima necessária. A proposta no entanto atende parte do solicitado no item, deixando de abranger o horário de atendimento necessário para o setor, pois traz no corpo da proposta "das 7h às 19h", ignorando assim o objeto desse certame, que contempla no item editalício 1.1 a Unidade de saúde em regime 24h/dia, 7 dias da semana. A equipe mínima trazida no anexo 19 não contempla o necessário para o funcionamento do setor, exigência para composição de nota.</p>	
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	1,5	714/758	<p>Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Sa de</p> <p>Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Ministério da Sa de</p>	<p>O funcionamento de uma equipe multiprofissional envolve a colaboração entre profissionais de diferentes áreas. A estrutura e operação dessa equipe segue um conjunto de normas, rotinas, e padrões que garantem a qualidade do atendimento.</p>	<p>Este item tem o objetivo de estabelecer normas, rotinas, áreas de abrangência, horários e equipe mínima necessária para garantir o funcionamento eficiente e integrado da equipe multiprofissional. A proposta trouxe informações referentes às atividades da equipe multiprofissional citadas no item 30.3.1 do edital, porém a estimativa de número de profissionais de cada equipe no anexo 19, em sua maioria, se mostra ineficiente em algumas especialidades, e dentro das instruções de horários traz informações incompletas.</p>	
	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	02 pontos	1	505 a 506 e anexo 16	<p>Dimensionamento na administração pública federal</p>	<p>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.</p>	<p>Algumas diretrizes dos níveis de rotinas do serviço de Administração mas estes não foram detalhados na proposta. Foi apresentado horário de funcionamento na pág 506 e o dimensionamento foi demonstrado no anexo 16.</p>	
FA.3.6 Política de Recursos Humanos	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	2	760 ANEXO 14	<p>Portaria nº 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino - <b>SENAPE</b>.</p> <p>Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT / MS</p>	<p>Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização</p>	<p>Descreve os critérios para padronização de medicamentos e área responsável (COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA). Apresenta MODELO DE PLANILHA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES. Apresentou LISTA DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR no manual de obras BHCL.</p>	
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	1	760 a 761, ANEXOS 13 e 14.	<p>Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados</p>	<p>Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial</p>	<p>Apresentou o REGULAMENTO DE CONTRATOS DE OBRAS, SERVIÇOS, COMPRAS, ALIENACÕES E LOCAÇÕES E MANUAL DE COMPRAS descrevendo critérios administrativos/financeiros/jurídicos. Não apresentou critérios específicos para as contratações supracitadas, a exemplo: 1. Serviço de vigilância; capacitação em vigilância patrimonial e de grande circulação; 2. Serviço de limpeza: apresentou periodicidade de limpeza, tipos de limpeza considerando áreas específicas, exigência quanto a produtos a serem utilizados, capacitação de funcionários limpeza e desinfecção hospitalar; 3. Serviço de manutenção predial: necessidade de plano de contingência, planos de manutenção preventiva/corretiva e predial especializada.</p>	
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	1,5	<p>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</p>	<p>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.</p>	<p>Encontrada a pesquisa de clima do colaborador sendo realizada pelo SAU - Serviço de apoio ao usuário. Notadamente, a pesquisa de clima é realizada junto ao colaborador interno e não para o público externo na nossa compreensão. É claro que nada impede aos colaboradores daquele setor realizarem a pesquisa. Não houve detalhamento da pesquisa como periodicidade, metodologia, questionário, que imaginamos devem constar da ferramenta GCO citada às pags 158 e 159 da proposta. Não foi descrito sobre o uso das informações desta pesquisa, quanto ao plano de trabalho envolvendo capacitação, PDI ou PDL. Planos de desenvolvimento individual e de lideranças) etc dentro do Projeto de desenvolvimento Humano, que também não foi citado.</p>	
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	3	891 a 1019 + ANEXO 8 e 16	<p><a href="https://www.gov.br/ceconomia/pt-br/assuntos/em-empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-e-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf">https://www.gov.br/ceconomia/pt-br/assuntos/em-empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-e-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf</a></p>	<p>Atendido na íntegra</p>		
	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	527 a 541	<p>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 3</p>	<p>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 compatibilidades alinhadas às necessidades da organização e às especificidades dos cargos e definir os requisitos qualitativos/pessoais para o exercício da função</p>	<p>Em referência ao item Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção evidenciado às pags 527 a 536 Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho. Não foi apresentado modelo de contrato de trabalho. Em referência a Avaliação de Desempenho, foi apresentada às pags 536 e 537 um breve texto, sem descrever metodologia, periodicidade, etc, não atendendo assim, essa parte do item. Em referência à sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção, foi apresentado às pags 537 a 541, atendendo esta parte do item.</p>	
Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,4	541 a 544	<p>Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015</p>	<p>Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização</p>	<p>Apresentado às pags 541 a 544, descrição de como a organização faz o controle de pessoal, porém sem muito detalhamento. Também foi apresentado o modelo de escala de trabalho. Também não houve detalhamento do procedimento de critérios para casos de afastamentos.</p>		

FA.3.7 Metodologia de Projetos	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	02 pontos	0,5	568 a Pág 6 a 15 Anexo 17	<a href="#">PORTARIA Nº 336, 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).</a>	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 o item correspondente a Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis, as pags 568 a 577, apenas os planos de ação referente a proposta apresentada pela organização. Porém ao lermos toda a proposta, foi evidenciado no teor da proposta que a Organização tem definida sua identidade organizacional e modelo de gestão compartilhada cujo modelo de gestão (pág 18) é orientado pelo planejamento e controle dos processos organizacionais, e cuja metodologia é apoiada na adoção de Sistema de Gestão da Qualidade com foco na Segurança do Paciente. Não evidenciamos a proposta de novos projetos que caracterizam a visão de futuro, geralmente na implantação de novas tecnologias e certificações. Evidenciada no anexo 17 proposta financeira de custeio da Unidade.
TOTAL DE PONTOS FA.3:			36,20				

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO							
Documento: RQ-000-V.3							
Elaborado por: Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde							
DESCRIÇÃO							
UNIDADE: Hospital Estadual de São Luis de Montes Belos Dr. Geraldo Landó - HESLMB							
NOME DA ENTIDADE: FUNEV							
CLASSIFICAÇÃO							
NT: FA.1 + FA.2+ FA.3	Nota FA.1: Área de Atividade =	16,80	Nota FA.2: Área de Qualidade =	19,80	Nota FA.3: Qualificação Técnica =	46,90	TOTAL: 83,50
	Máximo 20 pontos		Máximo 20 pontos		Máximo 60 pontos		
( X ) 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.							
AVALIAÇÃO							
FA.1 - Área de atividade: Avalia as ações propostas para a organização da unidade.	Pontuação Total: 20 pontos	Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída	Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
					Referência / Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
Implantação de fluxos operacionalizados em áreas restritas, externas e internas	02 pontos	2	34 a 56	<a href="https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/">https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/</a>  RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 do ms ( <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html</a> ) : em conformidade com a ABNT NBR 9050	Apresentação dos fluxos mapeados	Apresentou fluxos operacionais da circulação em áreas restritas, externas e internas. Áreas Restritas: Do profissional à CME, do Funcionário ao Centro Cirúrgico, pacientes internos ao C.C., pacientes externos à UTI, pacientes internos à UTI, Visitantes à UTI com descrição e fluxograma. Áreas Internas e Externas: Acesso de visitantes e acompanhantes para enfermarias, do paciente ao ambulatório médico e não médico, do paciente ao Pronto Socorro através de encaminhamento, de paciente ao pronto socorro por demanda espontânea, de carga de carga, prestadores de serviços e fornecedores com texto descritivo e fluxograma.	
	02 pontos	1,8	57 a 61	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS ( <a href="https://www.sindhoesp.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no-15-de-15-de-marco-de-2012/">https://www.sindhoesp.org.br/resolucao-%C2%96-rdc-anvisa-no-15-de-15-de-marco-de-2012/</a> )	Verificar se há fluxos cruzados	Apresentado fluxograma das etapas de processamento de materiais por cada área da CME, fluxograma de distribuição de materiais processados, fluxograma de recolhimento de materiais contaminados, não foi identificado os horários de entrega à CME de materiais sujos e contaminados e os horários de distribuição dos materiais processados para identificarmos o não cruzamento de materiais. Apresentado o fluxo para processamento de Roupas direcionada à lavanderia terceirizada por não dispor de lavanderia na unidade. Não foi visualizado como será realizado o transporte, com qual frequência e acesso.	
	02 pontos	1,8	62 a 63	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA ( <a href="https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/2016/12/15135807-res-306.pdf">https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/2016/12/15135807-res-306.pdf</a> ) ; Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA - 2006	1.Segregação; 2.acidificação; 3.classificação; 4.transporte interno; 5.local de armazenamento; 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixivas	Foi apresentado o fluxo de resíduos de serviço de saúde por fluxograma e texto referindo que será horários de menor fluxo de pessoa e atividades, por setor, conforme a classificação dos resíduos e em recipientes específicos para cada grupo. Não apresentou a quantificação de lixivas da unidade ou a metodologia para definição de quantitativo (a exemplo: levantamento com base no atendimento e/ou uso de indicadores)	
Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,7	64 a 98	<a href="#">Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC 430/2020</a>	Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Atividades de conferência, separação, reposição e distribuição, processos de limpeza e segurança do ambiente, controle de temperatura e umidade	Descreve Cadeia de suprimentos considerando: contratações e aquisições (REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES); POLÍTICA DE GESTÃO DE FORNECEDORES DE SERVIÇOS E PRODUTOS). Apresentou texto com foco na qualificação de fornecedores. Não foi apresentado de forma clara questões de armazenamento e distribuição de medicamentos.	
Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	98/188	<a href="#">Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020</a> ( <a href="https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acao-informacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf">https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acao-informacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf</a> )	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.		
Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	1	188/208	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a> <a href="https://diariodarepublica.net/detalhe/decreto-lei/97-1995-513633">https://diariodarepublica.net/detalhe/decreto-lei/97-1995-513633</a>	O Regimento deve conter o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais. Deverá contemplar as recomendações de atuação e limites éticos de		

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	1	208 a 231	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7: Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação</a>	<p>cada profissional da equipe multiprofissional alinhado às políticas institucionais.</p> <p>Apresenta atividades relacionadas à segurança das informações em meio físico e digital, contemplando coleta, processamento, armazenamento, distribuição de informações, controle e manutenção da infraestrutura tecnológica apropriada ao perfil e complexidade da organização.</p>	<p>A Organização apresentou vários módulos a serem implantados ( Faturamento, Suprimentos, Gestão Estratégica, Financeiro, Controladoria, Apoio, Atendimento Clínica Assistencial, SADI, Programas Auxiliares, Qualidade, Gestão de Protocolos, Gestão de Risco, Gerenciamento de Indicadores, Gerenciamento do Atendimento ao Paciente), e pequenos projetos dentro de um escopo maior: Chequeam Beira Leito, Portal de Acesso ao Paciente e acompanhantes, Implantação da Política de Proteção dos Dados e Divulgação da Informação. Obedecendo mais de 80% da formação formal de apresentação de projeto, faltando apenas alguns itens como custos/orçamento, análise de riscos e indicadores. Atendendo assim ao solicitado.</p>
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	231/256	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1481_1997.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1481_1997.pdf</a>	<p>O Regimento deve trazer o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, atreladas às funções e determinações dos respectivos conselhos de classe e garantindo alinhamento às políticas institucionais.</p>	
	Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	0	256 a 260	<p><a href="#">Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente</a></p> <p><a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4</a></p> <p><a href="#">RDC 36/2013</a></p> <p><a href="#">Port.599/2013-MS</a></p>	<p>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.</p> <p>Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos, estruturação do protocolo, indicadores e aprovação.</p> <p>Observar menção aos protocolos básicos, preconizados pela OMS, e/ou texto descrevendo foco na segurança do paciente</p>	<p>O requisito solicita a apresentação de Manual de Protocolos e não como deve ser a formação de um Procedimento Operacional Padrão. O Manual é instrução onde se explica o como fazer, ou seja, ensina a fazer o trabalho e cujo objetivo da manualização é reunir informações e dispô-las de forma sistematizada, criteriosa e segmentada de forma a construir um instrumento facilitador da gestão de processos da equipe de assistência, com seus fluxogramas e sistemas que serão operacionalizados. Convém que em seu sumário contemple o rol de Protocolos ou Pops. Em resumo, a formação do Manual contém: 1- CAPA 2- LISTA DE ABREVIATURAS 3- LISTA DE FIGURAS/TABELAS/QUADROS 4- SUMÁRIO 5- INTRODUÇÃO COM OBJETIVOS 6- DETALHAMENTO DA ATIVIDADE/TAREFA NO CONTEXTO PRETENDIDO ou (Pops e Protocolos Assistenciais) 7- REFERÊNCIAS</p>
	Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	1,5	256 a 280	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12</a>	<p>A política de Gestão Financeira é um compromisso, por escrito, que define um conjunto de diretrizes e ações pertinentes à 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"> <li>+ gestão orçamentária de acordo com as diretrizes estratégicas e demandas operacionais;critérios para orientar as decisões de alocação de recursos;</li> <li>+ acompanhamento periódico do desempenho financeiro;</li> <li>+ gestão de custos;</li> <li>+ gestão de contratos;</li> <li>+ gestão do patrimônio;</li> <li>+ 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;</li> </ul>	<p>Mais uma vez não apresentam em forma de Manual, porém apresentam o teor das rotinas das áreas que compõem a Administração Financeira e apresentam uma proposta de um Manual de custos sem a personalização adequada, no que tange ao acesso às informações e registros no Sistemas disponibilizados pela SES como o KPH e outros.</p>	
	Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	5	318 a 336	<a href="#">Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS</a>	<p>1. Programa de Necessidades;</p> <p>2. Estudo Preliminar;</p> <p>3. Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento.</p>	<p>Apresentou 06 Projetos: 1. PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE GESTÃO DA QUALIDADE CERTIFICAÇÃO ONA; 2. PROJETO INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA; 3. IMPLEMENTAÇÃO DO ESCONTO DE GESTÃO DE ALTA SEGURANÇA PARA PACIENTES COM DISPOSITIVOS TECNOLÓGICOS; 5. PROJETO GESTÃO SUSTENTÁVEL DE RESÍDUOS; 6. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE CRÔNICO. Menciona que os orçamentos dos mesmos estão inseridos no custeio previsto para a unidade de saúde pretendida, exceto o projeto 06 que menciona também recursos obtidos por meio de parcerias com programas do governo e doações". Os projetos apresentaram: objetivos, metodologia, público alvo e cronograma, demonstrando personalização dos projetos considerando público alvo (exemplo: micogestantes) e carta de serviços da unidade e usuários atendidos pela unidade.</p>
TOTAL DE PONTOS FA.1:					16,80			

FA.2 - Área de Qualidade: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões.		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	0,50 ponto	0,5	336/343	<a href="#">Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; Resolução CFM Nº 2212 DE 27/09/2018 aprova o código de ética médica RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016 Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
Comissão de Ética Multiprofissional	0,50 ponto	0,5	343/350	<a href="https://diariodarepublica.pt/di/detalhe/decreto-lei/80-2018-116673880">https://diariodarepublica.pt/di/detalhe/decreto-lei/80-2018-116673880</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
Comissão de Biossegurança	0,50 ponto	0,5	350/356	<a href="#">Lei 11.109 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 - CTNBS, dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança - PNB, revoga a Lei nº 8.174, de 5 de janeiro de 1993, e a Medida Provisória nº 1.121-9, 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</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		

FA.2.1 Qualidade  
Objetivo: Avalia medidas  
da proposta de trabalho

						<a href="#">providências.</a>		
Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Saúde (CCRAS)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	356/363		<a href="#">PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998 Programa de Controle de Infecção Hospitalar</a>	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	0,50 ponto	0,5	363/370		<a href="#">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.</a>	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	0,50 ponto	0,5	370/377		<a href="#">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).</a> <a href="https://www.gov.br/ebserh/p/br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/lu-uff/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMcomissodeobito.pdf">https://www.gov.br/ebserh/p/br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/lu-uff/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMcomissodeobito.pdf</a>	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 Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIBDOTT)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	377/389		<a href="https://bvzms.saude.gov.br/bvzms/saudeleis/qm/2009/prt2600_21_10_2009.html">https://bvzms.saude.gov.br/bvzms/saudeleis/qm/2009/prt2600_21_10_2009.html</a>	(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	0,50 ponto	0,5	389/398		<a href="https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=L&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77&amp;vt=5&amp;mkz=0&amp;w726e">https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=L&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77&amp;vt=5&amp;mkz=0&amp;w726e</a> <a href="#">Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov.br</a>	(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	0,50 ponto	0,5	398/404		<a href="https://www.quiltrabalhista.com.br/legislacao/nr/nrd.htm">https://www.quiltrabalhista.com.br/legislacao/nr/nrd.htm</a> <a href="#">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"</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	404/409		<a href="#">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.</a> <a href="#">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.</a>	Apresentar portaria de Instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	409/417		<a href="https://bvzms.saude.gov.br/bvzms/saudeleis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html">https://bvzms.saude.gov.br/bvzms/saudeleis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html</a> <a href="https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/cnep/aqui/cns/20%20Norma%20Operacional%20001%20%20Cnep%20Finalizada%2030-09.pdf">https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/cnep/aqui/cns/20%20Norma%20Operacional%20001%20%20Cnep%20Finalizada%2030-09.pdf</a>	(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), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	417/430		<a href="#">NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL</a> <a href="#">RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014</a>	Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. 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	0,50 ponto	0,5	430/437		<a href="#">Norma 3.01 CNEM e Diretrizes básicas de Proteção Radiológica</a> <a href="#">RDC 272.222 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE SANITÁRIO EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GREGS/GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GIGES/ANVISA</a> <a href="#">RDC 272.222 comentada</a> <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a>	O objetivo desta Norma é estabelecer os requisitos básicos de proteção radiológica das pessoas em relação à exposição à radiação ionizante. Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	437/465		<a href="#">RDC 306/2004 e https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comitê Transfusal	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	465/472		<a href="#">PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.</a> <a href="#">RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde</a>	É competência do Comitê Transfusal 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. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	472/480		<a href="#">RDC 36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.</a> <a href="#">PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).</a>	O NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente". (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
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	0,50 ponto	0,5	480/486		<a href="#">PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para estuados a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RAUE) e as demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</a> <a href="#">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>	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, Meewe (Morbidade materna) e Paws (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	486/492		<a href="#">Classificação de risco de Agentes biológicos</a> <a href="#">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.</a> <a href="#">Resolução Nº. 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	492/500		<a href="#">Farmácia Hospitalar - CFF</a>	Descrever orientações quanto objetivos, composição e competência da comissão de farmácia e terapêutica (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	500/506		<a href="#">COMISSÃO DE COMPLIANCE</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comitê de Investigação do Óbito Materno e Infantil	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	506/513		<a href="https://bvzms.saude.gov.br/bvzms/publicacoes/qual_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf">https://bvzms.saude.gov.br/bvzms/publicacoes/qual_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf</a> <a href="https://bvzms.saude.gov.br/bvzms/saudeleis/qm/2010/prt0072_11_01_2010.html">https://bvzms.saude.gov.br/bvzms/saudeleis/qm/2010/prt0072_11_01_2010.html</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Proposta de Constituição						Trouxeram as comissões: Comissão de humanização, Comissão de residência médica (COREME), Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU).	



Outras Comissões	(membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	513/	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.	RESOLUÇÕES INTERMUNICIPAIS quanto: objetivos, composição e competências da comissão	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Comissão Interna de Qualidade, Comissão de prevenção e cuidados com integridade da pele, Núcleo interno de regulação, Comissão de padronização de produtos para saúde.	
	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde	1,0 ponto	1	563 a 569	<a href="#">Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...</a>		Apresentado projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde.	
	Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde	1,0 ponto	0,8	569 a 572	<a href="#">BDI 509 2021 ANVISA - Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde</a>	Descrever no mínimo planejamento de manutenções corretivas e preventivas, bem como calibração e certificação periódica, inspeções de segurança e análise de desempenho que promovam a segurança e a disponibilidade dos equipamentos hospitalares, além de propor a descontinuidade e substituição de equipamentos em não conformidade ou com a tecnologia ultrapassada.	Descrever área responsável para pela supervisão de serviços de manutenções e fluxogramas de manutenções (preventiva e corretiva). Define a realização destes serviços por meio de contrato com terceirizada. Não menciona documentação textual e fluxogramas de inspeção, calibração, ensaio de segurança elétrica ou qualificação. As informações foram apresentadas em formato textual e fluxogramas.	
	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 pontos	2	572, 1366 a 1388	<a href="#">Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde</a> <a href="http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/3000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-para-grad-2012-2013">http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/3000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-para-grad-2012-2013</a> <a href="#">Resolução CNRMS/MEC nº 02, de 13 de abril de 2012.</a> <a href="#">CNS nº 001/2013</a> <a href="#">Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015 e alterações posteriores</a> <a href="#">Lei LEI Nº 11.788 DE 26 DE SETEMBRO DE 2008 que DISPÕE SOBRE O ESTÁGIO DE ESTUDANTES; ALTERA A REDAÇÃO DO ART. 428 DA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO - CLT, APROVADA PELO DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943, E A LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996; REVOGA AS LEIS Nº 5.634, 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 2.164-31, DE 24 DE AGOSTO DE 2001; E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.</a>	Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, considerando manual de qualidade da proponente.		Apresentado às pagas 1366 a 1388 Anexo I Termos
	Projeto de hospital ensino para a unidade	1,0 ponto	1	572 a 580	<a href="#">Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, que Define o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (H/E) e alterações posteriores, oportunizando condições adequadas ao seu funcionamento.</a> <a href="#">Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012</a>		Apresentado projeto de hospital ensino para a unidade às pagas 572 a 580	
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	1,0 ponto	1	582/600	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8</a>	Apresentar metodologia para avaliação de pacientes que procuram o serviço de saúde, identificando suas necessidades e priorizando os atendimentos. Necessário pontuar as formas de notificação, bem como, funcionará os serviços de recepção, orientação social e apoio psicossocial		
	Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	1,0 ponto	1	600/606	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A proposta deve conter instruções para as visitas aos usuários na Unidade, contendo horários e critérios e medidas de controle de risco.		
	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	1,0 ponto	1	606/612	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1</a>	A proposta deverá incluir orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, contendo a forma que os serviços serão garantidos e não somente mencionar a legislação vigente para cada grupo de usuários		
	Proposta de desenvolvimento de ações de ouvidoria vinculada a SES, com pesquisa de satisfação.	1,0 ponto	1	612/620	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A entidade através de diferentes canais divulgados para recebimento das manifestações dos pacientes/acompanhantes, classifica por criticidade com foco na segurança do paciente. As manifestações devem ser oportunizadas por meio de pesquisa de satisfação, onde poderá conter pedidos de informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, e devem estar vinculada à SES, bem como seus respectivos resultados consolidados.		
TOTAL DE PONTOS FA.2:		19,80						
FA.3 - Qualidade 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	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	0			Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentado
	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	1391-1494		Apresentação de documentação, conforme edital		FUNEV- CONTRATO DE GESTÃO 66/2019-SES/GO = 149 leitos. CNES = 137 leitos (HOSPITAL ESTADUAL DE ANAPOLIS DR. HENRIQUE SANTILLO. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 22/10/24.
	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	0			Apresentação de documentação, conforme edital		
	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular na área de saúde, com proposta de aplicação do recurso na unidade hospitalar, com anuência posterior da SES/GO	04 pontos	4	1506-1508		Apresentação de documentação, conforme edital.		FUNEV: CEBAS com validade pelo período de 21/01/2021 a 21/01/2024 (PORTANA 53 de 21 de janeiro de 2021), pela prestação anual de serviços aos SUS Prorrogação da validade pela Portaria 1.127 de 18/12/2023 para 31/12/2025
	Certificado de Acreditação - ONA, Joint Commission International, Qmentum da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSC proponente	03 pontos	3	1510		Apresentação de documentação, conforme edital		FUNEV: Validade: 04/2025. ONA: ACREDITADO PLENO (ONA 2). Consulta realizada no site <a href="https://www.ona.org.br/">https://www.ona.org.br/</a> , em 03/10/24.
Apresentação de organograma da unidade, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	02 pontos	2	622 a 640		<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf</a> <a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980">https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980</a> <a href="#">Fundação Getúlio Vargas</a>	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição	Apresentou organograma descrevendo as Diretorias: Executiva, Técnica, Médica e Administrativa. Apresentou as definições de competências do quadro diretivo e suas gerências em formato textual.	
								João Pedro dos Santos Pereira: MBA EM GESTÃO HOSPITALAR E SISTEMAS DE SAÚDE= 0,50 Renato Pereira: MBA EXTIVO EMADMINISTRAÇÃO: GESTÃO DE SAÚDE= 0,50

FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria	Titulação de especialistas em administração hospitalar e/ou gestão em saúde dos membros da diretoria e gerência que atuaram na unidade, com documento comprobatório de interesse do titular (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	4	1512 a 1532	Apresentação de documentação, conforme edital.		Stanley James Fanstone: MBA EM GESTÃO HOSPITALAR E SISTEMAS DE SAÚDE = 0,50 Maressa Jessyka Serbeto: MBA GESTÃO DE EXECUÇÃO EM SAÚDE = 0,50 Camila Ribeiro: MBA GESTÃO HOSPITALAR = 0,50 Lamartine Nepomuceno: MBA EXECUTIVO GESTÃO EM SAÚDE = 0,50 Wilton Vaz: MBA GESTÃO HOSPITALAR E SISTEMAS EM SAÚDE = 0,50 Jaqueline Vieira: ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO EM SAÚDE = 0,50
	Experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (Direção) de unidade hospitalar da Diretoria ou Gerência que atuou na unidade com documento comprobatório de interesse do titular (cada Diretor ou Gerente poderá obter no máximo 0,5 ponto)	03 pontos	2	1533 a 1674	Apresentação de documentação, conforme edital.	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	João Pedro dos Santos Lamartine Nepomuceno: DE COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA para Diretor Geral HEANA = 0,50 Renato Pereira: DECLARAÇÃO PARA DIRETOR ADMINISTRATIVO HEANA = 0,50 Stanley James Fanstone: DECLARAÇÃO PARA DIRETOR TÉCNICO HEANA = 0,50 Elias Gabriel de Almeida Junior: DECLARAÇÃO PARA DIRETOR TÉCNICO HEANA, MAS NÃO COMPROVOU O PERÍODO MÍNIMO DE 01 ANO; POR ISSO NÃO PONTUOU José Silvério dos Santos Junior: CONTRATO DIRETOR TÉCNICO HESLMB = 0,50 Camila Ribeiro Amorim: APRESENTOU SOMENTE CURRÍCULO SEM ANEXAR DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, POR ISSO NÃO PONTUOU Lamartine Nepomuceno: APRESENTOU SOMENTE CURRÍCULO SEM ANEXAR DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, POR ISSO NÃO PONTUOU Wilton Vaz: APRESENTOU SOMENTE CURRÍCULO SEM ANEXAR DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, POR ISSO NÃO PONTUOU Jaqueline Vieira: APRESENTOU SOMENTE CURRÍCULO SEM ANEXAR DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, POR ISSO NÃO PONTUOU Maressa Jessyka: APRESENTOU SOMENTE CURRÍCULO SEM ANEXAR DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, 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	2	640 a 641	Apresentação de documentação, conforme edital		Apresentado o quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1,5	642 a 745	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>		Foi apresentado 22 protocolos de enfermagem para as áreas de ambulatório e Urgência, porém não foi identificado as rotinas dos profissionais para as referidas áreas.
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto	02 pontos	1,8	745 a 857	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>		Foi apresentado protocolos de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços nas emergências e UTI de adulto, alguns com fluxograma e com atribuições e ações de toda equipe multiprofissional, protocolos emergenciais pediátricos como Sepsis, PCN, Trauma, Cetoacidose por parte dos atendimentos referenciados da unidade. Não foi identificado protocolos emergências para obstetria já que faz parte de atendimento por demanda espontânea conforme edital- 30.4.1- Anexo I.
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 sobreavios	02 pontos	1,5	857 a 975	<a href="#">Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde</a>  <a href="#">Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</a>		Apresentou Protocolos Assistenciais médicos para as áreas de ambulatório, enfermarias, Plantões e sobreavios. Hospital Dia, este foi apresentado os tratamentos cirúrgicos ambulatoriais de Pterigio, Bietropia, vasectomia e Administração de antibióticos. Protocolos assistenciais médicos para as enfermarias foi apresentado um número mínimo de protocolos incluindo a especialidade de Angiologia, Cuidados salutaris, Ginecologia e obstetria e protocolos de Transfusão e COVID-19. Não apresentado para área de internação outros protocolos que fazem parte dos atendimentos da unidade como cardiologia, ortopedia e traumatologia, Pediatria, Urologia, Cirurgia geral.
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	1	975, Anexo IV - pag 1365 a 1388	<a href="#">Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.</a>		Sobre Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios, apresentado às logs 1365 a 1388.
	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	1684 a 1695	Apresentação de documentação, conforme edital		Jaqueline Vieira: CERTIFICADO MESTRADO EM ASSISTÊNCIA E AVALIAÇÃO EM SAÚDE.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,8	976 a 1126	<a href="#">RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012</a>		Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e de 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.
	Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas nas áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	1	1132/1135	<a href="https://hvsms.saude.gov.br/hvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf">https://hvsms.saude.gov.br/hvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf</a> <a href="#">O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RI</a>		Foi apresentação os protocolos mais específicos de forma segregada para as áreas de internação. Centro Cirúrgico, CME e UTI. Não apresentado as rotinas.
Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	2	1135/1160	<a href="#">Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</a>  <a href="#">Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Minist rio da Sa de</a>		O funcionamento de uma equipe multiprofissional envolve a colaboração entre profissionais de diferentes áreas. A estrutura e operação dessa equipe segue um conjunto de normas, rotinas, e padrões que garantem a qualidade do atendimento.	
						Utilizar modelos qualitativos e quantitativos para o dimensionamento, considerando a movimentação de pessoal a partir da estimativa do	

	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	02 pontos	2	1160 a 1187	<a href="#">Dimensionamento na administração pública federal</a>	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 pags 1160 a 1187 a proposta de Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima da Organização, atendendo ao solicitado.
FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	2	1188 a 1231	Portaria Nº 35, de 14 de Janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino <a href="#">SENAME</a>  <a href="#">Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT / MS</a>	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Apresentou critérios para padronização de medicamentos, insumos e material médico, critérios para inclusão e exclusão de insumos, medicamentos e material médico contemplando área envolvida (Comissão de Padronização de Medicamentos, Materiais e Insumos Hospitalares e Comissão de Padronização de Produtos para Saúde) e processo de análise de referências. Apresentou lista padronizada de medicamentos de acordo com o perfil da unidade de saúde e lista padronizada de material médico.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	2	1231 a 1267	<a href="#">Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados</a>	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Apresentou REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO FUNEV, assim como POLITICA DE GESTÃO DE FORNECEDORES DE SERVIÇOS E PRODUTOS descrevendo: objetivos, solicitação de compra, modalidades de contratações de compra, modalidades de contratações assim como a avaliação do fornecedor. Apresentou modelo de Termo de Referência para as contratações dos serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial abrangendo critérios específicos para as contratações supracitadas, a exemplo: 1. Serviço de manutenção e capacitação em vigilância patrimonial e em atendimento ao público e áreas de grande circulação; 2. Serviço de limpeza: apresentou periodicidade de limpeza, tipos de limpeza considerando áreas específicas, exigência quanto a produtos a serem utilizados, capacitação de funcionários limpeza e desinfecção hospitalar; 3. Serviço de manutenção predial: necessidade de plano de contingência, planos de manutenção preventiva/corretiva e predial especializada e cronograma de execução.
FA.3.6 Política de Recursos Humanos	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	03 pontos	2,5	1267 a 1283	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>	Consulta 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.	Apresentada a Política de Recursos Humanos às pags 1267, e o projeto de Desenvolvimento Humano às pags 1270 a Em relação à Pesquisa de Clima apresentou periodicidade de limpeza, tipos de limpeza considerando áreas específicas, exigência quanto a produtos a serem utilizados, capacitação de funcionários limpeza e desinfecção hospitalar; 3. Serviço de manutenção predial: necessidade de plano de contingência, planos de manutenção preventiva/corretiva e predial especializada e cronograma de execução.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	1,5	1284 a 1297 - Tabela 119	<a href="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">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</a>		Sobre a Apresentação de Plano de Cargos e Salários, foi descrito às pags 1284 a , as diretrizes, definições, estrutura dos cargos, com definição de níveis e valores e na tabela 118 da pag 1296. Apresentadas a política de promoções. Não evidenciada a descrição dos cargos
	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção.	03 pontos	2,5	1298 a 1306	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 3</a>		Dentro da Política de Recursos Humanos, foi apresentado como é realizada a seleção 1298 a 1306. Também citados remanejamento e treinamentos de Ambientação. Sobre a Avaliação de Desempenho foi citada às pags 1274 conforme metodologia baseada em competências. Pgs 1316 a 1318. Sobre o absenteísmo e sugestão de condutas, foi citado às pags 1319 a 1326. Não foi evidenciado o detalhamento do contrato nem a apresentação do mesmo.
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,8	1327 a 1331	<a href="#">Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015</a>		Apresentado o registro de pontos, sem o detalhamento sobre as faltas, justificativas, abonos, etc. Apresentado modelo de escala de trabalho 1328. Sobr licenças e afastamentos foi registrado às pags 1329 a 1331.
FA.3.7 Metodologia de Projetos	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	02 pontos	2	1349 a 1355, anexo XII pag 1726 a 1730.	<a href="#">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)</a>		Apresentado às pags 1331 o item Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis; a Organização descreve a criação de um manual de serviços e rotinas com auxílio de ferramenta BI. Com base em indicadores para mensuração e monitoramento conforme tabela apresentada à pags 1333 a 1342 por meio do Instrumento do Planejamento Estratégico e Metodologia do BSC. Apresentada nas pags 1344 a 1347 cronograma do PE e em seguida cronograma de implantação dos itens da proposta apresentada. Pags 1349 a 1355. A Planilha Financeira de despesas



Implantação de Processos	assistenciais			anexo VI				Indicadores e aprovação.	um instrumento facilitador da gestão de processos da equipe de assistência. O Manual deve conter os processos a serem abordados e seus fluxogramas, sistemas a serem utilizados e como operacionalizá-los. Portanto não foi apresentado um Manual, apenas seus protocolos. 1- CAPA 2- LISTA DE ABREVIATURAS 3- LISTA DE FIGURAS/TABELAS/QUADROS 4- SUMÁRIO 5- INTRODUÇÃO COM OBJETIVOS 6- DETALHAMENTO DA ATIVIDADE/ÁREA NO CONTEXTO PRETENDIDO (pops e/ou Protocolos 7- REFERÊNCIAS
	Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	1	173 a 183	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12</a>			Observar menção aos protocolos básicos, preconizados pela OMS, e/ou texto descrevendo foco na segurança do paciente	A política de Gestão Financeira é um compromisso, por escrito, que define um conjunto de diretrizes e ações pertinentes a organização Financeira, utilizadas como subsídio para otimização do desempenho e sustentabilidade da organização. Esta política deve estabelecer minimamente: • gestão orçamentária de acordo com as diretrizes estratégicas e demandas operacionais; critérios para orientar as decisões de alocação de recursos; • acompanhamento periódico do desempenho financeiro; • gestão de custos; • gestão de contratos; • gestão do patrimônio; • planejamento e monitoramento financeiro definido 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;
	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	2,5	184 a 206	<a href="#">Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS</a>			1. Programa de Necessidades; 2. OFICINA DE TRABALHOS EXPERIMENTAIS; 3. COOPERAÇÃO TÉCNICA COM INICIATIVA PRIVADA; 4. PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO VOLTADA PARA PACIENTES E COLABORADORES; 5. PROJETO CUIDANDO DE VOCE; 6. PROJETO AMOR. Apresenta contextualização teórica/objetivos dos projetos a serem implementados sem descrever levantamento das necessidades da comunidade/população atendida ou alinhamento com a carta de serviços da unidade pretendida. Os projetos, em sua maioria, trazem referências técnicas sem demonstrar operacionalização dentro da unidade de saúde. Não descreve cronograma, metodologia e referência quanto a custeio dos projetos.	
TOTAL DE PONTOS FA.1:		11,90							

FA.2 - Área de Qualidade: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões.		Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
Pontuação Máxima por Item	Nota Atribuída	Referência/ Fonte					
Comissão de Ética Médica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	208/214	<a href="#">Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina - Resolução CFM Nº 2217 DE 27/09/2018 aprova o código de ética médica. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016 Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Ética Multiprofissional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	215/219	<a href="https://diarioderepublica.pt.br/detalhe/decreto-lei/80-2018-116673880">https://diarioderepublica.pt.br/detalhe/decreto-lei/80-2018-116673880</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	O edital prevê como equipe mínima para equipe multiprofissional os profissionais Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Terapeuta Ocupacional, Bucodentofacial e Psicólogo, com isso, espera-se apontamentos personalizados da equipe multiprofissional na descrição da comissão.
Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	220/225	<a href="#">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.</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCRAS)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	226/239	<a href="#">PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998 Programa de Controle de Infecção Hospitalar</a>	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	0,50 ponto	0,5	240/244	<a href="#">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.</a>	Aprva 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	0,50 ponto	0,5	245/251	<a href="#">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).</a> <a href="https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/reniao-sudeste/hu-ufjf/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMcomissodeobito.pdf">https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/reniao-sudeste/hu-ufjf/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMcomissodeobito.pdf</a>	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 Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	252/256	<a href="https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html">https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2600_21_10_2009.html</a>	(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	0,50 ponto	0,5	257/265	<a href="https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=Lei&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77eTVa5kMzPWT6e">https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=Lei&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77eTVa5kMzPWT6e</a>	(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	0,50 ponto	0,5	266/270	<a href="https://www.quiastabalista.com.br/legislacao/mr/nrd.htm">https://www.quiastabalista.com.br/legislacao/mr/nrd.htm</a> <a href="#">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"</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	271/274	<a href="#">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.</a> <a href="#">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.</a>	Apresentar portaria de instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Proposta de				<a href="https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html">https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html</a>		

FA.2.1 Qualidade Objetivo: Avalia medidas da proposta de trabalho	Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	275/285	<a href="https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aguiivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20%20conep%20finalizada%2030-09.pdf">https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aguiivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20%20conep%20finalizada%2030-09.pdf</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EKTN)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	285/288	<b>NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL</b>  <b>RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014</b>	Norma Técnica que dispõe sobre a atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.  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	0,50 ponto	0,5	289/293	<b>Norma 3.01 CNEM e Diretrizes básicas de Proteção Radiológica</b>	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	0,50 ponto	0,5	294/298	<b>RDC 272/2013 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE SANITÁRIO EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GRECS/GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GGTS/ANVISA</b> <b>RDC 272/2013 comentada</b> <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a>  <b>RDC 306/2004 e <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a></b>	Tudo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.  (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comitê Transfusal	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	299/302	<b>PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.</b>  <b>RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde</b>	É competência do Comitê Transfusal 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 na rotina hemoterápica. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	303/307	<b>RDC 36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.</b>  <b>PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNISP).</b>	O NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente". (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	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	0,50 ponto	0,5	308/313	<b>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 (RAUE) e as demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</b>  <b>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.</b>	A internação de Longa Permanência compreende o período superior há 30 dias em que um paciente permanece em um leito hospitalar. Devido, portanto ser monitorado pelo comitê de gerenciamento de riscos, utilizando ferramentas como as escalas de Neves, Meves (maternidade) e Pews (tratamento pediátrico, de 0 a 15 anos) e outras. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	314/317	<b>Classificação de risco de Agentes biológicos</b>  <b>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.</b>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	318/324	<b>Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde</b>  <b>Farmácia Hospitalar - CFF</b>	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0	325/365	<b>COMISSÃO DE COMPLIANCE</b>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	A criação de um Comitê de Compliance em um hospital é vital para assegurar que as operações estejam em conformidade com leis, regulamentações do setor de saúde, normas éticas, processos de trabalho e políticas internas. Este comitê visa promover uma cultura organizacional de transparência, integridade e prevenção de riscos, ajudando a garantir que o hospital funcione com segurança e respeito aos direitos de pacientes, colaboradores e parceiros. A proposta apresenta 3 documentos relacionados à entidade e não trouxe personalização para a Unidade, objeto deste certame.
	Comitê de Investigação do Óbito Materno e Infantil	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	366/372	<a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qui_vigilancia_epidemia_obito_materno.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qui_vigilancia_epidemia_obito_materno.pdf</a>  <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/qim/2010/npr0077_11_01_2010.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/qim/2010/npr0077_11_01_2010.html</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	373/403	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	Trouxeram as comissões: Comissão de curativos, Núcleo de vigilância epidemiológica, Comissão de Residência Médica, Comissão de residência multiprofissional
	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde		1,0 ponto	1	403 a 428	<b>Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...</b>		Apresentado item Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde às páginas 403 a 428 que atende ao solicitado.
	Desenvolvimento da unidade	Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde	1,0 ponto	0,7	428 a 445	<b>RDC 509/2021 ANVISA - Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.</b>	Descrever no mínimo planejamento de manutenções corretivas e preventivas, bem como calibração e certificação periódica, inspeções de segurança e análise de desempenho que promovam a segurança e a disponibilidade dos equipamentos hospitalares, além de propor a descontinuidade e substituição de equipamentos em não conformidade ou com a tecnologia ultrapassada.	Apresenta documentação descrevendo manutenções preventiva, corretiva, preditiva e calibração. Apresenta texto para Instrução de Trabalho/Manual da Qualidade Tecnologia com diretrizes de segurança e análise de desempenho e Manual de Procedimentos de Engenharia Clínica, mas não em formato de manual apresentando texto teórico sobre as atividades a serem executadas. Não deixa claro a periodicidade do cronograma das atividades.
		Possuir parceria com instituições de ensino, ou suas próprias parcerias 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 pontos	2	446 a 489	<b>Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde</b> <b><a href="http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncaetecgrisd/71531-matrxes-de-competencias-atividades-958-com">http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncaetecgrisd/71531-matrxes-de-competencias-atividades-958-com</a></b> <b>Resolução CNRMS/MEC nº 02, de 13 de abril de 2012.</b> <b>CNS nº 001/2013</b> <b>Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015 e alterações posteriores</b>  <b>Lei LEI Nº 11.788 DE 25 DE SETEMBRO DE 2008 que DISPÕE SOBRE O ESTÁGIO DE ESTUDANTES; ALTERA A REDAÇÃO DO ART. 428 DA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO - CLT; APROVADA PELO DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943. E A LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996; REVOGA AS LEIS Nº 6.494, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1977, E 8.069, 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 2.164-51, DE 24 DE AGOSTO DE 2001; E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.</b>		Em referência ao item parcerias com instituições de ensino ou suas próprias parcerias para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área de assistência hospitalar e/ou de saúde pública em concordância com o Plano Estadual de Saúde vigente, a Organização apresentou cópia de termo de Convênio com: Arhanguera Educacional Participações S/A às páginas 446 a 447; Com o CCIET - Centro Tecnológico Fpolis Ltda às páginas 448 a 453; Com a Universidade do Extremo Sul Catarinense às páginas 460 a 465; Escola Técnica Pro-Saúde às páginas 466 a 471; com o SENAC às páginas 472 a 480; Com a Universidade Federal da Fronteira do Sul às páginas 485 a 489.
		Projeto de hospital ensino para a unidade	1,0 ponto	1	490 a 508	<b>Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, que Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HIE) e alterações posteriores, proporcionando condições adequadas ao seu funcionamento.</b> <b>Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012</b>		A Organização apresentou às páginas 490 a 508 a proposta para o Projeto de hospital ensino para a unidade.
		Manual com indicação das formas de					Apresentar metodologia para avaliação de pacientes que	O manual tem o objetivo de fornecer diretrizes e procedimentos claros para a execução de atividades e garantir o cumprimento de normas e políticas internas, serve como um guia prático para assegurar a padronização de processos e a conformidade com as normas

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	notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco.	1,0 ponto	0,5	509/541	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8	particular em serviços de saúde, identificando suas necessidades e priorizando os atendimentos. Necessário pontuar as formas de notificação, bem como, funcionará os serviços de recepção, orientação social e apoio psicossocial.	aplicáveis. Espera-se que a proposta seja adaptada às necessidades da Unidade Hospitalar e sua natureza de atendimento com orientações para as formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial. A proposta traz um texto com significativas informações a respeito de classificação de riscos, funcionamento do serviço social, mas faltou clareza e objetividade nos itens exigidos, além de não citar formas de notificação.
		Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	1,0 ponto	1	541/544	<a href="https://www.gov.br/saude/gt-br/aceso-a-informacao/aces-e-programas/humanizatus/rede-humanizatus/humanizatus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/gt-br/aceso-a-informacao/aces-e-programas/humanizatus/rede-humanizatus/humanizatus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A proposta deve conter instruções para as visitas aos usuários na Unidade, contendo horários e critérios e medidas de controle de risco.	
	Atendimento	Proposta de implantação de orientações quanto às 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	1,0 ponto	0,5	544/560	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1	A proposta deverá incluir orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, contendo a forma que os serviços serão garantidos e não somente mencionar a legislação vigente para cada grupo de usuários	O objetivo deste item é estabelecer diretrizes que promovam conforto, segurança e bem-estar dos usuários, especialmente aqueles que necessitam de acompanhamento, como idosos, crianças, adolescentes e pessoas com deficiência, garantindo que as acomodações e a conduta dos acompanhantes sejam adequadas e em conformidade com a legislação vigente. No entanto, exige a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, e a proposta apresentada está incompleta, pois não traz a orientação das formas de acomodação.
		Proposta de desenvolvimento de ações de ouvidoria vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.	1,0 ponto	0,6	561/572	<a href="https://www.gov.br/saude/gt-br/aceso-a-informacao/aces-e-programas/humanizatus/rede-humanizatus/humanizatus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/gt-br/aceso-a-informacao/aces-e-programas/humanizatus/rede-humanizatus/humanizatus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A entidade através de diferentes canais divulgados para recebimento das manifestações dos pacientes/acompanhantes, classifica por criticidade com foco na segurança do paciente. As manifestações devem ser oportunizadas por meio de pesquisa de satisfação, onde poderá conter pedidos de informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, e devem estar vinculada à SES, bem como seus respectivos resultados consolidados.	A proposta nesse item requer o desenvolvimento de ações estratégicas para a Ouvidoria, com o intuito de aprimorar o canal de comunicação entre os cidadãos e a instituição, garantindo que demandas, sugestões, elogios e reclamações sejam tratados com agilidade e transparência. O desenvolvimento dessas ações visa fortalecer o compromisso com a melhoria contínua dos serviços oferecidos, além de garantir o cumprimento de direitos dos usuários. No entanto, o item pede as ações de ouvidoria vinculada à SES, e a proposta não atendeu este requisito.
TOTAL DE PONTOS FA.2:				17,70				

FA.3 - Qualidade 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			JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
	Pontuação Máxima por Item	Nota Atribuída	Página da Proposta	Referência/ Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
FA.3.1 Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	5	584-587	Apresentação de documentação, conforme edital	IDEAS: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA E CONTRATO DE GESTÃO 02/2020 NO HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES - HEAT = 243 leitos. CNES = leitos. Conferência realizada no site CNES ( <a href="http://cnes.datasus.gov.br/">http://cnes.datasus.gov.br/</a> ), realizada em 22/10/24.
	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	592	Apresentação de documentação, conforme edital	IDEAS: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA E CONTRATO DE GESTÃO 09/2021 NO HOSPITAL ESTADUAL SÃO BATISTA - HSBG = 124 leitos. CNES = 128 leitos. Conferência realizada no site CNES ( <a href="http://cnes.datasus.gov.br/">http://cnes.datasus.gov.br/</a> ), realizada em 22/10/24.
	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	0		Apresentação de documentação, conforme edital	Não apresentou.
	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular na área da saúde, com proposta de aplicação do recurso na unidade hospitalar, com anuência posterior da SES/GO	04 pontos	4	577-578	Apresentação de documentação, conforme edital.	IDEAS: CEBAS com validade pelo período de 01/01/2024 a 31/12/2026 (PORTARIA 1.535 de 15 de março de 2024).
	Certificado de Acreditação - ONA, Joint Commission International, Onemum da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSC proponente	03 pontos	3	581-583	Apresentação de documentação, conforme edital	IDEAS: Validade: 11/2025. ONA: ACREDITADO (ONA 1). Consulta realizada no site <a href="https://www.ona.org.br/">https://www.ona.org.br/</a> , em 22/10/24.
FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria	Apresentação de organograma da unidade, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	02 pontos	2	594 a 609	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf</a> <a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1180">https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1180</a> Fundação Getúlio Vargas	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição Apresentou organograma descrevendo as Diretorias: Executiva/Estatutária e Diretor Geral. Descreve as competências em formato textual. Carolina Valim: ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA = 0,50 Fernanda Cristina Silva: ESPECIALIZAÇÃO EM REGULACAO EM SAUDE NO SUS = 0,50 Juliana da Silva: MBA EM GESTÃO DE AÚDE E ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50 Kátia Cristina Nunes: ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR = 0,50 Lucia Tolomelli: ESPECIALIZAÇÃO ADMINISTRACAO E AUDITORIA HOSPITALAR = 0,50 Eduardo Horita: ESPECIALIZACAO GESTÃO EM SAUDE = 0,50 Ranilton Afonso Araújo: MBA GESTÃO AVANÇADA DE SISTEMAS DE SAÚDE = 0,50 CHARBEL KHOURI: ESPECIALIZACAO E EM GERENCIAMENTO OPERACIONAL DAS ORGANIZACOES DE BOMBEIRO MILITAR E NÃO EM GESTÃO EM SAÚDE; POR ISSO NÃO PONTUOU; Alexandre de Carlo Buffon: APRESENTOU CURRÍCULO, POR ISSO NÃO PONTUOU;
	Titulação de especialistas em administração hospitalar e/ou gestão em saúde dos membros da diretoria e gerência que atuarão na unidade, com documento comprobatório de interesse do titular (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	3,5	ANEXO IX (2378 a 2541)	Apresentação de documentação, conforme edital.	Carolina Valim: APRESENTOU CURRÍCULO E CONTRATO DE TRABALHO NA FUNÇÃO DE ENFERMEIRO JUNTO AO JUNTO AO IDEAS, MAS NÃO COMPROVOU OS CARGOS SOLICITADOS NO ITEM E PERÍODO MÍNIMO POR ISSO NÃO PONTUOU Fernanda Cristina Silva: APRESENTOU CURRÍCULO E CONTRATO DE TRABALHO NA FUNÇÃO DE ENFERMEIRO JUNTO AO JUNTO AO IDEAS, MAS NÃO COMPROVOU OS CARGOS SOLICITADOS NO ITEM E PERÍODO MÍNIMO POR ISSO NÃO PONTUOU Juliana da Silva: APRESENTOU CURRÍCULO E CONTRATO DE TRABALHO NA FUNÇÃO DE ENFERMEIRO JUNTO AO JUNTO AO IDEAS, MAS NÃO COMPROVOU OS CARGOS SOLICITADOS NO ITEM E PERÍODO MÍNIMO POR ISSO NÃO PONTUOU Kátia Cristina Nunes: CONTRATO DE TRABALHO NA FUNÇÃO DE DIRETOR DE ENFERMAGEM JUNTO AO JUNTO AO IDEAS, MAS NÃO COMPROVOU OS CARGOS SOLICITADOS NO ITEM E PERÍODO MÍNIMO POR ISSO NÃO PONTUOU Lucia Tolomelli: APRESENTOU CURRÍCULO E CONTRATO DE TRABALHO NA FUNÇÃO DE COORDENADOR DE
	Experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (Direção) de unidade hospitalar da Diretoria ou Gerência que atuará na unidade com documento comprobatório de interesse do titular (cada Diretor ou Gerente poderá obter no máximo 0,5 ponto)	03 pontos	1	ANEXO IX (2378 a 2546)	Apresentação de documentação, conforme edital.	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefes de serviço em ambientes médicos





	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	0,7	778 a 794	<a href="#">Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT / MS</a>	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Atividades da comissão supracitada apresentando critérios de padronização para os produtos de saúde, mas não inclui medicamentos. Apresentou critério para padronização para medicamentos, mas sem mencionar ações de inclusão/exclusão. Não apresentou lista padronizada de medicamentos lista padronizada para produtos de saúde considerando a carta de serviços da unidade.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	0,5	795 a 816	<a href="#">Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados</a>	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Apresenta REGULAMENTO DE COMPRA E CONTRAÇÕES com diretrizes administrativas/jurídicas e financeiras. Não apresenta critérios específicos para as contratações/solicitadas no item, a exemplo: 1. Serviço de vigilância: capacitação em vigilância patrimonial e em atendimento ao público e áreas de grande circulação; 2. Serviço de limpeza: padronização de produtos de limpeza, tipos de limpeza considerando áreas específicas, exigência quanto a produtos a serem utilizados, capacitação de funcionários limpeza e desinfecção hospitalar; 3. Serviço de manutenção predial: necessidade de plano de contingência, planos de manutenção preventivo/corretivo e predial especializada e cronograma de execução.
FA.3.6 Política de Recursos Humanos	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	03 pontos	2	815 a 834	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>	Consta 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.	A Organização apresenta sua proposta de Desenvolvimento Humano a partir da página 815 a 834 apresenta sua proposta de Pesquisa de Clima organizacional a partir de um plano de trabalho. Não evidenciado a periodicidade da pesquisa, nem foi evidenciado plano de capacitação dela decorrente.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	1,5	834, 1283 a 1291	<a href="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">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</a>		Os cargos foram descritos nas páginas 594 a 609. Foi apresentada a estrutura do PCS porém não foram descritas para cada cargo as competências técnicas, competências comportamentais, formação necessária, experiência, responsabilidades, habilidades, etc. Não foram descritos os salários/níveis e detalhamento da política salarial na prática.
	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção.	03 pontos	2,5	1251 a 1326 (anexo III) e pag 823 (volume I)	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 3</a>	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 as necessidades da organização e as especificidades dos cargos e definir os requisitos qualitativos/pessoais para o exercício da função	A Organização apresenta no anexo III o modelo de avaliação de desempenho praticado cuja periodicidade é em 3 níveis (45 e 90 dias e anual), sendo esta última com base na descrição dos cargos (págs 1251 a 1277). Foi apresentado plano de fortalecimento da saúde do trabalhador às págs 1278 a 1281. Em relação à seleção e contratação, foi apresentada às págs 1310 a 1316. Em seguida apresenta o Regimento Interno da Organização. Quanto às normas de conduta para combater o absenteísmo, foi descrito um pequeno parágrafo no módulo I pag 833, sem contudo detalhar as estratégias ou plano de ação, específicas deste item, mas falando no geral sobre ter um programa de trabalho com diretrizes e políticas institucionais para o desenvolvimento do trabalhador.
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,8	850 a	<a href="#">Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015</a>	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Apresentado em item específico às págs 850 e 851 o modelo de escala de trabalho. Em relação ao controle de ponto, foi descrita em texto breve a pag 852, sem detalhamento do tratamento das ausências e justificativas destas ou seja, de como é feito o controle do ponto, apenas dos modos disponibilização deste. Em relação aos afastamentos, férias e licenças e todos os outros tipos de afastamentos, a Organização descreve às págs 852 a 854.
FA.3.7 Metodologia de Projetos	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	02 pontos	2	855 a 913 do volume I, 918 a 920, anexo II às págs 1128 a 1246	<a href="#">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)</a>	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).	No item Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis, foi apresentado às págs 855 a 913 do volume I, a Organização demonstra seu plano de ação para implementação da proposta a apresentada e define seu plano de gestão tendo por base o investimento na adoção de um Sistema de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, adotando ferramentas e metas estruturadas em indicadores. Em anexo, às págs 918 a 920, a proposta financeira da Organização. No anexo II às páginas 1128 a 1246, foi apresentada a metodologia e todo o processo de gerenciamento de projetos, da Organização.
TOTAL DE PONTOS FA.3:			41,80				

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO							
Documento: RQ-000-V.3							
Elaborado por: Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde							
DESCRIÇÃO							
UNIDADE: Hospital Estadual de São Luis de Montes Belos Dr. Geraldo Landó - HESLMB							
NOME DA ENTIDADE: INSTITUTO DE GESTÃO HUMANIZADA-IGH							
CLASSIFICAÇÃO							
NT: FA.1 + FA.2 + FA.3	Nota FA.1: Área de Atividade =	14,90	Nota FA.2: Área de Qualidade =	17,20	Nota FA.3: Qualificação Técnica =	47,40	TOTAL: 79,50
	Máximo 20 pontos		Máximo 20 pontos		Máximo 60 pontos		
( X ) 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.							
AVALIAÇÃO							

FA.1 - Área de atividade: Avalia as ações propostas para a organização da unidade.	Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO			
	Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída		Referência / Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações	
Implantação de fluxos individualizada ao perfil da unidade de saúde (A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo)	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas	02 pontos	1,3	17 a 28	<a href="https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/">https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/</a>  <b>RDC nº 50, de 24 de fevereiro de 2002, do ms f</b> ( <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html</a> ) ; em conformidade com a <b>ABNT NBR 9050</b>	Apresentação dos fluxos mapeados	Apresentou atribuições da Recepção, procedimentos Gerais da Portaria, o acesso de visitantes, acompanhantes e agentes prisionais. Acesso para fornecedores apresentou uma circulação com o registro da entrada do veículo e depois contatar o motor responsável sobre a entrada do veículo e liberar o acesso. Acesso para Funcionários pelo estacionamento. O Acesso de funcionários em áreas restritivas apresentou um fluxo de visitantes a área restrita e não de funcionários.
	Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	1,2	29 a 42	<b>RDC nº 13, de 15 de março de 2012 do MS</b> ( <a href="https://www.sindhoesq.org.br/resolucao-%7C2%96-rdc-anvisa-no-13-de-15-de-marco-de-2012/">https://www.sindhoesq.org.br/resolucao-%7C2%96-rdc-anvisa-no-13-de-15-de-marco-de-2012/</a> )	Verificar se há fluxos cruzados	No item fluxo para materiais esterilizados apresenta os objetivos de CMC, as etapas de esterilização e desinfecção, um fluxograma com representação de todas as etapas da esterilização e desinfecção sem mencionar o que é realizado em cada área da CMC conforme a planta física da unidade, não determina os horários de recebimento de materiais sujos e contaminados e entrega dos esterilizados. No item Fluxo para Roupa foi apresentado também todas as etapas detalhadas para realizar o processamento de roupas para uma unidade de saúde, porém não identificamos um fluxo personalizado para a unidade pleiteada, visto que a unidade não dispõe de lavanderia com maquinários, identificou-se na visita técnica que é realizado o transporte das roupas sujas a serviço terceirizado.
	Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	1,9	43 a 84	<b>RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 359/05 do CONAMA</b> ( <a href="https://www.cvs.br.gov.br/upload/arquivos/201612/2015135807-res-306.pdf">https://www.cvs.br.gov.br/upload/arquivos/201612/2015135807-res-306.pdf</a> ) ; <b>Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA - 2006</b>	1. Segregação; 2. acondicionamento; 3. classificação; 4. transporte interno; 5. local de armazenamento; 6. transporte externo e destinação final; 7. quantificação das lixeiras para a Unidade.	Foi apresentado proposta para o fluxo unidirecional de resíduos de serviços de saúde para a unidade, o PGRI baseado na capacidade instalada e projetada da Unidade e todas as etapas do manejo dos resíduos e indicadores utilizados na análise dos resíduos gerados, porém não menciona a quantificação das lixeiras para a Unidade.
Implantação de gestão	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	1	85 a 105	<b>Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC 430/2020</b>	Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Atividades de conferência, separação, reposição e distribuição, processos de  limpeza e segurança do ambiente, controle de temperatura e umidade	Apresentou descrição das etapas para realização da logística de suprimentos considerando aquisição (descreve processo de compras realizado por meio do regulamento de compras e contratações de serviços, área responsável, fluxo de compras, plataforma BIONEXO), armazenamento e controle de estoque (considerando materiais gerais, limpeza, e materiais hospitalares e medicamentos-CAF e farmácias satélites). Apresentou Procedimento Operacional Padrão para: RECEBIMENTO DE MATERIAIS (incluindo conferência), RECEBIMENTO DE PRODUTOS FARMACIA, ARMAZENAMENTO DE INSUMOS, ARMAZENAMENTO MATERIAIS E MEDICAMENTOS (incluindo termolábeis e controle especial). Apresenta implantação de logística de suprimentos em formato textual e fluxogramas.
	Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	106/124	<b>Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020</b> ( <a href="https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assessoria-informacao-institucional/arquivos/manual_r_i_anvisa.pdf">https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assessoria-informacao-institucional/arquivos/manual_r_i_anvisa.pdf</a> )	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 Das Disposições Gerais.	
	Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	1	125/132	<b>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.3, número 9</b>  <a href="https://diariodarepublica.pt/4r/detalhe/decreto-lei/97-1995-513633">https://diariodarepublica.pt/4r/detalhe/decreto-lei/97-1995-513633</a>	O Regimento deve conter o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais. Deverá contemplar as recomendações de atuação e limites éticos de cada profissional da equipe multiprofissional alinhado às políticas institucionais.	
	Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	1	160 a 176	<b>Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7: Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação</b>	Apresenta atividades relacionadas à segurança das informações em meio físico e digital, contemplando coleta, processamento, armazenamento, distribuição de informações, controle e manutenção da infraestrutura tecnológica apropriada ao perfil e complexidade da organização.	Atendido item Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário, sem contudo estar na formação ideal de projeto.
	Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	177/189	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/RR/1997/1481_1997.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/RR/1997/1481_1997.pdf</a>	O Regimento deve trazer o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, atreladas às funções e determinações dos respectivos conselho de classe e garantindo alinhamento às políticas institucionais.	
FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde					<b>Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente</b>		
	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	1	189 a 245 (anexo I pág 196)	<b>RDC 36/2013</b>  <b>Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4</b>	A definição dos protocolos devem ser baseados no perfil de atendimento e o acompanhamento através de ferramentas de medição de adesão/efetividade. Protocolos clínicos gerenciados baseados no conhecimento científico atual e no perfil epidemiológico, risco ou custo dos pacientes atendidos; com objetivo na segurança do paciente.  Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos estruturados do protocolo, indicadores e aprovação.	Não foi evidenciado na pág 189 a 245, um pequeno esboço de Manual de Protocolos Assistenciais, que contém o rol de protocolos e abaixo a descrição de todos eles em seu detalhamento do passo a passo de como se faz, inclusive fazendo uso de fluxograma, etc. Os pops apresentados somente contém: objetivo, breve descrição, fórmula de cálculo, meta e Monitoramento. Lembramos que o manual trata-se de instrumento que explica o como fazer, ou seja, ensina a fazer o trabalho, cujo objetivo da manualização é reunir informações e disposições de forma sistematizada, criteriosa e segmentada de

Implantação de Processos					<a href="#">Port.599/2013-MS</a>	Observar menção aos protocolos básicos, preconizados pela OMS, e/ou texto descrevendo foco na segurança do paciente	Forma a construir um instrumento facilitador da gestão de processos. Alterarmos que há que se observar, a diferença entre um protocolo clínico e um procedimento operacional padrão.
	Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	0,5	309 a 319	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12</a>	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: <ul style="list-style-type: none"> <li>gestão orçamentária de acordo com as diretrizes estratégicas e demandas operacionais; critérios para orientar as decisões de alocação de recursos;</li> <li>acompanhamento periódico do desempenho financeiro;</li> <li>gestão de custos;</li> <li>gestão de contratos;</li> <li>gestão do patrimônio;</li> <li>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;</li> </ul>	A Organização apresenta um texto, com algumas informações da área financeira, porém não em forma de manual e faltando alguns itens. Apresentado as págs 309 a 319 informações sobre a rotina de Administração Financeira, com a finalidade de gerar tomada de decisões e prover a sustentabilidade. Um manual deve reunir leis, normas disciplinares, normas técnicas, éticas e morais, além de normas de funcionamento. O Manual deve abordar necessariamente: <ol style="list-style-type: none"> <li>Fluxo de caixa.</li> <li>Capital de giro.</li> <li>Contas a pagar e receber.</li> <li>Demonstrativo de resultados DRE 5- Balanço Patrimonial. Nada foi descrito sobre gestão de custos.</li> </ol>
Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	4	320 a 331	<a href="#">Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS</a>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Programa de Necessidades;</li> <li>Estudo Preliminar;</li> <li>Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento.</li> </ol>	Apresentou 02 Projetos: 1. PRONTUÁRIO AFETIVO; 2. FERRA DA SAÚDE E CIDADANIA. Os projetos apresentaram: objetivos, operacionalização do projeto e mencionam sobre custeio levantamento da viabilidade do projeto não apresentou orçamento da unidade e parcerias firmadas. Apresentou cronograma periodicidade apenas para o projeto 01. Quanto a realização de levantamento da viabilidade do projeto não apresentou levantamento considerando população comunidade atingida para os dois projetos, mas apresentou viabilidade considerando a carta de serviços do hospital para o projeto 01. Apresentou mesmos projetos para chamamento hospitalar anterior. Tendo em vista a similaridade da carta de serviços os projetos foram considerados.
TOTAL DE PONTOS FA.1:			14,90				

FA.2 - Área de Qualidade: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões.		Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
		Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída				
Comissão de Ética Médica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	333/344	<a href="#">Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; Resolução CFM Nº 2217 DE 27/09/2018 aprova o código de ética médica RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016 Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Ética Multiprofissional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,3	345/350	<a href="https://diariodarepublica.pt/di/detalhe/decreto-lei80-2018-116673880">https://diariodarepublica.pt/di/detalhe/decreto-lei80-2018-116673880</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	O regimento interno estabelece as normas e diretrizes que regulamentam o funcionamento e a organização da Unidade de Saúde. A Comissão de Ética Multiprofissional é responsável por assegurar a observância da conduta ética e disciplinar dos profissionais de diversas áreas dentro da unidade. O edital define como equipe mínima para a equipe multiprofissional os seguintes profissionais: Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Bucmaxilo-facial, Terapeuta Ocupacional e Psicólogo. No entanto, a proposta não apresentou detalhamentos específicos sobre a composição da comissão por parte da equipe multiprofissional.
Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	351/359	<a href="#">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.</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	360/378	<a href="#">PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998 Programa de Controle de Infecção Hospitalar</a>	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	0,50 ponto	0,5	379/389	<a href="#">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.</a>	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	0,50 ponto	0,5	390/402	<a href="#">RESOLUÇÃO Nº 2.171, DE 30 DE OUTUBRO DE 2017 Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tomando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).</a> <a href="https://www.gov.br/ebserp/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-uff/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMcomissodebito.pdf">https://www.gov.br/ebserp/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-uff/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoCFMcomissodebito.pdf</a>	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 Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIBDOTT)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	403/421	<a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/am/2009/prt2600_21_10_2009.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/am/2009/prt2600_21_10_2009.html</a>	(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	0,50 ponto	0,5	422/432	<a href="https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77eFVg5KMz0W726e">https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&amp;numero=14457&amp;ano=2022&amp;ato=77eFVg5KMz0W726e</a> <a href="#">Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov.br</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Proposta de				<a href="https://www.quiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/n4.htm">https://www.quiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/n4.htm</a>	(Proposta de Constituição	

FA.2.1 Qualidade  
Objetivo: Avalia medidas  
da proposta de trabalho

serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho -SESM	Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	433/443	PORTARIA N.º 3.214, DE 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"	(membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual
Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	444/452	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 do prontuário de paciente.	Apresentar portaria de instituição com membros, atividades e cronograma (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	453/460	<a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html</a> <a href="https://www.conselho.saude.gov.br/Web_Consomissoes/conse/agquivos/CNS%20Norma%20Operacional%2001%20%20cone%20finalizada%2030-09.pdf">https://www.conselho.saude.gov.br/Web_Consomissoes/conse/agquivos/CNS%20Norma%20Operacional%2001%20%20cone%20finalizada%2030-09.pdf</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EHTN)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	461/470	<b>NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL</b>  <b>RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014</b>	Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.  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	0,50 ponto	0,5	471/477	<b>Norma 3.01 CNEM e Diretrizes básicas de Proteção Radiológica</b>	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	0,50 ponto	0,5	478/490	<b>RDC 272 222 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE SANITÁRIO EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GRECS/GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GGTS/ANVISA</b> <b>RDC 272 222 comentada</b> <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a>  <b>RDC 306/2004</b> e <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a>	Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (GRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	491/495	<b>PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016</b> Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.  <b>RDC N.º 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde</b>	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. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	496/509	<b>RDC 36/2013</b> Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e de outras providências.  <b>PORTARIA Nº 529, DE 1.º DE ABRIL DE 2013</b> Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).	O NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente". (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
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	0,50 ponto	0,5	510/515	<b>PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012</b> Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e as demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).  <b>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.</b>	A internação de Longa Permanência compreende o período superior há 30 dias em que um paciente permanece em um leito hospitalar. Devido portanto ser monitorado pelo comitê de gerenciamento de riscos, utilizando ferramentas como as escalas de NEWS, Meows (Mortidade materna) e Pevs (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Comissão de Acidentes com Material Biológico (CABM)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	516/523	<b>Classificação de risco de Agentes biológicos</b>  <b>PORTARIA Nº 1.914, DE 9 DE AGOSTO DE 2011</b> Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	524/533	<b>Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde</b>  <b>Farmácia Hospitalar - CFF</b>	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	534/540	<b>COMISSÃO DE COMPLIANCE</b>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Comitê de Investigação do Óbito Materno e Infantil	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	541/546	<a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ouva_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ouva_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf</a>  <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pr0072_11_01_2010.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pr0072_11_01_2010.html</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)
Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	548/572	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
Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde		1,0 ponto	1	573 a 585	<b>Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...</b>	Apresentado texto às págs 573 a 585 e em seguida uma proposta de Manual e não de projeto, porém que contempla vários requisitos de projeto e atendem em grande parte o Item Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde.
Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde		1,0 ponto	1	586 a 618	<b>BDC 509 2021 ANVISA - Disão</b> sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde	Descrever no mínimo planejamento de manutenções corretivas e preventivas, bem como calibração e certificação periódica, inspeções de segurança e análise de desempenho que promovam a segurança e a disponibilidade dos equipamentos hospitalares, além de propor a descontinuidade e substituição de equipamentos em não conformidade ou com a tecnologia ultrapassada.
Desenvolvimento da unidade					Apresentação de documentação a depender da particularidade da unidade de saúde, considerando manual de qualidade da proponente.	Apresenta PLANO DE GERENCIAMENTO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE EM ESTABELECIMENTOS E SAÚDE-PCEMAS contemplando: planejamento (com tabela de ações e não um procedimento operacional padrão), seleção e aquisição de equipamentos, recebimento, ensaio de aceitação e instalação, controle de inventário, registro histórico, manutenção, transferência de equipamentos, uso, intervenção técnica, cronogramas, avaliação de criticidade, manutenção corretiva e manutenção preventiva (com cronograma/periodicidade). Apresentou também fluxograma sobre as ações referente as manutenções realizadas.
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 pontos	0		<b>Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012</b> Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde <a href="http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncaateorised/71531-matrizes-de-competencias-avanzadas-pdls-com">http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncaateorised/71531-matrizes-de-competencias-avanzadas-pdls-com</a> <b>Resolução CNRMS/MEC nº 02, de 13 de abril de 2012.</b> <b>CNS nº 001/2013</b> <b>Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015 e alterações posteriores</b> <b>Lei Lei Nº 11.788 DE 25 DE SETEMBRO DE 2008</b> 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 1.º DE MAIO DE 1943, E A LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996; REVOGA AS LEIS Nº 5.649-A, DE 1.º 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. 6.º DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 7.164-91, DE 24 DE AGOSTO DE 2001; E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.  <b>Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, que Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (THE) e alterações posteriores, proporcionando condições adequadas ao seu funcionamento.</b>	Citado à pág 619, evidenciado contrato com Instituto Euvaldo Lodi e CIEE porém para contratação de estagiários, não de projeto de saúde para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área de Assistência Hospitalar.
						Apresentado às págs920 a 927Projeto de hospital

	Projeto de ensino para a unidade	1,0 ponto	0,7	920 a 927	Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012		Ensino para a unidade, falando alguns itens. Lembramos que projeto contempla os itens: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list.
FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital: Atendimento e Atendimento	Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme classificação de Risco.	1,0 ponto	1	928/946	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8		Apresentar metodologia para avaliação de pacientes que procuram o serviço de saúde, identificando suas necessidades e priorizando os atendimentos. Necessário pontuar as formas de notificação, bem como, funcionará os serviços de recepção, orientação social e apoio psicossocial
	Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	1,0 ponto	0,8	947/956	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>		No item editalício 27.14.5, prevê permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme Diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH. Em consonância com a ideia de humanização, a PNH incentiva que os pacientes possam ter visitas mais flexíveis e a presença de um acompanhante durante a internação, inclusive em UTIs, quando viável e seguro. Mas a proposta não traz especificação de visitas aos usuários internados na UTI.
	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	1,0 ponto	1	957/962	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1		A proposta deverá incluir orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, contendo a forma que os serviços serão garantidos e não somente mencionar a legislação vigente para cada grupo de usuários
	Proposta de desenvolvimento de ações de ouvidoria vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.	1,0 ponto	1	963/973	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>		A entidade através de diferentes canais divulgados para recebimento das manifestações dos pacientes/acompanhantes, classifica por criticidade com foco na segurança do paciente. As manifestações devem ser oportunizadas por meio de pesquisa de satisfação, onde poderá conter pedidos de informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, e devem estar vinculada à SES, bem como seus respectivos resultados consolidados.
<b>TOTAL DE PONTOS FA.2:</b>		<b>17,20</b>					

FA.3 - Qualidade 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	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
	Pontuação Máxima por Item	Nota Atribuída	Referência/ Fonte				
FA.3.1 Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	5	977-981	Apresentação de documentação, conforme edital		IGH: ATES TADO DE CAPACIDADE TÉCNICA E CONTRATO DE GESTÃO 108/2018 (HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL CONTAGEM/MG = 374 leitos. CNES = 235 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 11/10/24.
	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	1061-1064	Apresentação de documentação, conforme edital		IGH: ATES TADO DE CAPACIDADE TÉCNICA E CONTRATO DE GESTÃO 002/2013 = 101 leitos. CNES = 88 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 22/10/24.
	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	1415-1452	Apresentação de documentação, conforme edital		IGH: ATES TADO DE CAPACIDADE TÉCNICA E CONTRATO DE GESTÃO 015/2022 = 57 leitos. CNES = 57 leitos HOSPITAL DE CAPM GROSSO/BA. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 22/10/24.
	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	4	1572-1578	Apresentação de documentação, conforme edital.		CEBAS com validade pelo período de 16/04/2021 a 15/04/2024 (PORTARIA 220 de 9 de março de 2021), pela prestação anual de serviços ao SUS. Prorrogação da validade pela Portaria 1.159 de 22/12/2023 para 31/12/2025
	Certificado de Acreditação - ONA, Joint Commission International, Qmentum da Canada Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSC proponente	03 pontos	3	1577-1578	Apresentação de documentação, conforme edital		IGH: Validade: 12/2026. ONA: ACREDITADO COM EXCELENCIA (ONA 2). Consulta realizada no site https://www.ona.org.br, em 22/10/24.
Apresentação de organograma da unidade, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	02 pontos	2	1579 a 1587	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf</a> <a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980">https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980</a>  <b>Fundação Getúlio Vargas</b>		representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição	
Titulação de especialistas em administração hospitalar e/ou gestão em saúde dos membros da diretoria e gerência que atuam na unidade, com documento comprobatório de interesse do titular (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	3,5	1588 a 1819	Apresentação de documentação, conforme edital.		Lerley Cleamant de Assis: ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50 João Pedro da Silva Teles: APRESENTOU MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO E NÃO ESPECIALIZAÇÃO LATO SENSU, POR ISSO NÃO PONTUOU; Filipe Santos e Santos: MBA EM GESTÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE COM ÊNFASE EM ACREDITAÇÃO = 0,50 Ceres Maria Ribeiro Andrade Moraes: ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50 Elza Carla Zacarias Pereira dos Santos: MBA EXECUTIVO EM SAÚDE-GESTÃO HOSPITALAR = 0,50 Jeanne Resgo: MBA GESTÃO EM SAÚDE E CONTROLE DE INFECÇÃO = 0,50 Gisaine Maria Rodrigues Silva: MBA EM GESTÃO HOSPITALAR = 0,50 Janyas Sanches Ferreira: MBA EXECUTIVO EM ADMINISTRAÇÃO: GESTÃO DE SAÚDE = 0,50	
FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria					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		Lerley Cleamant de Assis: ATES TADO DE CAPACIDADE TÉCNICO-PROFISSIONAL / DIRETOR / HGRS = 0,50 Filipe

	Experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (Direção) de unidade hospitalar da Diretoria ou Gerência que atuará na unidade com documento comprobatório do interesse do titular (cada Diretor ou Gerente poderá obter no máximo 0,5 ponto)	03 pontos	1,5	1820 a 1863	Apresentação de documentação, conforme edital.	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefes de serviço em ambientes médicos	Santos e Santos: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES, PARA O PERÍODO DE SETEMBRO/2021 A MARÇO/2022, NÃO COMPROVANDO O PERÍODO MÍNIMO DE 01 ANO, CONFORME SOLICITADO NO ITEM, POR ISSO NÃO PONTUOU. Elza Carla Zacarias Pereira dos Santos: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA ADMINISTRADORA DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADE HOSPITALAR, POR ISSO NÃO PONTUOU. Jeane Rego: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA / GERENTE OPERACIONAL / SERVIÇOS DOS ANESTESIOLOGISTAS UNIDOS E NÃO PARA UNIDADE HOSPITALAR, POR ISSO NÃO PONTUOU. Gislaime Maria Rodrigues Silva: ATESTADO CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETORIA ADMINISTRATIVA HRDLEM = 0,50 JARBAS Sanches Ferreira: ATESTADO CAPACIDADE TÉCNICO-PROFISSIONAL / ADMINISTRADOR HOSPITAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES = 0,50
FA.3.3 Implementação de Serviços e Funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho	02 pontos	2	1865	Apresentação de documentação, conforme edital	Apresentado o quadro de pessoal, porém na forma física está totalmente ilegível, com borrões.	
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1	2074 a 2308	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	
	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	0,8	2309 a 2401	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	
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 sobreaviso	02 pontos	0,8	2309 a 2401	<a href="#">Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde</a>  <a href="#">Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.	
	Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	1	1630 a 1635	<a href="#">Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.</a>	Foi avaliado as mesmas paginações para este item por apresentar os protocolos médicos somente neste anexo. Apresentou um mínimo de protocolos clínicos, portanto não atende integralmente o exigido no tópico da Matriz por apresentar apenas 06 protocolos para as especialidades vasculares (Tromboembolismo Venoso), cardiaca (ICC e dor Torácica), infectologia (Sepse), neuro (AVC). E ainda não foi identificado as rotinas operacionais para as áreas solicitadas como também os plantões de sobreaviso e protocolos de Ambulatório e Hospital Dia. Portanto a proposta apresentada não atendeu todos os tópicos da proposta.	
	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	1879 a 1889	Apresentação de documentação, conforme edital	João Pedro da Silva Teles: APRESENTOU CERTIFICADO MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS / ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR E DE SISTEMAS DE SAÚDE.	
FA.3.4 Implementação de Serviços e Funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,6	2074 a 2308	<a href="#">RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012</a>	Apresentou vários protocolos de enfermagem que tem aplicabilidade nas áreas de internação, UTI e Centro Cirúrgico, porém não atende integralmente o exigido no tópico da Matriz por apresentar outros protocolos de áreas não solicitadas neste item como (ambulatório e Urgências). E não foi identificado a apresentação das Rotinas por nível de qualificação para as áreas solicitadas e Protocolos para CME. Portanto a proposta apresentada não atendeu ao previsto no item 8.3.1 do edital, que contenha a paginação de todos os tópicos da proposta, o que não foi cumprido neste caso. As informações foram apresentadas de maneira desordenada e fragmentada, dificultando a análise em conformidade com o solicitado.	
	Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas nas áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	1	1890/1900	<a href="https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf">https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf</a> <a href="#">O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RI</a> <a href="#">Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Ministério da Saúde</a>	importante elencar as atribuições do serviço social na unidade com suas normas e rotinas, de acordo com a demanda dos usuários, bem como, recursos materiais e humanos necessários.	
						Este item tem como objetivo estabelecer normas, rotinas, áreas de abrangência, horários e a equipe mínima necessária para garantir o funcionamento eficiente e integrado da equipe multiprofissional. No entanto, a proposta apresentada não atendeu ao previsto no item 8.3.1 do edital, que exige que o índice	

	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	1,2	1905/1954 2018/2037	<a href="#">Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Minist rio da Sa de</a>	Equipe multiprofissional envolve a colaboração entre profissionais de diferentes áreas. A estrutura e operação dessa equipe segue um conjunto de normas, rotinas, e padrões que garantem a qualidade do atendimento.	Conteúdo a paginação correta de todos os tópicos da proposta, o que não foi cumprido neste caso. As informações relacionadas às atividades da equipe multiprofissional foram apresentadas de maneira desordenada e fragmentada, dificultando a análise em conformidade com o solicitado. Além disso, a proposta deixou de incluir parte dos profissionais considerados essenciais para a equipe multiprofissional, suprimindo os serviços de bucomaxilofacial e fonoaudiologia.
	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	02 pontos	1	2006 a 2017	<a href="#">Dimensionamento na administração pública federal</a>	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 escor e ampliado de avaliação; prover insumos para a elaboração de programas de saúde e segurança dos colaboradores.	Apresentado às págs 2006 a 2017 algumas considerações sobre Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima. Faltaram alguns serviços como o de hotelaria, caixa d'água, graduação, higienização, gestão de acesso, etc., realizados pela área administrativa. Foram apresentados: Manutenção predial, Engenharia Clínica, Farmutamento, Farmácia, Almoxarifado.
FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1,7	2037 a 2058	<a href="#">Portaria Nº 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino</a> <a href="#">RENAME</a>  <a href="#">Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT / MS</a>	Documentação apresentou critérios padronização de medicamentos e material médico. Apresentou lista padronizada de medicamentos de acordo com o perfil da unidade de saúde e lista padronizada de material médico. Não apresentou critérios para inclusão e exclusão de medicamentos e material médico.	Documentação apresentou critérios padronização de medicamentos e material médico. Apresentou lista padronizada de medicamentos de acordo com o perfil da unidade de saúde e lista padronizada de material médico. Não apresentou critérios para inclusão e exclusão de medicamentos e material médico.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	0,5	2410 a 2424	<a href="#">Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados</a>	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Apresenta REGULAMENTO DE CONTRATAÇÃO DE OBRA E SERVIÇOS descrevendo questões administrativas/jurídicas gerais. Não apresentou critérios específicos para contratação de: 1. serviços de limpeza (considera avaliação de estrutura física como pisos, definição de áreas e demais insumos para realização da limpeza); 2. serviços de manutenção (considera avaliação de estrutura física como pisos, definição de áreas e demais insumos para realização da limpeza); 3. serviços de manutenção predial (apresentação de capacidade e cronograma para manutenções corretivas, preventivas e prediais).
FA.3.6 Política de Recursos Humanos	Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	03 pontos	2,5	1867 a 1870, 2232 a 2266 (anexo V)	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>	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 melhoras. 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.	Na pag 2061 a 2064 há alguma descrição sobre a Pesquisa de Clima Organizacional. Posteriormente à pags 2426 anexo V, é apresentado um POP para a Pesquisa de Clima descrevendo o processo até a fase de análise dos resultados, inclusive citando que nesta fase deverão ser tratados por meio de planos de ação. Foi demonstrada apresentação em power point nas pags 2251 a 2459 do resumo dos resultados de aplicação da pesquisa. Porém a partir daí ficaram faltando a continuidade de apresentação de plano de capacitação, ou de PDI - Plano de desenvolvimento Individual, ou até mesmo Plano de desenvolvimento de líderes. Falta o cronograma de aplicação das várias fases de aplicação da pesquisa.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	2,5	2470 a 2686 ( anexo 6 )	<a href="https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf">https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf</a>	Na pag 2065 foi descrita política de remuneração, promoção e gratificações, porém muito generalizado, não foi evidenciado progresso, benefícios, nomes dos cargos, níveis, etc. Apresentado as pags 1871 a 1876 a proposta de Plano de cargos da Organização. Um PCS deve conter - Descrição das atividades de cada cargo no papel; (Habilidades, Competências e Atitudes); - Baseado neste descritivo, criar a hierarquia de cargos e construir o organograma; - Estabelecer o salário e a política de benefícios; - Definir os critérios e política para avançar no plano de carreira; - Avaliação e pontuação de cargos; - Levantamento de salários de referência (pesquisa salarial); - Elaboração da tabela salarial; - Elaboração das políticas de salários e carreiras, além dos benefícios e progresso. Todas essas informações condensadas em planilha específica inclusive com valores.	Na pag 2065 foi descrita política de remuneração, promoção e gratificações, porém muito generalizado, não foi evidenciado progresso, benefícios, nomes dos cargos, níveis, etc. Apresentado as pags 1871 a 1876 a proposta de Plano de cargos da Organização. Um PCS deve conter - Descrição das atividades de cada cargo no papel; (Habilidades, Competências e Atitudes); - Baseado neste descritivo, criar a hierarquia de cargos e construir o organograma; - Estabelecer o salário e a política de benefícios; - Definir os critérios e política para avançar no plano de carreira; - Avaliação e pontuação de cargos; - Levantamento de salários de referência (pesquisa salarial); - Elaboração da tabela salarial; - Elaboração das políticas de salários e carreiras, além dos benefícios e progresso. Todas essas informações condensadas em planilha específica inclusive com valores.
	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção.	03 pontos	2,5	2687 a 2725 (anexo7)	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 3</a>	Consiste em estabelecer as etapas e os critérios para os processos de recrutamento, seleção e desligamento dos profissionais. O processo deve assegurar competências alinhadas às necessidades da organização e às especificidades dos cargos e definir os requisitos qualitativos/pessoais para o exercício da função	Apresentado publicação no Diário Oficial o regulamento de recrutamento e seleção de Pessoal da Organização as pags 2687 a 2725 (anexo 7). Também apresentado pop para avaliação de desempenho (metodologia 909) Não evidenciado contrato de trabalho, nem plano de capacitação pós avaliação de desempenho (PDI ou PDL, etc.). Não Evidenciado sugestão de condutas para combater absenteísmo e estímulo à produção.
Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos	01 ponto	0,8	2726 a 2736	<a href="#">Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015</a>	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a	Relatado às págs 2726 a 2736, evidenciadas os modelos das escalas de trabalho, fazu detalhamento sobre o	

	de afastamentos (férias e licenças)					organização	Cálculo e concessão dos benefícios de férias e licenças. (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	0,5	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).	Evidenciado apenas a Planilha de custos. A organização não colocou o item no sumário. Não apresentou plano de ação/cronograma detalhado para desenvolvimento da proposta apresentada.
TOTAL DE PONTOS FA.3:			47,40				

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO							
Documento: RQ-000-V.3							
Elaborado por: Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde							
DESCRIÇÃO							
UNIDADE: Hospital Estadual de São Luis de Montes Belos Dr. Geraldo Landó - HESLMB							
NOME DA ENTIDADE: INDSH							
CLASSIFICAÇÃO							
NT: FA.1 + FA.2+ FA.3	Nota FA.1: Área de Atividade =	13,40	Nota FA.2: Área de Qualidade =	15,50	Nota FA.3: Qualificação Técnica =	47,30	TOTAL: 76,20
	Máximo 20 pontos		Máximo 20 pontos		Máximo 60 pontos		
( X ) 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.							
AVALIAÇÃO							
FA.1 - Área de atividade: Avalia as ações propostas para a organização da unidade.	Pontuação Total: 20 pontos	Pontuação Máxima por item	Nota Atribuída	Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO		
					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)	02 pontos	1,6	54 a 64	<a href="https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/">https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/</a>  RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 do ms ( <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html</a> ) : em conformidade com a ABNT NBR 9050	Apresentação dos fluxos mapeados	Apresentou os fluxos por classificação de paciente, tais como para área interna: paciente externo, paciente interno pronto atendimento, paciente internado, acompanhantes, visitantes, colaboradores. Para áreas Restritivas: citou as áreas CC, CME, CTO (Centro de Tratamento de Queimados) área esta que a unidade não dispõe e isolamento, porém não descreve como é realizado o acesso do profissional e do paciente nas áreas restritas exceto no isolamento. Apresentou o fluxo para transferência externa, circulação de ôbito até o morgue sem detalhar o acesso conforme a planta física da unidade. Para áreas externas apenas cita os tipos de serviços que requer o estacionamento da unidade.	
	02 pontos	1,7	64 a 77	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS ( <a href="https://www.sindhosp.org.br/resolucao-%7C%96-rdc-anvisa-no-15-de-15-de-marco-de-2012/">https://www.sindhosp.org.br/resolucao-%7C%96-rdc-anvisa-no-15-de-15-de-marco-de-2012/</a> )	Verificar se há fluxos cruzados	No item fluxo para materiais esterilizados/roupas apresenta conceitos, descreve os processos em cada fase da esterilização de materiais e processamento de roupa suja, com representação de fluxograma, porém descreve de forma geral, sem detalhamento conforme a planta física da unidade, não referiu que o serviço de lavanderia não está sendo realizado na unidade, demonstrando a falta de dados que caracteriza a unidade em questão, não determina horários de receber o material sujo, horário de entrega de material esterilizado	
	02 pontos	1,8	77 a 87	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA ( <a href="https://www.cvsz.gov.br/portal/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf">https://www.cvsz.gov.br/portal/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf</a> ) ; Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde ANVISA - 2006		1.Segregação; 2.condicionamento; 3.classificação; 4.transporte interno; 5.local de armazenamento; 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixeiras	Apresentou uma proposta de Fluxo unidirecional de resíduos, as fases do processo, porém sem considerar a planta física da unidade de saúde em questão, caracterizando a não individualização da unidade pleiteada, como também não quantificação de lixeiras da unidade (a exemplo: levantamento com base no atendimento e/ou uso de indicadores).
	01 ponto	0,3	91 a 96	<a href="#">Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC 430/2020</a>	Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Atividades de conferência, separação, reposição e distribuição, processos de  limpeza e segurança do ambiente, controle de temperatura e umidade	Apresenta descrição de logística de suprimentos para os itens: diagnóstico de necessidades, planejamento de compras, aquisições, recebimento e armazenamento, distribuição e reposição, controle de estoques, política de sustentabilidade e resíduos, gestão de fornecedores, treinamento e revisões. Não menciona CAF. Não descreve critérios específicos de armazenamento e controle de medicamentos de controle especial e termolábeis. Ressalta-se que para este item o texto apresentado referenciou a unidade como sendo POLICLINICA.	
Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	0	96/119	<a href="#">Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 ( <a href="https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acaoainformacao/institucional/arquivos/manual_rj_anvisa.pdf">https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acaoainformacao/institucional/arquivos/manual_rj_anvisa.pdf</a> )</a>  <a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>	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.	O objetivo do Regimento Interno na Unidade Hospitalar é regulamentar o funcionamento administrativo e operacional, estabelecendo normas, responsabilidades e procedimentos que garantam a organização, a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde prestados. Espera-se no regimento, definir competências dos diferentes setores, promover a transferência nas atividades, além de estabelecer normas e procedimentos para o funcionamento da Unidade. No entanto, foi encontrado neste item informações vastas sobre a Unidade e conceitos difusos que não pleiteiam uma proposta de Regimento personalizado para a Unidade pleiteada neste certame.  No contexto de um regimento interno, o objetivo é estabelecer	



FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	0,3	201/209	<a href="https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/97-1995-512633">https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/97-1995-512633</a>	O Regimento deve conter o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais. Deverá contemplar as recomendações de atuação e limites éticos de cada profissional da equipe multiprofissional alinhado às políticas institucionais.	As normas e diretrizes que regem o funcionamento de uma organização, instituição ou grupo. Ele descreve os padrões de comportamento esperados, os direitos e deveres dos membros, além das regras e procedimentos internos. Com isso, para uma Proposta de Regimento do Serviço Multiprofissional, é importante considerar as especificidades do ambiente onde atuará, onde diferentes áreas colaboram para atender às necessidades de pacientes ou usuários. O regimento precisa ser claro e detalhado para garantir que cada profissional compreenda seu papel, os processos e as diretrizes gerais de funcionamento. A proposta da proponente trouxe informações da maioria das especialidades exigida em edital no item 30.3.1, suprimindo os setores de farmácia e terapia ocupacional de forma textual, e não no formato do documento (requisito) exigido neste item.
		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0,7	209 a 235	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7. Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação</a>	Apresenta atividades relacionadas à segurança das informações em meio físico e digital contemplando coleta, processamento, armazenamento, distribuição de informações, controle e manutenção da infraestrutura tecnológica apropriada ao perfil e complexidade da organização.	Nas pags 209 a 228, apresentou a Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário cujo modelo foge do modelo de projeto pois não apresenta alguns itens como risco, custo, etc. As pags 229 apresentou, o Protocolo de Implantação de Otimização e Utilização de Recursos de Inovação Tecnológica.
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	236/246	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1481_1997.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1481_1997.pdf</a>	O Regimento deve trazer o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, atreladas às funções e determinações dos respectivos conselho de classe e garantindo alinhamento às políticas institucionais.	
Implantação de Processos		Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	1	245 a 260	<a href="#">Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente</a>  <a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4</a>  <a href="#">RDC 36/2013</a>  <a href="#">Port. 599/2013-MS</a>	A definição dos protocolos devem ser baseados no perfil de atendimento e o acompanhamento através de ferramentas de medição de adesão/efetividade. Protocolos clínicos gerenciados baseados no conhecimento científico atual e no perfil epidemiológico, risco ou custo dos pacientes atendidos; com objetivo na segurança do paciente.  Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos estruturação do protocolo, indicadores e aprovação.  Observar menção aos protocolos básicos, preconizados pela OMS, e/ou texto descrevendo foco na segurança do paciente	As pags 245 a 260 foi apresentado uma proposta de Manual embora com um bom teor, faltam algumas informações que poderiam estar dispostas num sumário, conteúdo fluxogramas e o rol de protocolos de assistência com seu detalhamento. Falta organização no esquema da apresentação do Manual. Lembrando que Manual é instrumento onde se explica o fazer o trabalho e cujo objetivo da manualização é reunir informações e dispô-las de forma sistematizada, criteriosa e segmentada de forma a construir um instrumento facilitador da gestão de processos da equipe de assistência.
		Proposta de manual de rotinas para administração financeira e gestão de custos	02 pontos	1,5	260 a 286	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12</a>	A política de Gestão Financeira é um compromisso, por escrito, que define um conjunto de diretrizes e ações pertinentes a organização financeira, utilizadas como subsídio para otimização do desempenho e sustentabilidade da organização. Esta política deve estabelecer minimamente: + gestão orçamentária de acordo com as diretrizes estratégicas e demandas operacionais;critérios para orientar as decisões de alocação de recursos; + acompanhamento periódico do desempenho financeiro; + gestão de custos; + gestão de contratos; + gestão do patrimônio; + planejamento e monitoramento financeiro definindo critérios de orientação para as decisões de alocação de recursos;sistema financeiro eficaz usado para registrar e rastrear receitas e despesas passadas, atuais e projetadas e posições financeiras.	Apresentado às pags 260 a 286, proposta de Manual de rotina de Administração Financeira, e gestão de custos. Foi apresentado conteúdo acadêmico sobre o teor, porém não percebemos a personalização do material, uma vez que a visita à Unidade é uma oportunidade para serem levantados dados sobre os sistemas utilizados para a operacionalização financeira como o sistema KPMG e o Planis e os relatórios gerenciais DRE e a metodologia DRG. Um manual deve abordar, normas disciplinares, normas técnicas, éticas e morais, além de normas de funcionamento, sistematizados em uma apresentação com sumário, etc., de forma que o profissional da área saiba que sistemas deverá operacionalizar, etc. O Manual deve abordar necessariamente: 1- Fluxo de caixa. 2- Capital de giro. 3- Controle de contas a pagar e receber. 4- Demonstrativo de resultados (DRE). 5- Balanço patrimonial.
		Proposição de Projetos Assistenciais (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	05 pontos	3,5	287 a 301	<a href="#">Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS</a>	1. Programa de Necessidades; 2. Estudo Preliminar;  3. Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento.	Apresentou 11 Projetos: 1. OTIMIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO PARA PACIENTES DE OUTROS MUNICÍPIOS; 2. OTIMIZAR OS AMBIENTES DE DESCOMPRESSÃO AOS COLABORADORES NOS INTERVALOS; 3. SAÚDE DO HOMEM/SAÚDE DA MULHER; 4. CUIDAR FAZ BEM; 5. SORRISO SAUDÁVEL; 6. CAMPANHA PARA REDUZIR SUBNOTIFICAÇÃO E CASOS DE DENGUE E ZIKA; 7. CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES PARA PRIMEIROS SOCORROS NAS ESCOLAS DA COMUNIDADE; 8. PRODUÇÃO ORGÂNICA DE ALIMENTOS PARA PACIENTES, ACOMPANHANTES E COLABORADORES; 9. NATAL SOLIDÁRIO; 10. REDUÇÃO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO; 11. MINI PALESTRANTES SOBRE HÁBITOS SAUDÁVEIS; 12. PALES TRÁS GRATUITAS VOLTADAS PARA ESTUDANTES, PROFESSORAS DA SAÚDE E COMUNIDADE.  Apresentou contextualização, metodologia e apresentou cronograma para a maioria dos projetos. Menciona em alguns projetos que os orçamentos dos mesmos estão inseridos no custo previsto para a POLICLÍNICA DE DLHB. Não apresentou um levantamento prévio para a escolha dos projetos, citando que os projetos serão definidos "avaliando as necessidades mais prementes do dia a dia", o que impossibilita a correta avaliação sobre a reformar obras na unidade. Reforçando o apontamento sobre "ausência de levantamento adequado" verificou-se que o texto para este item é idêntico ao apreendido para unidade de saúde classificada como POLICLÍNICA, uma unidade de menor complexidade que a unidade pretendida nesta avaliação.
TOTAL DE PONTOS FA.1:			13,40					

FA.2 - Área de Qualidade: Avalia medidas da proposta de trabalho para implantação de comissões.			Pontuação Total: 20 pontos		Página da Proposta	JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
	Pontuação Máxima por Item	Nota Atribuída	Referência/ Fonte					
Comissão de Ética Médica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	302/308	<a href="#">Lei 3268 de 30 de setembro de 1957 Dispõe sobre Conselho de Medicina; Resolução CFM Nº 2217 DE 27/09/2018 aprova o código de ética médica RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016 Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		

FA.2.1 Qualidade Objetivo: Avalia medidas da proposta de trabalho	Comissão de Ética Multiprofissional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	<a href="https://diarioderepublica.pt.br/detalhe/decreto-lei/80-2018-116673880">https://diarioderepublica.pt.br/detalhe/decreto-lei/80-2018-116673880</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	A comissão de ética multiprofissional é composta por profissionais de diferentes áreas que representam a diversidade das especialidades presentes na instituição, a proposta traz atribuições gerais da comissão, mas não indica as atribuições dos membros, além de não evidenciar o mandato da mesma.
	Comissão de Biossegurança	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	308/913 <a href="#">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 2.181-9, 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.</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	324/328 <a href="#">PORTARIA Nº 2616, DE 12 DE MAIO DE 1998 Programa de Controle de Infecção Hospitalar</a>	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)	A Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS) é um órgão cuja principal função é desenvolver estratégias e políticas para a prevenção, monitoramento e controle de infecções que possam ocorrer durante a prestação de cuidados aos pacientes, mas a proposta desta comissão não traz as atribuições dos membros, o tempo de mandato e falta estratégias de ação quanto ao acompanhamento e análise de incidência de infecções, com notificações e capacitações.
	Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,4	328/337 <a href="#">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.</a>	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)	A Comissão de Análise e Revisão de Prontuários (CARP) é fundamental para garantir a qualidade da assistência prestada e a segurança dos dados de saúde dos pacientes, contribuindo para uma gestão mais eficiente e segura das informações clínicas, na proposta de constituição da referida comissão não trouxe a finalidade da mesma.
	Comissão de Verificação de Óbitos	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	337/345 <a href="#">RESOLUÇÃO Nº 2.171, DE 30 DE OUTUBRO DE 2017 Regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito, tomando-as obrigatórias nas instituições hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).</a> <a href="https://www.gov.br/ebserm/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/uf/uf/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoFCComissaoobito.pdf">https://www.gov.br/ebserm/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/uf/uf/governanca/superintendencia/comissoes-obrigatorias/ResolucaoFCComissaoobito.pdf</a>	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 Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHOTT)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	345/353 <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/qm/2009/prt2600_21_10_2009.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/qm/2009/prt2600_21_10_2009.html</a> <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/qm/2005/prt1752_23_09_2005.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/qm/2005/prt1752_23_09_2005.html</a>	(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	0,50 ponto	0,4	354/363 <a href="#">Ministério do Trabalho e Emprego - Portal Gov.br</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	Dentro do solicitado quanto a proposta de constituição (membros, finalidade), não traz a finalidade, exigida na composição da nota.
	Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho -SESM	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	363/372 <a href="https://www.quatrabalhist.com.br/legislacao/nrcnd.htm">https://www.quatrabalhist.com.br/legislacao/nrcnd.htm</a> <a href="#">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"</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Documentação Médica e Estatística	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	372/378 <a href="#">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.</a> <a href="#">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.</a>	Apresentar portaria de instituição com membros, atividades e cronograma. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	378/383 <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html</a> <a href="https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/consop/aquivos/CNS%20Norma%20Operacional%20001%20%20conep%20finalizada%2030-09.pdf">https://www.conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/consop/aquivos/CNS%20Norma%20Operacional%20001%20%20conep%20finalizada%2030-09.pdf</a>	(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), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	383/393 <a href="#">NORMA TÉCNICA PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM TERAPIA NUTRICIONAL</a> <a href="#">RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014</a>	Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comissão de Proteção Radiológica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	393/399 <a href="#">Norma 3.01 CNEM e Diretrizes básicas de Proteção Radiológica</a>	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	0,50 ponto	0,5	399/402 <a href="#">RDC 272/2022 - GERÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO E CONTROLE SANITÁRIO EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GGRES/ANVISA</a> <a href="#">RDC 272/2022 comentada</a> <a href="https://www.planalto.gov.br/ccivil/03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm">https://www.planalto.gov.br/ccivil/03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a> <a href="#">RDC 306/2004 e https://www.planalto.gov.br/ccivil/03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm</a>	Todo serviço gerador deve dispor de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), observando as regulamentações federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comitê Transfusional	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	402/408 <a href="#">PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.</a> <a href="#">RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014 - Ministério da Saúde</a>	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. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	408/415 <a href="#">RDC 36/2013 Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.</a> <a href="#">PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).</a>	O NSP é "a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente". (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
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	0,50 ponto	0,5	435/439 <a href="#">PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012 Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para resguardar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RAUE) e as demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</a> <a href="#">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>	A internação de Longa Permanência compreende 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 (Morbididade materna) e Pews (tratamento pediátrico, de 0 a 16 anos) e outras. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB)	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	439/446 <a href="#">Classificação de risco de Agentes biológicos</a> <a href="#">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.</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	446/453 <a href="#">Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde</a> <a href="#">Farmácia Hospitalar - CFF</a>	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica. (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		

	Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	453/458	COMISSÃO DE COMPLIANCE	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Comitê de Investigação do Óbito Materno e Infantil	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	458/466	<a href="https://bvoms.saude.gov.br/bvoms/publicacoes/quia_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf">https://bvoms.saude.gov.br/bvoms/publicacoes/quia_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf</a> <a href="https://bvoms.saude.gov.br/bvoms/saudeleis/qm/2010/bv0072_11_01_2010.html">https://bvoms.saude.gov.br/bvoms/saudeleis/qm/2010/bv0072_11_01_2010.html</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	
	Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	466/528	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 de residência médica (COREM).	Trouxe as comissões: Comissão de ética enfermagem, comissão de residências em saúde (médica e multiprofissional), comissão de residência multiprofissional (COREMU), comissão de residência médica (COREME).
Desenvolvimento da unidade		Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde	1,0 ponto	0,6	529 a 545	Portaria nº 342 - SES - Institui o Sistema de Gestão de Unidades de ...		Embora não tenha sido apresentado na forma de projeto, a proposta possui um arcabouço de informações, além da proposta de regimento interno PqS 537 sobre Educação Permanente. O projeto compreende itens organizados como: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de Trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list.
		Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde	1,0 ponto	1	545 a 554	RDC 509 2021 ANVISA - Dispõe sobre o planejamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.	Descrever no mínimo planejamento de manutenções corretivas e preventivas, bem como calibração e certificação periódica, inspeções de segurança e análise de desempenho que promovam a segurança e a disponibilidade dos equipamentos hospitalares, além de propor a descontinuidade e substituição de equipamentos em não conformidade ou com a tecnologia ultrapassada.	Apresentou PROTOCOLO DE MANTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS prescrevendo o que será verificado, a exemplo: frequência de manutenção, calibração.
		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 pontos	1	1069 a 1073 e 554 a 565	Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde <a href="http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrices-de-competencias-para-odas-pesq-com">http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrices-de-competencias-para-odas-pesq-com</a> 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 Nº 6.494, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1977, E 8.859, DE 23 DE MARÇO DE 1994, O PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 82 DA LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996, E O ART. 6º DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 2.164-41, DE 24 DE AGOSTO DE 2001; E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.	Observar intervalos de execução de manutenção, horários de retirada de equipamento das áreas restritas, etc.	Apresentou modelo de termo de compromisso para parcerias. A Organização também descreve à pag 561 e 1073 que a Organização apresenta em anexo algumas parcerias com instituições de ensino, porém não foi encontrado na proposta, apenas o doc. modelo de parceria.
		Projeto de hospital ensino para a unidade	1,0 ponto	0,5	561 a 564	Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, que Redefine a Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (IHE) e alterações posteriores, proporcionando condições adequadas ao seu funcionamento. Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012	Apresentado às pag 561 a 564 um esboço de projeto de Hospital de Ensino, porém faltando algum item do projeto. Lembrando que projeto deve contemplar: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de Trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list.	A Organização apresenta à pag 565 o modelo de termo de compromisso para parcerias. A Organização também descreve à pag 561 e 1073 que a Organização apresenta em anexo algumas parcerias com instituições de ensino, porém não foi encontrado na proposta, apenas o doc. modelo de parceria.
Acolhimento		Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme classificação de Risco.	1,0 ponto	0,6	565/585	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8	Apresentar metodologia para avaliação de pacientes que procuram o serviço de saúde, identificando suas necessidades e priorizando os atendimentos. Necessário pontuar as formas de notificação, bem como, funcionará os serviços de recepção, orientação social e apoio psicossocial	O manual tem o objetivo de orientar a equipe do hospital sobre práticas de acolhimento, recepção, notificação, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes, garantindo um atendimento humanizado e eficiente, em especial, na emergência conforme Classificação de Risco. Espera-se neste item, a apresentação de uma estrutura clara e organizada para facilitar a compreensão. No entanto, a proposta incluiu uma variedade de informações técnicas que excedem o escopo solicitado. Assim, faltou uma descrição detalhada e específica dos procedimentos práticos sobre como realizar os atendimentos previstos neste item.
		Proposta de metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários	1,0 ponto	0,4	585/595	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A proposta deve conter instruções para as visitas aos usuários na Unidade, contendo horários e critérios e medidas de controle de risco.	Este item tem o objetivo de estabelecer diretrizes claras para as visitas aos usuários, com foco em horários, critérios de acesso, e medidas de controle de risco. Tem o propósito de proporcionar um ambiente seguro e controlado, respeitando as necessidades dos pacientes e promovendo o bem-estar físico e emocional de todos. Mas a proposta traz informações divergentes e conflitantes, onde novamente conta com uma diversidade de informações fora do escopo solicitado. Além disso, não traz especificação de visitas aos usuários internados na UTI, visto que na própria proposta informa que os horários de visitas nos setores seriam distintos.
		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 previsto da legislação vigente	1,0 ponto	0,2	595	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1	A proposta deverá incluir orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, contendo a forma que os serviços serão garantidos e não somente mencionar a legislação vigente para cada grupo de usuários	Este item prevê uma proposta que estabeleça diretrizes claras sobre a acomodação e conduta de acompanhantes, especialmente para usuários idosos, crianças, adolescentes e pessoas com deficiência. As orientações devem estar em conformidade com a legislação vigente, assegurando que os direitos e o bem-estar desses grupos sejam respeitados. No entanto, a proposta trouxe de modo superficial (recomendações gerais) as formas de conduta aos usuários e não mencionou a acomodação dos acompanhantes como é solicitado no item. Além disso, a proposta apresentada não atendeu ao previsto no item 8.3.1 do edital, que exige que o índice contenha a paginação correta de todos os tópicos da proposta, pois apesar do título deste item estar na paginação correta (página 595), solicita em seu texto utilizar informações mencionadas em outro item, neste caso utilizado a página 589.
Atendimento		Proposta de desenvolvimento de ações de ouvidoria vinculada a SES, com pesquisa de satisfação.	1,0 ponto	0,6	596/614	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A entidade através de diferentes canais divulgados para recebimento das manifestações dos pacientes/accompanhantes, classifica por criticidade com foco na segurança do paciente. As manifestações devem ser oportunizadas por meio de pesquisa de satisfação, onde poderá conter pedidos de informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, e devem estar vinculada a SES, bem como seus respectivos resultados consolidados.	A proposta nesse item requer o desenvolvimento de ações estratégicas para a Ouvidoria, com o intuito de aprimorar o canal de comunicação entre os cidadãos e a instituição, garantindo que demandas, sugestões, elogios e reclamações sejam tratadas com eficiência e transparência. O desenvolvimento dessas ações visa fortalecer o compromisso com a melhoria contínua dos serviços oferecidos, além de garantir o cumprimento de direitos dos usuários. A proposta trouxe muitas informações neste item, no entanto, se pede as ações de ouvidoria vinculada a SES, e a proposta não atendeu este requisito.
TOTAL DE PONTOS FA.2:			15,50					

FA.3 - Qualidade 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	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
	Pontuação Máxima por Item	Nota Atribuída	Referência/ Fonte				
							INDSH: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA DE 208

FA.3.1 Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente	Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	5	1428-1432	Apresentação de documentação, conforme edital	leitos (CONTRATO DE GESTÃO LO/SESPA/2022 - HOSPITAL METROPOLITANO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CNES = 208 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 22/10/24.
	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	0	1447-1449	Apresentação de documentação, conforme edital	INDSH: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA descrevendo que a unidade possui 110 leitos (HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA) não desando claro a capacidade quanto a capacidade instalada/operacionalizada CNES = 63 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 22/10/24. Considerando que a consulta do CNES divergiu do apresentado, foi realizado consulta do edital do chamamento do HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA (PROCESSO SELETIVO 001/2018) em 22/10/24, onde foi verificado que a capacidade instalada/operacionalizada de leitos foi igual a 84. Diante do exposto, não pontua.
	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	1458	Apresentação de documentação, conforme edital	INDSH: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA DE 70 leitos (HOSPITAL JEAN BITAR CNES = 71 leitos. Conferência realizada no site CNES (http://cnes.datasus.gov.br/), realizada em 22/10/24.
	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	4	1488-1490	Apresentação de documentação, conforme edital.	CEBAS com validade pelo período de 01/01/2023 a 31/12/2023 (PORTARIA 764 de 20 de outubro de 2022), pela prestação anual de serviços ao SUS. Solicitação de Prorrogação anexada, tendo a validade da certificação indeterminada.
	Certificado de Acreditação - ONA, Joint Commission International, ONA, Joint Commission International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSC proponente	03 pontos	3	1493-1495	Apresentação de documentação, conforme edital	INDSH: Validade: 12/2024. ONA: ACREDITADO PLENO (ONA 2) e ACREDITADO (ONA 1). Consulta realizada no site https://www.ona.org.br/, em 22/10/24.
FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria	Apresentação de organograma da unidade, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	02 pontos	2	632 a 638; 1401	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arguivns/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arguivns/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf</a> <a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980">https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980</a>  Fundação Getúlio Vargas	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição
	Titulação de especialistas em administração hospitalar e/ou gestão em saúde dos membros da diretoria e gerência que atuam na unidade, com documento comprobatório de interesse do titular (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	4	1498 a 1714	Apresentação de documentação, conforme edital.	Cristiano Oliveira dos Santos: MBA EXECUTIVO EM GESTÃO HOSPITALAR = 0,50 José Batista Luiz Neto: ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50 Lilian Rosana Kaiber: ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO HOSPITALAR = 0,50 José Luiz Gasparini: ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS NO SUS = 0,50 Clauda Cristina da Silva: ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50 Giovanni Luis Padão Merenda: MBA EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50 Rejane Xavier Soares: MBA EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50 Cledes Silva: ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR = 0,50 Rodrigo Frohlich: MBA EXECUTIVO EM ADMINISTRAÇÃO CLÍNICAS E HOSPITAIS = 0,50 Thiarle Dassi: APRESENTOU CERTIFICADO DE BACHAREL EM ADMINISTRAÇÃO COM HABILITAÇÃO EM HOSPITAIS, NÃO APRESENTOU TÍTULO DE PÓS GRADUAÇÃO NA ÁREA HOSPITALAR, POR ISSO NÃO PONTUOU.
FA.3.3 Implementação de Serviços e Funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (Direção) de unidade hospitalar da Diretoria ou Gerência que atuará na unidade com documento comprobatório de interesse do titular (cada Diretor ou Gerente poderá obter no máximo 0,5 ponto)	03 pontos	3	1715 a 1846	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	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos
	Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho	02 pontos	1,8	Anexo I pag. 1405	Apresentação de documentação, conforme edital	José Batista Luiz Neto: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR EXECUTIVO DO HOSPITAL GERAL DA TAILÂNDIA PARA O PERÍODO DE FEVEREIRO DE 2018 A AGOSTO DE 2018, NÃO COMPROVANDO O PRAZO DE 1 ANO, POR ISSO NÃO PONTUOU; Lilian Rosana Kaiber Buse: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETORA EXECUTIVA HOSPITAL DE ARAUCÁRIA = 0,50 José Luiz Gasparini: FICHA DE REGISTRO PARA DIRETOR EXECUTIVO NO INDSH, NÃO MENCIONA UNIDADE HOSPITALAR, POR ISSO NÃO PONTUOU; Clauda Cristina da Silva: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETORA EXECUTIVA UNIDADE DE PEDRO LEOPOLDO = 0,50 Giovanni Luis Padão Merenda: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR EXECUTIVO DO HOSPITAL JEAN BITAR = 0,50 Rejane Xavier Soares: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA DIRETOR EXECUTIVO DO HOSPITAL GERAL DA TAILÂNDIA PARA O PERÍODO DE FEVEREIRO DE 2018 A AGOSTO DE 2018, NÃO COMPROVANDO O PRAZO DE 1 ANO, POR ISSO NÃO PONTUOU; Cledes Silva: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA DIRETOR ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO HRPL = 0,50 Rodrigo Frohlich: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA DIRETOR EXECUTIVO HMMNSG = 0,50 Thiarle Dassi: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA DIRETOR ADMINISTRATIVO HOSPITAL REGIONAL DE SÃO PAULO = 0,50 Rodrigo Frohlich: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA DIRETOR EXECUTIVO UPA 24H SANTA REGINA = 0,50
FA.3.3 Implementação de Serviços e Funcionamento da Equipe Interdisciplinar	Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho	02 pontos	1,8	Anexo I pag. 1405	Apresentação de documentação, conforme edital	Apresentou quadro de pessoal médico par as áreas das especialidades, porém para ambulatorio e SADT não define o quantitativo de profissionais médicos.
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1,6	638 a 845	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.
	Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto	02 pontos	1,8	853 a 992	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2	Foi apresentada varios protocolos médicos assistenciais de UTI e emergências, como também rotinas de atendimento urgência/emergência, Plantões e sobrelvo. Apresentou também protocolos que não estão incluídos na carteira de serviço da unidade pleiteado, tais como: Emergências psiquiátricas, Programa de neurologia com Unidade Neurológica Intensiva.
					Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde	Apresentou mínimo de protocolos clínicos (7) e plantões e sobrelvo. Para atendimento de

