

Critérios de Avaliação do Chamamento Público nº 005/2025

Fase de Julgamento da Proposta Técnica e de Preço

A fase de julgamento técnico e de avaliação das propostas econômicas do Chamamento Público nº 005/2025, que visa selecionar entidade para a celebração de contrato de gestão do **Hospital Regional São Vicente de Paula - Hospital de Propriá**, segue rigorosamente as disposições contidas no edital e nos princípios da transparência, isonomia e interesse público.

Nesta etapa, as entidades participantes foram avaliadas pelo seu projeto, resultando em uma **Nota Técnica (NT)** e, posteriormente, de uma **Nota Final (A)**, obtida por meio da ponderação entre o desempenho técnico e a proposta financeira.

Composição da Nota Técnica (NT)

A **Nota Técnica** corresponde à **soma dos fatores F1 a F6**, os quais representam os eixos estruturantes da proposta:

Conforme disposto no edital (item 6.15), a fórmula utilizada foi:

$$NT = F1 + F2 + F3 + F4 + F5 + F6$$

Cálculo do Índice Técnico do Projeto (ITP)

Para garantir a proporcionalidade entre as propostas técnicas, utilizou-se o **Índice Técnico do Projeto (ITP)**, calculado com base na maior nota técnica atribuída entre todas as entidades:

$$\mathrm{ITP} = \frac{\mathrm{NT~da~entidade}}{\mathrm{Maior~NT~entre~todas~as~entidades}}$$

Cálculo da Nota de Preço (NP)

O critério de menor preço foi igualmente normalizado para preservar a competitividade:

$${
m NP} = rac{{
m Menor\ Preço\ entre\ as\ propostas}}{{
m Preço\ Proposto\ pela\ Entidade}}$$

Composição da Nota Final (A)

Conforme item 6.18 do edital, a nota final é ponderada da seguinte forma:

- 70% técnica
- 30% preço

$$A = \frac{(ITP \times 70) + (NP \times 30)}{100}$$



Publicação dos Resultados Preliminares:

	Entidade	Nota Técnica (NT)	Nota de Preço (NP)	Nota Final (A)
	INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA - IMODERNIZAR	91	0,9434	9,8
	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAUDE - IDEAS	84,5	0,9874	9,4
3º	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JOÃO PAULO II - CHS	71	1	8,5

Matriz de Avaliação:

INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À MODERNTZAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA - IMODERNIZAR

Critério	Tipo	Item	Pontos maximos	Pontos obtidos	Local de resposta	Resposta esperada
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	A caracterização do modelo gerencial que será implantado	3	3	45 a 105	
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	As estratégias que serão adotadas para o sucesso da implantação do modelo, considerando o impacto da mudança de paradigma do atual modelo existente, a mudança de clima e cultura organizacional, a gestão de pessoal, a melhoria na eficiência, eficácia e efetividade	1	1	107 a 120	



ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os modelos e certificações de qualidade que serão implantados;	1	1	123 a 160
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os indicadores de impacto propostos pela instituição	1	1	161 a 170
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	A descrição sumária das ferramentas e instrumentos de modernização gerencial adotados pela instituição;	2	2	172 a 179
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Modelo de relacionamento entre o parceiro privado e Secretaria de Estado de Saúde;	1	1	209 a 214
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os limites de responsabilidades, considerando o objeto de negócio, que a instituição proponente demonstra estar disposta a assumir no processo de publicização	2	2	214 a 222
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição do funcionamento do modelo de regulação assistencial.	1	1	222 a 228



MODELO	Descrição de como será	1	1	228 a	
GERENCIAL	gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade.			250	
MODELO GERENCIAL	Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.	1	1	256 a 261	
MODELO GERENCIAL	Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade.	1	1	261 a 268	
MODELO GERENCIAL	Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar – SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.	1	1	268 a 301	
	MODELO GERENCIAL MODELO GERENCIAL	GERENCIAL gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade. MODELO GERENCIAL Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto. MODELO GERENCIAL Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade. MODELO GERENCIAL Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar — SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial	GERENCIAL gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade. MODELO GERENCIAL MODELO GERENCIAL Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade. MODELO GERENCIAL Descrição de modelo de gestão da informação o que serão alocadas na Unidade. MODELO GERENCIAL Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar — SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial	GERENCIAL gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade. MODELO Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto. 1 MODELO Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade. 1 MODELO Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar – SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial 1	GERENCIAL gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade. MODELO GERENCIAL MODELO GERENCIAL Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade. MODELO GERENCIAL Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Ambulatorial



ORGANIZAÇÃO	MODELO	Descrição da Organização	1	1	301 a	
DA ATIVIDADE	GERENCIAL	de Serviços - serviços			333	
ASSISTENCIAL		assistenciais, diferentes				
DAS UNIDADES		clínicas, atividades de				
		urgência/emergência,				
		ambulatório, serviço de				
		apoio diagnóstico e				
		terapêutico – SADT,				
		centro cirúrgico, UTI,				
		unidade de internação				
		(enfermarias).				



ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a	1	1	334 a 345	
ORGANIZAÇÃO	MODELO	quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho.	2	2	346 a	
DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	GERENCIAL	qualificação profissional: treinamento, capacitação, educação em saúde.			352	
	ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL	DA ATIVIDADE GERENCIAL ASSISTENCIAL	profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL Descrição do sistema de qualificação profissional: treinamento, capacitação,	profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL Descrição do sistema de qualificação profissional: treinamento, capacitação,	profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. ORGANIZAÇÃO MODELO Descrição do sistema de trabalho. ORGANIZAÇÃO GERENCIAL Qualificação profissional: treinamento, capacitação,	profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL MODELO GERENCIAL qualificação profissional: treinamento, capacitação,



ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição dos critérios de remuneração direta e indireta, identificação pessoal e uniformização dos recursos humanos.	1	1	353 a 378	
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Poderão ser acrescidas informações importantes não abordadas nos itens anteriores ou outras iniciativas e programas de qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Nesse caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.	1	1	382 a 413	
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, não restritas e externas	1	1	413 a 433	



ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	1	1	433 a 452
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxo unidirecional para roupas.	1	1	453 a 456
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxo unidirecional de resíduos de saúde.	1	1	457 a 507
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento Interno do Hospital	1	1	508 a 520
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento do Corpo Clínico	1	1	521 a 528
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem	1	1	528 a 539
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta de implantação de serviços de registros eletrônico de atividades assistenciais da unidade	1	1	539 a 545
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de integração gerencial das unidades	1	1	548



ORGANIZAÇÃO	IMPLANTAÇÃO DOS	Proposta de manual de	1	1	571	
DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	PROCESSOS	rotinas administrativas para faturamento de procedimentos				
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de manual de rotinas para administração financeira	1	1	587	
ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de manual de rotinas administrativas para o almoxarifado e patrimônio	1	1	605	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Análise e Revisão de Prontuários.	1	1	657	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Verificação de Óbitos.	1	1	665	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Ética Médica.	1	1	671	



QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Ética em Enfermagem.	1	1	682	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.	1	1	698	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.	1	1	716	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT).	1	1	726	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Farmácia e Terapêutica.	1	1	735	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.	1	1	748	



QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP).	1	1	755	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.	1	1	768	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Núcleo Interno de Regulação (NIR).	1	1	776	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e Neonatais.	1	0		não encontrada
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Outras comissões que propuser na proposta de trabalho.	1	1	785	



QUALIDADE OBJETIVA	ACCR	Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento.	2	2	798	
QUALIDADE OBJETIVA	PROTOCOLOS CLÍNICOS	Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil das unidades. Caso o protocolo não tenha sido elaborado pelo proponente, deverá ser apresentada declaração de profissional médico e de enfermeiro que os protocolos atendem ao perfil das unidades	1	1	798	



			l		l	1
QUALIDADE	OUTRAS	Outras iniciativas e	2	2	894	
OBJETIVA	INICIATIVAS	programas de				
		QUALIDADE que o ente				
		interessado já tenha em				
		desenvolvimento ou				
		pense iniciar sua				
		implantação. Neste caso,				
		deve-se apresentar um				
		plano de organização				
		específico com definição				
		de alcance, metodologia,				
		cronograma de				
		implantação, orçamento				
		previsto etc.				
1		1	I	I	I	l l



-						
QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Como estruturará a Informação aos usuários (usuários e familiares) acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços implantará o consentimento informado) e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas).	1	1	913	
QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas	1	1	924	



QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Políticas de Humanização: como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros.	2	2	939	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, Mais de 3 anos de contrato firmado ou executado	4	0		
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, De 2 a 3 anos de contrato firmado ou executado	3	0		
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, Até 1 ano de contrato firmado ou executado	2	0		



QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE III com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado	4	0	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE II com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado.	3	0	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE I com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado.	1	0	



QUALIDADE TÉCNICA	ESTRUTURA DIRETIVA DA UNIDADE	Comprovação, pelos profissionais componentes da estrutura diretiva, diretoria geral, técnica, administrativa/financeira, assistencial/gerência de enfermagem, de titulação de especialista em administração hospital ou saúde coletiva. Cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto.	5	5		
QUALIDADE TÉCNICA	ESTRUTURA DIRETIVA DA UNIDADE	Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo.	1	1	976	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição da organização das diferentes clínicas.	1	1	981	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.	1	1	1001	



QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Horários de atividade de urgências, distinguindo entre presença física de médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas (sobreaviso).	1	1	1040	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Especialmente descrever as unidades de salas de Cirurgia; Urgências e Ambulatórios	1	1	1047	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição da organização das unidades de Internação (enfermaria).	1	1	1050	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde.	1	1	1057	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição de como o proponente estabelecerá a Contra–Referência com a Atenção Primária e com outros hospitais.	1	1	1060	



QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	A organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações: descrição de funcionamento do serviço, bem como horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade.	2	2	1073	
QUALIDADE TÉCNICA	RESPONSABILIDADE SOCIAL	Ações de responsabilidade social a ser desenvolvida pela proponente.	2	2	1088	



QUALIDADE	ORGANIZAÇÃO DOS	Na organização dos	2	2	1089	
TÉCNICA	RECURSOS	Recursos Humanos, a				
	HUMANOS	organização social				
		interessada deverá				
		apresentar o quantitativo				
		estimado, apontando, por				
		categoria, a quantidade				
		de profissionais, a carga				
		horária de cada				
		profissional e a forma de				
		contratação,				
		esclarecendo se será				
		celetista, por pessoa				
		jurídica interposta ou terceirizado, inclusive				
		apresentando as políticas				
		de gestão de recursos				
		humanos e proposta de				
		regulamento próprio de				
		seleção e contratação de				
		pessoal.				
ALOCAÇÃO DE	ALOCAÇÃO POR	Detalhamento do custeio	1	1	1089	
RECURSOS	TIPO DE DESPESA	de gasto com pessoal e				
FINANCEIROS		seus reflexos				
ALOCAÇÃO DE	ALOCAÇÃO POR	Detalhamento do custeio	1	1	1089	
RECURSOS	TIPO DE DESPESA	com os materiais de				
FINANCEIROS		consumo necessários a				
		manutenção dos serviços				
ALOCAÇÃO DE	ALOCAÇÃO POR	Detalhamento do custeio	1	1	1089	
RECURSOS	TIPO DE DESPESA	dos serviços prestados				
FINANCEIROS		por terceiros				



ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Consideração do percentual de até 5% da receita liquida com despesa compartilhada	1	1	1089	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio das alterações contratuais em decorrência das datas bases das categorias e os aspectos macroeconômico do país.	1	1	1089	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio das ações da política de educação continuada.	1	1	1089	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio para o serviço de ouvidoria	1	1	1089	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio das comissões técnicas (revisão de prontuário, revisão de óbito, controle de infecção, segurança do paciente, ética de enfermagem, ética médica e CIDOTT).	1	1	1089	



ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio da política de segurança dos processos de gerenciamentos de saúde	1	1	1089	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento o custeio das ações voltadas para acreditação pela ONA das unidades, até 24 meses da vigência do contrato, pelo menos do nível I	1	1	1089	
METODOLOGIA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Atendimento a todos os pontos do roteiro proposto	2	2		
METODOLOGIA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Apresentação da proposta de forma objetiva e concisa	2	2		
METODOLOGIA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Definições claras das estratégias de implantação e implementação da proposta, com resultados factíveis	2	2		
			Total	91		



Matriz Avaliação:

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS

Critério	Tipo	Item	Pontos	Ponto	Local	Resposta
			maxim	S	de	esperada
			os	obtido	respost	
				s	а	



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	A caracterização do modelo gerencial que será implantado	3	1,5	14 a 41	O projeto apresentou a caracterização do modelo gerencial de forma genérica, limitando-se a enunciar princípios e diretrizes sem o devido detalhamento
						técnico- operacional. Não foram explicitados os mecanismos concretos de implementação, monitoramento e acompanhamen to, o que compromete a objetividade e a
						clareza necessárias para avaliar a aplicabilidade do modelo proposto na gestão da unidade



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	As estratégias que serão adotadas para o sucesso da implantação do modelo, considerando o impacto da mudança de paradigma do atual modelo existente, a mudança de clima e cultura organizacional, a gestão de pessoal, a melhoria na eficiência, eficácia e efetividade	1	0,5	42 a 56	Falta aplicação das estratégias com modelo definido para a unidade em análise
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os modelos e certificações de qualidade que serão implantados;	1	1	56 a 60	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os indicadores de impacto propostos pela instituição	1	1	60 a 72	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	A descrição sumária das ferramentas e instrumentos de modernização gerencial adotados pela instituição;	2	2	72 a 91	



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Modelo de relacionamento entre o parceiro privado e Secretaria de Estado de Saúde;	1	1	91 a 93	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os limites de responsabilidades, considerando o objeto de negócio, que a instituição proponente demonstra estar disposta a assumir no processo de publicização	2	2	93 a 96	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição do funcionamento do modelo de regulação assistencial.	1	0,5	96 a 98	Descrição genérica, não adaptada ao modelo definido pela regulação estadual.
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição de como será gerenciado o transporte inter- hospitalar dos pacientes da Unidade.	1	0,5	98 a 102	Descrição genérica, não adaptada ao modelo definido pela regulação estadual.
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.	1	0	102 a 103	Não ficaram claros os prazos quando a cada implantação



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade.	1	1	110 a 113	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar – SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.	1	1	113 a 116	