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 sobreaviso	02 pontos	1	992 a 1066	<a href="#">Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</a>	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)	ambulatorio, Hospital dia não apresentado.
	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	1066 a 1068	<a href="#">Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino.</a>		Apresentado às pagas 1066 a 1068, modelo de convênio de cooperação técnica
	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	1809 a 1846	Apresentação de documentação, conforme edital		<b>Leisson Domingue Pinheiro: CERTIFICADO MESTRE EM CIRURGIA E PEQUISA E NÃO DE GESTÃO EM SAÚDE, POR ISSO NÃO PONTUOU.</b>
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,3	1074 a 1085	<a href="#">RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012</a>	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 este item foi apresentado rotinas de enfermagem nas internações nas enfermarias, encaminhamento ao Centro Cirúrgico, UTI, Registro no prontuário, aplicação da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), atribuições do Enfermeiro e do Técnico de Enfermagem. Portanto não foi apresentado na sua totalidade o que solicita o item, protocolos de enfermagem para as áreas internação, UTI, CME e Bloco Cirúrgico não foi apresentado, Rotinas CME e Bloco Cirúrgico.
	Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	0,7	1085/1095 1403	<a href="https://bvysms.saude.gov.br/bvys/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf">https://bvysms.saude.gov.br/bvys/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf</a> <a href="#">O Serviço Social em hospitais: Orientações Básicas - Cress RI</a>	importante elencar as atribuições do serviço social na unidade com suas normas e rotinas, de acordo com a demanda dos usuários, bem como, recursos materiais e humanos necessários.	A instrução para o funcionamento do serviço social deve ser um documento detalhado que estabelece diretrizes, estruturas e procedimentos para garantir a organização e a qualidade do serviço prestado. A proposta trouxe informações importantes embasadas em legislação vigente da categoria profissional, mas a especificação do horário e equipe mínima exigida no item não está bem discriminado, visto que o horário de funcionamento da unidade é 24h e o dimensionamento de pessoal apresentado na planilha em anexo é insuficiente. Considerando que a carga horária do profissional de serviço social é de 30h/semana, o número de assistentes sociais acaba sendo insuficiente para atender a demanda do setor nas 24h dos 7 dias da semana.
Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	1	1095/1104 1403	<a href="#">Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</a> <a href="#">Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Minist rio da Sa de</a>	O funcionamento de uma equipe multiprofissional envolve a colaboração entre profissionais de diferentes áreas. A estrutura e operação dessa equipe segue um conjunto de normas, rotinas, e padrões que garantem a qualidade do atendimento.	Este item tem o objetivo de estabelecer normas, rotinas, áreas de abrangência, horários e equipe mínima necessária para garantir o funcionamento eficiente e integrado da equipe multiprofissional. A proposta trouxe informações referentes às atividades de parte da equipe que é sugerida como profissionais mínimos integrantes da equipe multiprofissional: suprimento os profissionais de farmácia e terapia ocupacional como indica o item 30.3.1 do edital. Além disso, a especificação do horário e equipe mínima exigida no item não está bem discriminado, visto que o horário de funcionamento da unidade é 24h e o dimensionamento de pessoal apresentado na planilha em anexo é visivelmente insuficiente.	
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	0,5	1104 a 1106	<a href="#">Dimensionamento na administração pública federal</a>	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.	Não foram apresentadas as rotinas dos serviços que compõem o Serviço de Administração Geral. Apresentado o horário na pag 1105 e dimensionamento mínimo na planilha anexa
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1,8	1106 a 1138	<a href="#">Portaria nº 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino</a> <b>RENAME</b> <a href="#">Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT / MS</a>	RENAME Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Apresentou documentação descrevendo área responsável pela padronização de medicamentos e material médico, assim como critérios. Não descreve critérios para inclusão e exclusão de medicamentos e material médico documentação envolvida para a realização das atividades de padronização. Apresentou lista padronizada de medicamentos de acordo com o perfil da unidade de saúde e lista padronizada de material médico.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	1,4	1139 a 1141	<a href="#">Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados</a>	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Apresenta descrição geral para contratação de terceiros. Para os serviços de vigilância e limpeza faz referência ao Regimento de Compras e Serviços, não referenciando as contratações para manutenção predial. Não descreve os critérios específicos para estas contratações como exemplo: 1. serviços de limpeza (se considera avaliação de estrutura física como pisos, definição de saneantes e demais insumos para realização da limpeza, treinamento, apresentação de processos e mapeamento de risco); 2. serviços de vigilância (monitoramento do ativo patrimonial, controle de acessos, prática de resoluções de conflitos e proteção patrimonial, cursos específicos de segurança) e 3. serviços de manutenção predial (apresentação de capacitação e cronograma para manutenções corretivas, preventivas e predial).
Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações	03 pontos	1,6	1344 a 1352	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>	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.	Não foi apresentado formalmente um modelo de projeto com todos os itens requeridos. Em relação à pesquisa de clima Organizacional PCO - não ficou clara a metodologia utilizada na pesquisa nem a apresentação do modelo da pesquisa e seu desdobramento em planos de ação e capacitação. Apresentado a definição e uso das informações.	

							<p>Fóruns de discussão de ações de intervenção.</p> <p>Campanhas de comunicação interna para estimular a participação e para apresentação dos resultados.</p>
FA.3.6 Política de Recursos Humanos	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	3	710, 1 a 751 (anexo)	<a href="https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf">https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf</a>		<p>Apresentado plano de Cargos e Salários nos anexos págs 1 a 281. Se planilha de valores na planilha de dimensionamento.</p>
	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	3	1352 a 1381	Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 3		<p>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</p> <p>Apresentada proposta que atende o item 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.</p>
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	1	1381 a 1398	Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015		<p>Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização</p> <p>Atendido o item Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)</p>
FA.3.7 Metodologia de Projetos	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	02 pontos	2	1392 a 1397 e 1406 a 1408	PORTARIA Nº 536, 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)		<p>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).</p> <p>A Organização declara às págs 1392 que sua proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro, cronograma de execução, custos estimados e resultados factíveis, irá utilizar da ferramenta do Planejamento Estratégico com foco na qualidade do atendimento, eficiência e sustentabilidade. Foi apresentado nas págs 1393 a 1397 o cronograma de implantação de proposta apresentada e nas págs 1406 a 1408.</p>
TOTAL DE PONTOS FA.3:				47,30			

<b>MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO</b>							
Documento: RQ-000-V.3							
Elaborado por: Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde							
<b>DESCRIÇÃO</b>							
UNIDADE: Hospital Estadual de São Luis de Montes Belos Dr. Geraldo Landó - HESLMB							
NOME DA ENTIDADE: CHS João Paulo II							
<b>CLASSIFICAÇÃO</b>							
NT: FA.1 + FA.2+ FA.3	Nota FA.1: Área de Atividade = Máximo 20 pontos	12,90	Nota FA.2: Área de Qualidade = Máximo 20 pontos	15,25	Nota FA.3: Qualificação Técnica = Máximo 60 pontos	25,70	<b>TOTAL: 53,85</b>
<input type="checkbox"/> Classificada			<input checked="" type="checkbox"/> 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 atividade: Avalia as ações propostas para a organização da unidade.		Pontuação Total: 20 pontos		JUSTIFICATIVA DA AVALIAÇÃO			
		Pontuação Máxima por Item	Nota Atribuída	Página da Proposta	Referência / Fonte	Requisitos Mínimos Avaliados	Observações
Implantação de fluxos individualizada ao perfil da unidade de saúde (A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e entendimento do fluxo)	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritivas, externas e internas	02 pontos	1,5	39 a 69	<a href="https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/">https://ferramentasdaqualidade.org/fluxograma/</a>  RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 do MS ( <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html</a> ) : em conformidade com a ABNT NBR 9050	Apresentação dos fluxos mapeados	Apresentado o fluxo em áreas restritas, externas e internas. Apresentou as atribuições dos agentes de portaria, fluxo para consultas e exames em texto descritivo e através de um fluxograma que cita o acesso do paciente para as consultas, exames de outra unidade(HMUP), refere ainda que após acolhimento e cadastro o usuário é direcionado a Sala de Espera, no entanto ele aguarda em área externa com cobertura de tenda, conforme foi observado na visita técnica. O Fluxo de acesso de pacientes para Cirurgia ambulatorial também refere a outra unidade(HMUP). Apresentou outros fluxos como de acompanhantes, visitantes, funcionários, fluxos a áreas restritas exemplificou o setor de CME. Áreas Externas, de fornecedores e comerciantes, palestrantes. Descreve o acesso à lavanderia para executar todas as ações de lavagem, passagem e entrega, no entanto a unidade em questão não dispõe de lavanderia somente de rouparia, o serviço é terceirizado.
	Fluxo unidirecional para materiais esterilizados/roupas	02 pontos	1,8	90 a 127	RDC nº 15, de 15 de março de 2012 do MS ( <a href="https://www.sindhosq.org.br/resolucao-%282012-03-15-de-marco-de-2012%29">https://www.sindhosq.org.br/resolucao-%282012-03-15-de-marco-de-2012%29</a> )	Verificar se há fluxos cruzados	Apresentou todas as etapas do processamento dos materiais nas áreas da CME, não fez a menção de horários de recebimento e entrega de materiais resfriado e não cruzamento do fluxo. Para o fluxo de roupa apresentou as etapas do recolhimento da roupa suja e da distribuição de roupa limpa, cita o uso de elevador na remoção dos sacos de roupas sujas, visto que na unidade pleiteada a planta física é somente terra, não foi identificado como é feito o transporte da roupa suja para lavanderia externa, qual frequência e por qual via de acesso, dado que, a unidade não dispõe de lavanderia com maquinários.
	Fluxo unidirecional de resíduos de serviço saúde	02 pontos	1,7	128 a 147	RDC nº 306/04 da ANVISA e a resolução nº 358/05 do CONAMA ( <a href="https://www.cvs.m.gov.br/upload/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf">https://www.cvs.m.gov.br/upload/arquivos/201612/15135807-res-306.pdf</a> ) : Manual Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde - ANVISA - 2005	1.Segregação; 2.acondicionamento; 3.classificação; 4.transporte interno; 5.local de armazenamento; 6.transporte externo e destinação final; 7.quantificação das lixeiras	Apresentou fluxo de resíduos sem propor os horários de transporte interno, como também não determinou a quantificação das lixeiras ou a metodologia para definição de quantidade de lixeiras considerando o mapeamento da planta física e identificação de áreas de gerenciamento de resíduos
						Áreas segregadas (recebimento, armazenamento); Inventariações de conformidade	Apresentou MANUAL DE PROCEDIMENTOS DE LOGÍSTICA E SUPRIMENTOS contemplando a contextualização sobre: solicitação,

FA.1.1 Organização das atividades individualizadas para o estabelecimento/unidade de saúde	Implantação de gestão	Implantação de Logística de Suprimentos	01 ponto	0,9	148 a 192	<a href="#">Diretrizes sobre Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Medicamentos e RDC 430/2020</a>	separação, reposição e distribuição, processos de limpeza e segurança do ambiente, controle de temperatura e umidade	Aquisição e movimentação interna. Descreve a logística de suprimentos como ora sendo um processo de compras ora um processo de distribuição, deixando a contextualização contida. Apresenta diagrama do fluxo de logística da unidade de saúde, mas contempla áreas que não existem no hospital (exemplo lavanderia). Apresenta FLUXO DO PROCESSO DE COMPRAS (solicitação, recebimento, conferência e armazenamento) sendo regulamentado pelas NORMAS PARA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS. Descreve ainda: recebimento e armazenamento de medicamentos e materiais médico-hospitalares (incluindo os de controle especial e termolábeis), fracionamento, rastreabilidade e distribuição de medicamentos, apresenta texto e fluxogramas.	
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	1	187/192	<a href="#">Manual de boas práticas para elaboração de Regimento Interno ANVISA - 2020 (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/aceso/informacao/institucional/arquivos/manual_ri_anvisa.pdf)</a>	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.		
		Proposta para Regimento do Serviço Multiprofissional	01 ponto	0	0	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a> <a href="https://diariodarepublica.pt/di/ri/detalha/decreto-lei/97-1995-512633">https://diariodarepublica.pt/di/ri/detalha/decreto-lei/97-1995-512633</a>	O Regimento deve conter o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais. Deverá contemplar as recomendações de atuação e limites éticos de cada profissional da equipe multiprofissional alinhado às políticas institucionais.	Para elaborar uma proposta de Regimento para um Serviço Multiprofissional, é importante considerar a organização, as competências e o funcionamento dos diversos profissionais envolvidos. O Regimento Interno do Serviço Multiprofissional em um hospital desempenha um papel crucial para garantir a organização e a eficiência dos serviços de saúde, promovendo a integração e a colaboração entre as diferentes áreas. A proposta trouxe um regimento interno que não abrange o solicitado neste item.	
		Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	01 ponto	0	0	224 a 228	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, Subseção 1.7: Gestão da Tecnologia e Segurança da Informação</a>	Apresenta atividades relacionadas à segurança das informações em meio físico e digital, contemplando coleta, processamento, armazenamento, distribuição de informações, controle e manutenção da infraestrutura tecnológica apropriada ao perfil e complexidade da organização.	Não Apresentado o projeto, apenas um breve texto e figura nas pág 29 e 30
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	1	1	229/240	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1481_1997.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1481_1997.pdf</a>	O Regimento deve trazer o conjunto de normas e regras definidas para regulamentar a atuação dos profissionais, atreladas às funções e determinações dos respectivos conselhos de classe e garantindo alinhamento às políticas institucionais.	
Implantação de Processos	Proposta de manual de protocolos assistenciais	02 pontos	1	241 a 243, Anexo I	<a href="#">Organização Mundial da Saúde : 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente</a>  <a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.1, número 4</a>  <a href="#">RDC 36/2013</a>  <a href="#">Port.599/2013-MS</a>	A definição dos protocolos devem ser baseados no perfil de atendimento e o acompanhamento através de ferramentas de medição de adesão/efetividade. Protocolos clínicos gerenciados baseados no conhecimento científico atual e no perfil epidemiológico, risco ou custo dos pacientes atendidos; com objetivo na segurança do paciente.  Deve ser observado descrição quanto: diagnóstico, objetivos, estruturação do protocolo, indicadores e aprovação.	Foram apresentados os protocolos nos anexos, mas não foi evidenciado nenhum manual na documentação e nem mesmo as pags 241 a 243. O que ele apresenta como modelo de manual na pag 243 se parece mais com um POP incompleto. Não é definitivamente um MANUAL. Lembrando que Manual é instrumento onde se explica o como fazer, ou seja, ensinam a fazer o trabalho e cujo objetivo da manualização é reunir informações e dispô-las de forma sistematizada, criteriosa e segmentada de forma a construir um instrumento facilitador da gestão de processos da equipe de assistência, deve conter os seus fluxogramas, sistemas a serem utilizados e como operacionalizá-los. Pode conter os Pops - protocolos de cada área, e porém que em seu sumário contemple o rol destes pops, uma vez que, foram apresentados nas páginas seguintes.		
		02 pontos	1	244 a 263	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 11, número 12</a>	A política de Gestão Financeira é um compromisso, por escrito, que define um conjunto de diretrizes e ações pertinentes a organização financeira, utilizadas como subsídio para otimização do desempenho e sustentabilidade da organização. Esta política deve estabelecer minimamente: • gestão orçamentária de acordo com as diretrizes estratégicas e demandas operacionais/críticas para orientar as decisões de alocação de recursos; • acompanhamento periódico do desempenho financeiro; • gestão de custos; • gestão de contratos; • gestão do patrimônio; • planejamento e monitoramento financeiro definindo critérios de orientação para as decisões de alocação de recursos/sistema financeiro eficaz usado para registrar e rastrear receitas e despesas passadas, atuais e projetadas e posições financeiras.	O Manual apresentado não contemplou todos os processos da área financeira, sobretudo custos. Lembrando mais uma vez que um manual deve conter as rotinas de trabalho detalhadas de trabalho e acesso aos sistemas utilizados. Deve conter os fluxogramas e informações sistematizadas. Não evidenciado nada sobre custos.		
Incrementos de Atividades	Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custeio previsto para a unidade	05 pontos	3	263 a 287	<a href="#">Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde, MS</a>	1.Programa de Necessidades; 2. Estudo Preliminar;  3. Projeto Básico: detalhamento para definição e quantificação dos materiais, equipamentos e serviços relativos ao empreendimento.	Apresentou 8 Projetos: 1. CH APRENDIZAGEM; 2. AMEM; 3. PROJETO ECO SUS; 4. PROJETO CORES DA SAÚDE; 5. PROJETO MAIS SORNO E SAÚDE; 6. PROJETO SAÚDE E MOVIMENTO; 7. INCREMENTO DE CIRURGIAS ELETIVAS; 8. PROJETO DONA GENTILEZA E CERTIFICADO DE LAVANDERIA. Não faz referência sobre custeio/orçamentos dos projetos apresentados e/ou se os mesmos estão inseridos no custeio da previsto da unidade de saúde. Os projetos apresentaram objetivos contextualizados e público alvo. Não foram apresentados metodologia/operacionalização clara para o desenvolvimento dos projetos. Não apresentou cronograma e levantamento de necessidades da população/comunidade atendida e/ou carta de serviços da unidade de saúde, demonstrando falta de personalização/Incremento/Inovação dos projetos. Ademais alguns projetos apresentam textos semelhantes a programas já desenvolvidos pelo Ministério da Saúde a exemplo: projeto cores da saúde (semelhante ao calendário do MS) e pé diabético ( contextualização semelhante ao Manual do Pé diabético do MS, 2016) não demonstrando nenhuma adequação a região ou carta de serviços da unidade de saúde. Além disso, o projeto ECO SUS, apresenta textos referentes a qualificação do sistema de ar condicionado (item obrigatório na engenharia clínica no âmbito hospitalar) para posterior contextualização sobre energia limpa.		
		TOTAL DE PONTOS FA.1:		12,90					





FA.2.2 Qualidade Subjetiva: Avalia medidas de promoção da relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital: Atendimento e Atendimento	Comissão de Material Biológico (CAMB)	Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	402/408	<a href="#">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.</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
	Comissão de Farmácia e Terapêutica	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	409/418	<a href="#">Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004 - Ministério da Saúde</a>	Descrever orientações quanto: objetivos, composição e competências da comissão de farmácia e terapêutica (Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)		
	Comitê de Compliance	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,25	419/421	<a href="#">COMISSÃO DE COMPLIANCE</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual, mas não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.	
	Comitê de Investição do Obito Materno e Infantil	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,2	422/423	<a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qual_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qual_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf</a> <a href="https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qual_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf">https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qual_vigilancia_epidemi_obito_materno.pdf</a>	(Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual)	A proposta trouxe o regimento interno e cronograma de atividade anual com abordagem genérica, e não trouxe a proposta de constituição desta comissão(membros e finalidade), também exigidos para a composição de nota.	
	Outras Comissões	Proposta de Constituição (membros, finalidade), Proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividade Anual	0,50 ponto	0,5	424/493	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	A proposta trouxe as comissões: Comissão de ética em enfermagem, Núcleo de vigilância epidemiológica, Comissão de prevenção e cuidados com integridade da pele, Comissão de Núcleo Interno de Regulação, Comissão de padronização de produtos para saúde, Comissão de educação continuada, Comissão de humanização, Comissão de inovação tecnológica em saúde.	
	Desenvolvimento da unidade	Projeto de Educação Permanente individualizada para o estabelecimento de saúde		1,0 ponto	0,8	494 a 509	<a href="#">Portaria nº 342 - SES - Instituto do Sistema de Gestão de Unidades de ...</a>		A proposta está um tanto confusa embora melhor, não obedecendo a formatação de projeto, mas que contém alguns itens de um projeto. Muito confuso!
		Fluxo de Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos para a unidade de saúde		1,0 ponto	0,5	517 a 534	<a href="#">BDC 509 2021 ANVISA - Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.</a>	Descrever no mínimo planejamento de manutenções corretivas e preventivas, bem como calibração e certificação periódica, inspeções de segurança e análise de desempenho que promovam a segurança e a disponibilidade dos equipamentos hospitalares, além de propor a descontinuidade e substituição de equipamentos em não conformidade ou com a tecnologia ultrapassada.	Descreve o NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL como área responsável pelas ações de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos e manutenção predial. Descreve as etapas para a realização da manutenção predial. Descreve também que o Setor de Engenharia Clínica será responsável pela elaboração da política de manutenção preventiva de equipamentos. Tanto a contextualização do NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL quanto da ENGENHARIA CLÍNICA são apresentadas em duplicidade no item com contextualização diferentes. Não apresenta cronograma/períodicidade áreas ações propostas.
		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 pontos	0	535 a 538	<a href="#">Res. CNRM nº 2 de 13/04/2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Res. Multiprofissional e em Profissional de Saúde</a> <a href="http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-para-avaliacao-2013-com">http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-para-avaliacao-2013-com</a> <a href="#">Resolução CNRMS/MEC nº 02, de 13 de abril de 2012.</a> <a href="#">CNS nº 001/2013</a> <a href="#">Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015 e alterações posteriores</a> <a href="#">Lei LEI Nº 11.788 DE 26 DE SETEMBRO DE 2008 que DISPÕE SOBRE O ESTÁGIO DE ESTUDANTES; ALTERA A REDAÇÃO DO ART. 428 DA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO - CLT, APROVADA PELO DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943, E A LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996; REVOGA AS LEIS Nº 5.634, 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 2.164-01, DE 24 DE AGOSTO DE 2001; E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.</a>	Observar intervalos de execução de manutenção, horários de retirada de equipamento das áreas restritas, etc.	Não evidenciado nenhum termo de parceria com instituição de Ensino. Na pag 535 remete ao anexo 1, mas foram encontrados cerca de 13 anexos 01 e não evidenciamos nenhum termo de parceria, a partir da pag 791 onde começa o anexo 1 das documentações comprobatórias. Muito desorganizada a proposta
	Projeto de hospital ensino para a unidade		1,0 ponto	0,3	535 a 538	<a href="#">Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 21 de março de 2015, que Define o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HfE) e alterações posteriores, proporcionando condições adequadas ao seu funcionamento.</a>		Apresentado um esboço de projeto que não atende a formatação, faltando alguns itens necessários ao projeto. Lembrando que projeto deve conter: Título, Resumo, Apresentação, Contexto, Público, Justificativa, Objetivos, Plano de trabalho, Metodologia, Indicadores, Análise de riscos, Sustentabilidade do projeto, Cronograma, Orçamento/Custos, Anexos, Check list.	
	Acolhimento	Manual com indicações das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco.		1,0 ponto	0,5	539/585	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 8</a>	Apresentar metodologia para avaliação de pacientes que procuram o serviço de saúde, identificando suas necessidades e priorizando os atendimentos. Necessário pontuar as formas de notificação, bem como, funcionará os serviços de recepção, orientação social e apoio psicossocial	O manual tem o objetivo de fornecer diretrizes e procedimentos claros para a execução de atividades e garantir o cumprimento de normas e políticas internas, serve como um guia prático para assegurar a padronização de processos e a conformidade com as normas aplicáveis. Espera-se que a proposta seja adaptada às necessidades da Unidade Hospitalar e sua natureza de atendimentos com orientações para as formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial. A proposta traz um texto com significativas informações a respeito de fluxos da classificação de riscos, mas faltou clareza e objetividade nos itens exigidos, além de não citar formas de notificação.
Atendimento	Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários		1,0 ponto	1	586/591	<a href="https://www.gov.br/saude/gt-br/ acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/gt-br/ acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A proposta deve conter instruções para as visitas aos usuários na Unidade, contendo horários e critérios e medidas de controle de risco.		
	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		1,0 ponto	1	592/596	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.4, número 1</a>	A proposta deverá incluir orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, contendo a forma que os serviços serão garantidos e não somente mencionar a legislação vigente para cada grupo de usuários		
	Proposta de desenvolvimento de ações de cuidado vinculada à SES, com pesquisa de satisfação.		1,0 ponto	1	597/605	<a href="https://www.gov.br/saude/gt-br/ acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf">https://www.gov.br/saude/gt-br/ acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizausus/rede-humanizausus/humanizausus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf</a>	A entidade através de diferentes canais divulgados para recebimento das manifestações dos pacientes/accompanhantes, classifica por criticidade com foco na segurança do paciente. As manifestações devem ser oportunizadas por meio de pesquisa de satisfação, onde poderá conter pedidos de informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, e devem estar vinculada à SES, bem como seus respectivos resultados consolidados.		
TOTAL DE PONTOS FA.2:			15,25						

FA.3 - Qualidade 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
Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais por quantidade igual ou superior a 200 leitos	05 pontos	0		Apresentação de documentação, conforme edital		Não apresentado
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	1023-1025 (ANEXO II)	Apresentação de documentação, conforme edital		JOÃO PAULO B: ATESTADO DE QUALIDADE TÉCNICA DE 118 leitos (HOSPITAL DISTRITAL JALTON MESSIAS DE ALBUQUERQUE) CNES - 108 leitos. Conferência realizada no site CNES

FA.3.1 Experiência Anterior em Gestão Hospitalar da proponente		FA.3.2 Estrutura e experiência da Diretoria		FA.3.3 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar		FA.3.4 Implementação de Serviços e funcionamento da Equipe Interdisciplinar	
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	976-979 (ANEXO V)	Apresentação de documentação, conforme edital			<a href="http://cnes.datasus.gov.br/">http://cnes.datasus.gov.br/</a> , realizada em 22/10/24.
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		Apresentação de documentação, conforme edital.			Não apresentado
Certificado de Acreditação - ONA, Joint Comission International, Qemunt da Canadá Accreditation International obtidos pela unidade hospitalar durante a gestão da OSC proponente	03 pontos	0		Apresentação de documentação, conforme edital			Não apresentado
Apresentação de organograma da unidade, com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	02 pontos	1,8	608 a 616 ANEXO VII (1801)	<a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf">https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf</a> <a href="https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980">https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1980</a> <b>Fundação Getúlio Vargas</b>	representação gráfica da forma como a empresa se divide hierarquicamente, demonstrando os cargos existentes na instituição		Apresenta organograma descrevendo as Diretorias: Presidência, Financeira, Social e Administrativa. Apresenta descrição de competências em formato textual Descreve diretoria geral e médica conjuntamente em todo, não apresentando no organograma
Titulação de especialistas em administração hospitalar e/ou gestão em saúde dos membros da diretoria e gerência que atuam na unidade, com documento comprobatório de interesse do titular (cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto)	04 pontos	1	ANEXO I (791 a 973)	Apresentação de documentação, conforme edital.			<b>Danielle Marinho e Silva: ESPECIALIZAÇÃO EM REGULAÇÃO EM SAÚDE NO SUS = 0,50 Ana Mônica Ribeiro Nascimento: ESPECIALIZAÇÃO EM INOVAÇÃO E GESTÃO ORGANIZACIONAL DE SERVIÇOS DE SAÚDE = 0,50</b>
Experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (Direção) de unidade hospitalar da Diretoria ou Gerência que atuará na unidade com documento comprobatório de interesse do titular (cada Diretor ou Gerente poderá obter no máximo 0,5 ponto)	03 pontos	0,5	ANEXO I (1020)	Apresentação de documentação, conforme edital.	Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos		<b>Pedro Alberto Parais: ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA PARA OPERACIONALIZAÇÃO DE GESTÃO E EXECUÇÃO DE ACOES E SERVIÇOS DE SAUDE NO HOSPITAL GERAL RECIFE/PERNAMBUCO= 0,50</b>
Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho	02 pontos	2	618 a 626	Apresentação de documentação, conforme edital			Apresentado o quadro de pessoal médico para cada área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, incluindo as plantões de sobreaviso para as urgências de Cirurgia Torácica e Cirurgia Vasculcar e Angiologia.
Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	02 pontos	1,6	1049 a 1330	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.		Apresentado POPs de administração de medicamentos por todas as vias, POPs de verificação de Sinais Vitais, Aplicação de escala de Glasgow e de vários outros de procedimentos realizados pela enfermagem, porém não atendeu ao item na sua totalidade por não segregarem procedimentos específicos do ambulatório e da área de urgência como também não apresentou as rotinas por nível de qualificação.
Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto	02 pontos	1,8	Anexo III - pags. 1331 a 1730	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 2.3, número 2</a>	Apresenta o método de dimensionamento das equipes multidisciplinares, demonstra a padronização e dimensionamento de materiais e equipamentos conforme perfil da unidade.		Foi apresentado protocolos de doenças graves, pacientes críticos na sua maioria, por ordem de sistemas. Das rotinas solicitadas no item apresentou a rotina de Admissão e Alta para UTI.
Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos	02 pontos	1,5	629 a 653 e Anexo II pags. 1231a 1730	<a href="#">Portaria nº 44/GM/MS, de 10 de janeiro de 2001 - Ministério da Saúde</a>  <a href="#">Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</a>	Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOS) 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 rotinas e atribuições médicas nas áreas de atenção primária, para pequenos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, técnicas para realização dos referidos procedimentos: Drenagem de abscesso, Exercise de cicatr, tratamento de feridas, lavagem gástrica. Descreve sobre os plantões de Sobreaviso. Foi avaliado a mesma paginação (anexo III) por ser o único volume que traz protocolos de atendimento médico e que são na sua maioria Doenças Graves. Por tanto o solicitado no item como Protocolos de assistência médica em Ambulatório, Hospital Dia não foram descritos. Para enfermarias, dentre os apresentados podem ter aplicabilidade em pacientes internados em enfermarias.
Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	01 ponto	0,3	654 a 659	<a href="#">Portaria Interministerial Nº 2.400, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007 Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino,</a>			Apresentada proposta confusa, que deveria ser de convênio de cooperação técnica com entidades de Ensino para desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágio mas o texto descreve a certificação do hospital como Hospital de Ensino, alvo de outro item do edital. Muito confusa a redação!
Apresentação de titulo 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	ANEXO I (974 a 975)	Apresentação de documentação, conforme edital			<b>Pedro Alberto Parais: CERTIFICADO DE MESTRADO EM GESTÃO E ESTRATEGIA INDUSTRIAL E NÃO EM GESTÃO EM SAUDE. POR ISSO NÃO PONTUOU.</b>
Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico	01 ponto	0,5	1049 a 1330	<a href="#">RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012</a>	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.		Foi avaliado as mesmas paginações por apresentar somente nessas os POPs de procedimentos realizados pela enfermagem, contudo de forma ampla, não individualizando os procedimentos específicos dos setores solicitados no item. Portanto não atendeu ao item na sua totalidade por não segregarem procedimentos específicos do Centro Cirúrgico, SIA. Da CME apresentou cinco (05) POPs. Os outros POPs apresentados foram considerados para Enfermarias e UTIs por ter aplicabilidade nos setores. Não foi apresentados as rotinas para as áreas do item solicitado.
Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	01 ponto	0,6	661/665	<a href="https://bvsm.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf">https://bvsm.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf</a>  <a href="#">Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 - Minist rio da Sa de</a>	importante elencar as atribuições do serviço social na unidade com suas normas e rotinas, de acordo com a demanda dos usuários, bem como, recursos materiais e humanos necessários.		Para a elaboração da instrução de funcionamento do serviço social, espera-se uma estrutura organizada que abranja as especificações principais, como a estrutura do serviço, as normas de funcionamento, as rotinas diárias, áreas de abrangência, horários de atendimento e a equipe mínima necessária. A proposta no entanto atende parte do solicitado no item deixando de abranger o horário de atendimento necessário para o setor, pois traz no corpo da proposta o horário de funcionamento do setor de "segunda a sexta das 7h às 19h", ignorando assim o objeto desse certame, que contempla no item editalício 1.1 a Unidade de saúde em regime 24hora/ dia, 7 dias da semana. Com isso, a equipe mínima mencionada na proposta não atenderia a demanda do regime de funcionamento da Unidade Hospitalar em questão.
							Espera-se neste item, a definição de normas e rotinas para o funcionamento de uma equipe multiprofissional, especificando a área de abrangência, horário de funcionamento e a composição mínima necessária para garantir a qualidade dos serviços prestados. As áreas de atuação abrangem enfermarias, UTI, ambulatório e emergência. O atendimento é 24 horas e deve incluir na equipe multiprofissionais os profissionais de

	Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	02 pontos	0,5	666/702	<a href="#">Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Ministério da Sa de</a>	Envolve a colaboração entre profissionais de diferentes áreas. A estrutura e operação dessa equipe segue um conjunto de normas, rotinas, e padrões que garantem a qualidade do atendimento.	enfemagem, serviço social, psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional, bucomaxilo-facial, nutrição, fonoaudiologia, conforme cita o item 30.3.1 do edital. No entanto, a proposta neste item não trouxe uniformidade nas informações, dificultando sua clareza e objetividade. As informações das especialidades citadas na proposta, não atenderam em sua completude aos requisitos exigidos neste item. Além disso, a proposta deixou de incluir parte das especialidades consideradas essenciais para a equipe multiprofissional, suprimindo os serviços de terapia ocupacional, psicologia, serviço social, bucomaxilo-facial e fonoaudiologia.
FA.3.5 Implementação e Funcionamento de outros Serviços	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	02 pontos	1	703 a 720	<a href="#">Dimensionamento na administração pública federal</a>	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 das pagas 703 a 720, texto contendo algumas normas e rotinas de funcionamento do serviço de Administração Geral, porém nml todos tem a informação de especificação de estrutura, horário e equipe mínima.
	Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	02 pontos	1	721 a 724, ANEXO VI (1784 a 1800)	<a href="#">Portaria Nº 35, de 14 de janeiro de 1986, do Ministério da Educação, que determina a criação de Comissão de Padronização de Medicamentos nos Hospitais de Ensino</a> <a href="#">RENAM</a> <a href="#">Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT / MS</a>	Avaliar projeto se houver ou metodologia de padronização	Descreve a COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAP- EUTIA como responsável pelas ações de padronização de medicamentos (contemplando métodos de padronização de inclusão e exclusão). Apresenta lista padronizada de medicamentos. Não apresentou planos para padronização de materiais médicos e nem lista padronizada dos mesmos.
	Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	02 pontos	0,5	725 a 730	<a href="#">Instrução Normativa Serviços Reestruturação do modelo de contratação de serviços terceirizados</a>	Apresenta os critérios jurídicos, para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	Descreve em linhas gerais PROCEDIMENTO PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM GERAL E OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL DE ALTA COMPLEXIDADE; contemplando processo de solicitação, cotação orçamentária e aquisição. Descreve as atividades do serviço de Manutenção predial por meio do NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL, que é uma área interna e não contratada. Não descreve critérios para contratação de: 1.serviços de limpeza (considera avaliação de limpeza, física e química); 2. serviços de definição de saneantes e demais insumos para realização da limpeza, (tratamento); 3. serviços de vigilância (monitoramento do ativo patrimonial, controle de acessos, prática de resoluções de conflitos e proteção patrimonial, cursos específicos de segurança) e 3. serviços de manutenção predial (apresentação de capacitação e cronograma para manutenções corretivas, preventivas e preditiva).
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		<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 9</a>	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.	Não evidenciado nem no sumário nem ao longo da proposta, a pesquisa de clima Organizacional.
	Apresentação de plano de cargos e salários	03 pontos	1	736 a 745	<a href="https://www.gov.br/crieconomia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-e-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf">https://www.gov.br/crieconomia/pt-br/assuntos/empresas-estatais-federais/publicacoes/arquivos/plano-de-cargos-e-salarios-e-plano-de-funcoes-diretrizes-e-orientacoes.pdf</a>		Foi apresentado na pag 736 a 745 a proposta de plano de cargos, porém evidenciado apenas texto descritivo. Não foram descritos quais são os cargos, evidenciada a política de progressão, não evidenciado os valores salariais das categorias e não foi evidenciado tabela contendo a descrição de cada cargo contemplando: competências técnicas, competências comportamentais, formação necessária, experiência, responsabilidades, habilidades, etc.
	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção.	03 pontos	1	746 a 757	<a href="#">Manual Brasileiro de Acreditação, subseção 1.5, número 3</a>	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	No que tange às normas de seleção de pessoal, apresentado um texto básico, não apresentado contrato. E Relação a Avaliação de Desempenho, não se trata apenas do período de experiência como dito na pag 750. Tanto que deve se estabelecer a periodicidade para sua avaliação. Não ficou clara a metodologia de Avaliação de desempenho, que poderá ser: 1. Autoavaliação... 2. Avaliação por superior imediato. 3. Avaliação direta ou 90 graus. ... 4. Avaliação conjunta ou 180 graus. 5. Avaliação por competências. ... 6. Avaliação por objetivos. ... 7. Avaliação 360 graus. 8. Satisfação dos funcionários. 9. Avaliação de desempenho da equipe 10. Avaliação por incidentes críticos. Apresentado a sugestão de condutas para combater o absenteísmo que atende o solicitado.
	Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	01 ponto	0,6	758 a 768	<a href="#">Planejamento Estratégico de acordo com a ISO 9001:2015</a>	Definição e elaboração de um Planejamento Estratégico para a organização	Em relação ao controle de pessoal, foi descrito como é realizada nas pagas 758 a 760. Apresentado modelo de escala de trabalho pag 762. Apresentado critérios para afastamento, mas não detalhamento de como será o procedimento quanto ao afastamento de férias e licenças. Lembrando que não é somente citar que a legislação prevê.
FA.3.7 Metodologia de	Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro			769 a 791, 804 a 805	<a href="#">PORTARIA Nº 936, DE 27 DE ABRIL DE 2011 Dispõe sobre as regras e critérios para apresentação, monitoramento,</a>	Dispõe sobre as regras e critérios para apresentação, monitoramento, acompanhamento e	Evidenciado item no sumário para Proposta de trabalho com adequado planejamento, visão de futuro. Cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis. Descreve as pagas 769 a 791, texto onde se confunde com a política de Compliance. Identificamos que a organização deve seguir modelo gerencial da SES-GO e aponta os seguintes objetivos: - Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a

FA.3.7 - Metodologia de Projetos	planejamento, visão de futuro, cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis.	02 pontos	1,5	Ítem nº 1806 do anexo X	acompanhamento e avaliação de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)	Avaliação de projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).	população: - Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada; - Implantar um modelo de gerência voltado para resultados; - Evitar o êxodo do usuário para os grandes hospitais da Região Metropolitana de Goiás, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento dos usuários. Apresentada planilha financeira às page 1804 a 1806.
TOTAL DE PONTOS FA.3:			25,70				



Documento assinado eletronicamente por **LAENE MARIA MARINHO DA MOTA SANO, Membro**, em 11/11/2024, às 16:43, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **FABULA INES MARTINS, Membro**, em 11/11/2024, às 16:42, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CRYSTIANE FARIA DOS SANTOS LAMARO FRAZAO, Membro**, em 11/11/2024, às 16:43, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ELISABETE CRISTINA PEREIRA DUARTE DE ABREU, Membro**, em 11/11/2024, às 16:44, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ANDREA MARIA PEIXOTO FAEL, Membro**, em 11/11/2024, às 16:45, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LAYANY RAMALHO LOPES SILVA, Presidente**, em 11/11/2024, às 17:07, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **67221977** e o código CRC **48DD1847**.

COMISSÃO INTERNA DE CONTRATOS DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE  
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO - CEP 74000-000 - .



Referência: Processo nº 202300010064005



SEI 67221977