0000000	MACRELO	D	4	4	446	
ORGANIZAÇ	MODELO	Descrição da	1	1	116 a	
ÃO DA	GERENCIAL	Organização de			129	
ATIVIDADE		Serviços - serviços				
ASSISTENCIA		assistenciais,				
L DAS		diferentes clínicas,				
UNIDADES		atividades de				
ONIDADES		urgência/emergência,				
		ambulatório, serviço				
		de apoio diagnóstico e				
		terapêutico – SADT,				
		centro cirúrgico, UTI,				
		unidade de internação				
		(enfermarias).				
		(



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO	Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho.	2	2	132 a 158	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	GERENCIAL	Descrição do sistema de qualificação profissional: treinamento, capacitação, educação em saúde.	2	2	158 a 161	



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição dos critérios de remuneração direta e indireta, identificação pessoal e uniformização dos recursos humanos.	1	0,5	158 a 161	O projeto descreve remuneração, benefícios, identificação e uniformização de forma conceitual, sem detalhar a implementação prática. Faltam mecanismos de avaliação, controle de conformidade e indicadores aplicados à



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Poderão ser acrescidas informações importantes não abordadas nos itens anteriores ou outras iniciativas e programas de qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Nesse caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.	1	1	161 a 169	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, não restritas e externas	1	1	169	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	1	1	175	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxo unidirecional para roupas.	1	1	181	



UNIDADES						
ODC ANUZA C		Fluxo unidirecional de	1	1	107	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	resíduos de saúde.	1		187	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento Interno do Hospital	1	0,5	193 a 219	O Regimento Interno apresentado é genérico, sem detalhar fluxos decisórios, instâncias de governança e mecanismos de responsabilizaçã o. Limita-se a normas formais, sem demonstrar como os instrumentos de gestão e controle serão aplicados à realidade da unidade, o que reduz sua efetividad
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento do Corpo Clínico	1	1	219 a 226	



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem	1	0,5	226 a 231	O regimento de enfermagem apresenta diretrizes de forma genérica e pouco operacional, sem especificar protocolos assistenciais, mecanismos de supervisão ou indicadores de desempenho
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta de implantação de serviços de registros eletrônico de atividades assistenciais da unidade	1	1	231 a 234	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de integração gerencial das unidades	1	1	234 a 238	
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de manual de rotinas administrativas para faturamento de procedimentos	1	0,5	238 a 247	Os manuais apresentados carecem de individualização para a realidade da unidade, permanecendo em nível genérico e descritivo
ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de manual de rotinas para administração financeira	1	0,5	247 a 257	Os manuais apresentados carecem de individualização para a realidade da unidade, permanecendo em nível genérico e descritivo



ORGANIZAÇ ÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de manual de rotinas administrativas para o almoxarifado e patrimônio	1	0,5	257 a 291	Os manuais apresentados carecem de individualização para a realidade da unidade, permanecendo em nível genérico e descritivo
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Análise e Revisão de Prontuários.	1	1	291 a 296	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Verificação de Óbitos.	1	1	296 a 301	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Ética Médica.	1	1	301 a 306	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Ética em Enfermagem.	1	1	306 a 311	



0114115155	0014/000000	6		T 4	244	
QUALIDADE	COMISSÕES:	Comissão de Controle	1	1	311 a	
OBJETIVA	definições (0,25	de Infecção Hospitalar.			317	
	pt.), minuta de					
	regimento (0,5					
	pt.) e					
	cronograma de					
	reuniões (0,25					
	pt.)					
QUALIDADE	COMISSÕES:	Comissão Interna de	1	1	317 a	
OBJETIVA	definições (0,25	Prevenção de			332	
	pt.), minuta de	Acidentes – CIPA.				
	regimento (0,5					
	pt.) e					
	cronograma de					
	reuniões (0,25					
	pt.)					
OHALIDADE	COMISSÕES:	Comico Caracialianala	1	1	244 -	
QUALIDADE		Serviço Especializado	1	1	341 a	
OBJETIVA	definições (0,25	em Engenharia de			347	
	pt.), minuta de	Segurança em				
	regimento (0,5	Medicina do Trabalho				
	pt.) e	(SESMT).				
	cronograma de					
	reuniões (0,25					
	pt.)					
QUALIDADE	COMISSÕES:	Comissão de Farmácia	1	1	347 a	
OBJETIVA	definições (0,25	e Terapêutica.			355	
	pt.), minuta de					
	regimento (0,5					
	pt.) e					
	cronograma de					
	reuniões (0,25					
	pt.)					
QUALIDADE	COMISSÕES:	Comissão de Resíduos	1	1	355 a	
OBJETIVA	definições (0,25	de Serviços de Saúde.			362	
	pt.), minuta de	,				
	regimento (0,5					
	pt.) e					
	cronograma de					
	reuniões (0,25					
	pt.)					
QUALIDADE	COMISSÕES:	Núcleo de Qualidade e	1	1	362 a	
OBJETIVA	definições (0,25	Segurança do Paciente	_	-	366	
OBJETTVA	pt.), minuta de	(NQSP).			330	
	regimento (0,5	(1403)).				
	pt.) e					
	cronograma de					
	reuniões (0,25					
	pt.)					
				i .		i



QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.	1	1	366	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Núcleo Interno de Regulação (NIR).	1	1	370	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e Neonatais.	1	1	375	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Outras comissões que propuser na proposta de trabalho.	1	1	382	
QUALIDADE OBJETIVA	ACCR	Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento.	2	1	395 a 400	Não encontrado sistemática de trabalho para classificação



QUALIDADE OBJETIVA	PROTOCOLOS CLÍNICOS	Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil das unidades. Caso o protocolo não tenha sido elaborado pelo proponente, deverá ser apresentada declaração de profissional médico e de enfermeiro que os protocolos atendem ao perfil das unidades	1	1	464 a 468	
QUALIDADE OBJETIVA	OUTRAS INICIATIVAS	Outras iniciativas e programas de QUALIDADE que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso, deve-se apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.	2	2	468	



QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Como estruturará a Informação aos usuários (usuários e familiares) acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços implantará o consentimento informado) e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas).	1	1	472 a 496	
QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas	1	1	496 a 520	



QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Políticas de Humanização: como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros.	2	2	520 a 544	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, Mais de 3 anos de contrato firmado ou executado	4	4		
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, De 2 a 3 anos de contrato firmado ou executado	3	0		
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, Até 1 ano de contrato firmado ou executado	2	0		



QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE III com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado	4	4	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE II com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado.	3	0	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE I com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado.	1	0	



QUALIDADE TÉCNICA	ESTRUTURA DIRETIVA DA UNIDADE	Comprovação, pelos profissionais componentes da estrutura diretiva, diretoria geral, técnica, administrativa/finance ira, assistencial/gerência de enfermagem, de titulação de especialista em administração hospital ou saúde coletiva. Cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto.	5	4		
QUALIDADE TÉCNICA	ESTRUTURA DIRETIVA DA UNIDADE	Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo.	1	1	549	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição da organização das diferentes clínicas.	1	1	563	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.	1	0,5	572	Observa-se ausência de individualização da estrutura em relação às especificidades da unidade



QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Horários de atividade de urgências, distinguindo entre presença física de médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas (sobreaviso).	1	0,5	575	Observa-se ausência de individualização da estrutura em relação às especificidades da unidade
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Especialmente descrever as unidades de salas de Cirurgia; Urgências e Ambulatórios	1	1	577	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição da organização das unidades de Internação (enfermaria).	1	1	580	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde.	1	1	583	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição de como o proponente estabelecerá a Contra– Referência com a Atenção Primária e com outros hospitais.	1	0,5	585	Falta especificação quanto a rede estadual e destinação aos municipios da macrorregião.



QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVO S	A organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações: descrição de funcionamento do serviço, bem como horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade.	2	1	589	Falta especificação quanto a individualização dos serviços para unidade proposta
QUALIDADE TÉCNICA	RESPONSABILIDA DE SOCIAL	Ações de responsabilidade social a ser desenvolvida pela proponente.	2	2	591	



QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS	Na organização dos Recursos Humanos, a organização social interessada deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de cada profissional e a forma de contratação, esclarecendo se será celetista, por pessoa jurídica interposta ou terceirizado, inclusive apresentando as políticas de gestão de recursos humanos e proposta de regulamento próprio de seleção e contratação de pessoal.	2	1	600	Falta especificação quanto a individualização dos serviços para unidade proposta
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio de gasto com pessoal e seus reflexos	1	1	640	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio com os materiais de consumo necessários a manutenção dos serviços	1	1	640	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio dos serviços prestados por terceiros	1	1	640	



ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Consideração do percentual de até 5% da receita liquida com despesa compartilhada	1	1	640	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio das alterações contratuais em decorrência das datas bases das categorias e os aspectos macroeconômico do país.	1	1	640	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio das ações da política de educação continuada.	1	1	640	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio para o serviço de ouvidoria	1	1	640	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio das comissões técnicas (revisão de prontuário, revisão de óbito, controle de infecção, segurança do paciente, ética de enfermagem, ética médica e CIDOTT).	1	1	640	



ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio da política de segurança dos processos de gerenciamentos de saúde	1	1	640	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento o custeio das ações voltadas para acreditação pela ONA das unidades, até 24 meses da vigência do contrato, pelo menos do nível I	1	1	640	
METODOLOG IA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Atendimento a todos os pontos do roteiro proposto	2	1		
METODOLOG IA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Apresentação da proposta de forma objetiva e concisa	2	1		
METODOLOG IA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Definições claras das estratégias de implantação e implementação da proposta, com resultados factíveis	2	1		
			Total	84,5		



Matriz Avaliação:

ASSOCIAÇÃO BENEFECIENTE JOÃO PAULO II - CHS

Critério	Tipo	Item	Pontos maxim os	Ponto s obtido s	Local de respost a	Resposta esperada
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	A caracterização do modelo gerencial que será implantado	3	1,5	12 a 17	Não foi descrito nenhum modelo gerencial, atentando-se apenas ao planejamento para implantação.



ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	As estratégias que serão adotadas para o sucesso da implantação do modelo, considerando o impacto da mudança de paradigma do atual modelo existente, a mudança de clima e cultura organizacional, a gestão de pessoal, a melhoria na eficiência, eficácia e efetividade	1	0,5	17 a 20	A proposta é mais uma declaração de intenções do que um plano concreto. Para ser considerada completa, deveria apresentar um plano de ação detalhado com dados de referência, metas quantificáveis e indicadores de desempenho claros para cada estratégia de implantação.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os modelos e certificações de qualidade que serão implantados;	1	1	20 a 28	
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os indicadores de impacto propostos pela instituição	1	1	29 a 32	
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	A descrição sumária das ferramentas e instrumentos de modernização gerencial adotados pela instituição;	2	0	32	Não houve descrição. Foram citadas 6 ferramentas.



ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Modelo de relacionamento entre o parceiro privado e Secretaria de Estado de Saúde;	1	0,5	32	Resposta genérica, sem individualização para o contrato de gestão em tela.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Os limites de responsabilidades, considerando o objeto de negócio, que a instituição proponente demonstra estar disposta a assumir no processo de publicização	2	0	34 a 35	Resposta divergente do esperado para o item. Falado em transparencia de prestação de contas e o item solicita responsabilidad es quanto ao objeto de negócio.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição do funcionamento do modelo de regulação assistencial.	1	0	35	Resposta genérica, sem individualização para o contrato de gestão em tela.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição de como será gerenciado o transporte inter- hospitalar dos pacientes da Unidade.	1	0	35 a 36	Resposta genérica, sem individualização para o contrato de gestão em tela.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.	1	0,5	36	Cronograma com siglas sem legenda, dificultando a interpretação, não especificado prazo para cada serviço proposto.



ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade.	1	0,5	36 a 37	Faltam detalhes técnicos, Ex. como a arquitetura será implementada para garantir a integração e a segurança dos dados. Não há uma análise comparativa que justifique a escolha de provedores específicos como Hostgator, MyCloud e Grupo SEG. Não se explica por que essas soluções são as melhores ou mais seguras para o ambiente hospitalar.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar – SIH e o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.	1	0,5	38	Apenas citado o nome de um programa, sem informar requesitos básicos que seriam fundamentais para tal escolha.



ORGANIZAÇÃ	MODELO	Descrição da	1	1	38 a 42	
O DA	GERENCIAL	Organização de				
ATIVIDADE		Serviços - serviços				
ASSISTENCIA		assistenciais,				
L DAS		diferentes clínicas,				
UNIDADES		atividades de				
		urgência/emergência,				
		ambulatório, serviço				
		de apoio diagnóstico e				
		terapêutico – SADT,				
		centro cirúrgico, UTI,				
		unidade de internação				
		(enfermarias).				
		,				



ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO	Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho.	2	2	43 a 64	Não foram citados na planilha corpo médico e administrativo.
O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	GERENCIAL	de qualificação profissional: treinamento, capacitação, educação em saúde.			43 a 04	



		,		Т		
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Descrição dos critérios de remuneração direta e indireta, identificação pessoal e uniformização dos recursos humanos.	1	0	65 a 72	Não fez a descrição exigida com relação a remuneração indireta, identificação de pessoal e uniformização de Rh. Atevesse apenas a remuneração direta e plano de carreira.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	MODELO GERENCIAL	Poderão ser acrescidas informações importantes não abordadas nos itens anteriores ou outras iniciativas e programas de qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Nesse caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.	1	0		Nenhum item encontrado a esse respeito.



ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxos operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, não restritas e externas	1	0	72 a 77	A proposta é superficial e não apresenta os detalhes cruciais necessários para uma avaliação precisa. Faltam mapas de fluxo visuais, dados quantitativos de volume de circulação, protocolos de segurança detalhados e métricas de desempenho para cada fluxo proposto.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxo unidirecional para materiais esterilizados	1	1	77	
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxo unidirecional para roupas.	1	1	80	
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS	Fluxo unidirecional de resíduos de saúde.	1	1	81	



ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento Interno do Hospital	1	0	84 a 92	Não fala da competencia do corpor administrativo, o art 16 cita um coordenador geral, mas o msm não está no organograma proposto. Não Há diretoria executiva no organograma, há apenas uma diretoria técnica responsavel pelas coordenações assistencial e administrativa.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento do Corpo Clínico	1	0,5	92 a 95	Citada diretoria executiva, mas a mesma não existe no organograma
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta para Regimento do Serviço de Enfermagem	1	1	95 a 97	
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Proposta de implantação de serviços de registros eletrônico de atividades assistenciais da unidade	1	0,5	97 e 98	Citado o sistema a ser escolido, mas sem indicações de motivos tecnicos para tal escolha.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de integração gerencial das unidades	1	0,5	98 e 99	Citado o sistema a ser escolido, mas sem indicações de motivos tecnicos para



						tal escolha.
	~					
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de manual de rotinas administrativas para faturamento de procedimentos	1	0,5	101 a 125	Apresentado pop de uso em sistema específico (wareline) faltando metodologia para abordagem geral, que possa ser replicada em qualquer sistema.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de manual de rotinas para administração financeira	1	0,75	125 a 132	Não apresentado projeto com especificidade as regras do estado.
ORGANIZAÇÃ O DA ATIVIDADE ASSISTENCIA L DAS UNIDADES	IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS	Proposta de manual de rotinas administrativas para o almoxarifado e patrimônio	1	1	133 a 142	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Análise e Revisão de Prontuários.	1	0,75	142 a 149	Ausência da forma de indicação do Presidente na minuta de Regimento, constando apenas no cronograma; bem como do tempo de mandato dos membros



QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Verificação de Óbitos.	1	1	150 a 156	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Ética Médica.	1	1	157 a 170	
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Ética em Enfermagem.	1	1	170 a 186	Houve uma menção inacabível ao COREN PE
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.	1	0,75	187 a 193	Arts. 12 e 17 da minuta do regimento se refere à Comissão de Educação Continuada. A utilização de duas siglas (CCIH e CCIRAS) para a mesma comissão torna o texto confuso
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.	1	0,75	194 a 204	Cronograma incompleto



QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT).	1	0,5	204 a 211	Utilização de minuta modelo, visto a menção ao Hospital Municipal João Vicente no art. 12 e no art 14, § 1º da minuta do Regimento. Menção a outro Hospital no Cronograma: HEJA. Ou seja, ausência de
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Farmácia e Terapêutica.	1	0,5	212 a 223	individualização Menção à SES- GO no art. 29, § 2º, o que indica utilização de minuta-modelo e descuido quanto à necessidade de especificação. Menção a outro Hospital no Cronograma: HEJA. Ou seja, ausência de individualização
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.	1	0,5	223 a 255	A utilização de duas siglas (CRS e CGRS) para a mesma comissão torna o texto confuso. Minuta de regimento fora do padrão. O cronograma está no tópico do NPQSP.



OHALIDADE	COMISSÕES:	Núcleo de Qualidade e	1	0.75	255 a	Minuta de
QUALIDADE OBJETIVA	definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Segurança do Paciente (NQSP).	1	0,75	255 a 264	regimento fora do padrão
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.	1	0,5	265 a 271	Menção à SES-PE e ao Estado de Pernambuco no art. 5º e no art. 6º, VI e da SES-GO no art. 6º, IV da minuta de regimento o que indica utilização de modelo de minuta e falta de individualiação. Assim, como a Menção a outro Hospital no Cronograma: HEJA
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Núcleo Interno de Regulação (NIR).	1	0,75	271 a 281	Art. 3º, I, da minuta de regimento está confuso. Menção a outro Hospital no Cronograma: HEJA. Ou seja, ausência de individualização
QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Comissão de Análise de Óbitos Maternos, Fetais e Neonatais.	1	0	x	NÃO FOI CITADA



QUALIDADE OBJETIVA	COMISSÕES: definições (0,25 pt.), minuta de regimento (0,5 pt.) e cronograma de reuniões (0,25 pt.)	Outras comissões que propuser na proposta de trabalho.	1	0,25	282 a 306	Das comissões mencionadas nas minutas de regimentos das comissões obrigatórias, só citou a Comissão de Padronização de Produtos para Saúde. Ausentes: Comissão de Documentação Médica e Estatística, Comissão de Educação Continuada, Comissão Eleitoral, Comissão de Biossegurança,
						Comissão de Acidentes com Material Biológico,
						Comissão de Proteção Radiológica, e a Comissão de
						Processamento de Produtos e Saúde,
						Comissão de Controle de Infecções
						Relacionadas à Assistência à Saúde



QUALIDADE OBJETIVA	ACCR	Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento.	2	2	307 a 319	
QUALIDADE OBJETIVA	PROTOCOLOS CLÍNICOS	Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil das unidades. Caso o protocolo não tenha sido elaborado pelo proponente, deverá ser apresentada declaração de profissional médico e de enfermeiro que os protocolos atendem ao perfil das unidades	1	1	320 a 352	



OHALIDADE	OLITBAC	Outras iniciativas s	2	2	F20 a	
QUALIDADE	OUTRAS	Outras iniciativas e	2	2	538 a	
OBJETIVA	INICIATIVAS	programas de			570	
		QUALIDADE que o ente				
		interessado já tenha				
		em desenvolvimento				
		ou pense iniciar sua				
		implantação. Neste				
		caso, deve-se				
		apresentar um plano				
		de organização				
		específico com				
		definição de alcance,				
		metodologia,				
		cronograma de				
		implantação,				
		orçamento previsto				
		etc.				
I	1					



QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Como estruturará a Informação aos usuários (usuários e familiares) acerca do processo de Atenção, tanto em aspectos prévios (em quantos serviços implantará o consentimento informado) e, especialmente, a informação durante o processo de atenção (lugares onde se efetuará a informação; horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas).	1	0,75	574 a 587	item específico de informação aos usuários e familiares sobre o processo de atenção, apresenta lacunas relevantes. Não há previsão clara de implantação do termo de consentimento informado nos diferentes serviços, nem detalhamento de locais, horários e frequência em que a informação será prestada aos pacientes e familiares em cada clínica.
QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas	1	1	587 a 598	



QUALIDADE SUBJETIVA	PERCEPÇÃO DO USUÁRIO AO PASSAR PELA UNIDADE DE SAÚDE	Políticas de Humanização: como desenvolverá os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para Gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros.	2	2	598 a 601	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, Mais de 3 anos de contrato firmado ou executado	4	4		
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, De 2 a 3 anos de contrato firmado ou executado	3	0		
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Contrato de gestão com o poder público de unidades hospitalares, Até 1 ano de contrato firmado ou executado	2	0		



QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE III com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado	4	0	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE II com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado.	3	0	
QUALIDADE TÉCNICA	EXPERIÊNCIA ANTERIOR	Unidade de Pronto Atendimento, Experiência em gestão de UPA PORTE I com mais de 1 ano de contrato firmado ou executado.	1	1	



QUALIDADE TÉCNICA	ESTRUTURA DIRETIVA DA UNIDADE	Comprovação, pelos profissionais componentes da estrutura diretiva, diretoria geral, técnica, administrativa/financei ra, assistencial/gerência de enfermagem, de titulação de especialista em administração hospital ou saúde coletiva. Cada profissional poderá obter no máximo 0,5 ponto.	5	2		Alguns cargos não apresentaram devidas comprovações. Apenas curriculos.
QUALIDADE TÉCNICA	ESTRUTURA DIRETIVA DA UNIDADE	Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo.	1	1	852 a 857	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição da organização das diferentes clínicas.	1	1	857 a 861	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.	1	1	860 a 861	



QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Horários de atividade de urgências, distinguindo entre presença física de médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas (sobreaviso).	1	1	861	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Especialmente descrever as unidades de salas de Cirurgia; Urgências e Ambulatórios	1	1	861 a 863	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição da organização das unidades de Internação (enfermaria).	1	1	864 a 865	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde.	1	1	866 a 867	
QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	Descrição de como o proponente estabelecerá a Contra– Referência com a Atenção Primária e com outros hospitais.	1	1	867 a 868	



QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVO S	A organização de serviços administrativos, financeiros e gerais, o ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações: descrição de funcionamento do serviço, bem como horários de trabalho; estrutura de chefia; membros e vínculo com a unidade.	2	2	869 a 892	
QUALIDADE TÉCNICA	RESPONSABILIDA DE SOCIAL	Ações de responsabilidade social a ser desenvolvida pela proponente.	2	2	893 a 897	



QUALIDADE TÉCNICA	ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS	Na organização dos Recursos Humanos, a organização social interessada deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de cada profissional e a forma de contratação, esclarecendo se será celetista, por pessoa jurídica interposta ou terceirizado, inclusive apresentando as políticas de gestão de recursos humanos e proposta de regulamento próprio de seleção e contratação de pessoal.	2	2	898	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio de gasto com pessoal e seus reflexos	1	1	900	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio com os materiais de consumo necessários a manutenção dos serviços	1	1	900	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio dos serviços prestados por terceiros	1	1	900	



ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Consideração do percentual de até 5% da receita liquida com despesa compartilhada	1	1	900	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO POR TIPO DE DESPESA	Detalhamento do custeio das alterações contratuais em decorrência das datas bases das categorias e os aspectos macroeconômico do país.	1	1	900	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio das ações da política de educação continuada.	1	1	900	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio para o serviço de ouvidoria	1	1	900	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio das comissões técnicas (revisão de prontuário, revisão de óbito, controle de infecção, segurança do paciente, ética de enfermagem, ética médica e CIDOTT).	1	1	900	



ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento do custeio da política de segurança dos processos de gerenciamentos de saúde	1	1	900	
ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS	ALOCAÇÃO PARA ATIVIDADES DE QUALIDADE E SEGURANÇA	Detalhamento o custeio das ações voltadas para acreditação pela ONA das unidades, até 24 meses da vigência do contrato, pelo menos do nível I	1	1	900	
METODOLOG IA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Atendimento a todos os pontos do roteiro proposto	2	1		
METODOLOG IA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Apresentação da proposta de forma objetiva e concisa	2	2		
METODOLOG IA DA PROPOSTA	METODOLOGIA DA PROPOSTA	Definições claras das estratégias de implantação e implementação da proposta, com resultados factíveis	2	2		
			Total	71		

Aracaju, 10 de setembro de 2025

COMISSÃO DE SELEÇÃO Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe