

Boletim de Serviço

Nº 554, 09 de dezembro de 2021

Extraordinário

**Hospital
Universitário do
Piauí**

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ

Av. Nossa Senhora de Fátima, S/N – Bairro Ininga

CEP: 64.048-901 – Teresina-PI

MILTON RIBEIRO

Ministro da Educação

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Presidente

PAULO MÁRCIO SOUSA NUNES

Superintendente do Hospital Universitário do Piauí

ELEONORA PARENTES SAMPAIO FERNANDES

Gerente Administrativo do Hospital Universitário do Piauí

CARLOS EDUARDO BATISTA LIMA

Gerente de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário do Piauí

MAURICIO GIRALDI

Gerente de Atenção à Saúde do Hospital Universitário do Piauí

SUMÁRIO

SUPERINTENDÊNCIA.....	4
Fiscalização de contrato	4
Portaria-SEI nº 330, de 09 de dezembro de 2021	4
Responsável Técnico.....	8
Portaria-SEI nº 329, de 06 de dezembro de 2021	8
DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS	9
Substituição	9
Portaria-SEI nº 192, de 07 de dezembro de 2021	9
Portaria-SEI nº 193, de 07 de dezembro de 2021	10
Portaria-SEI nº 194, de 09 de dezembro de 2021	11
RETIFICAÇÃO.....	12
Retificação de 09 de dezembro de 2021	12
REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE.....	13

SUPERINTENDÊNCIA
Fiscalização de contrato
Portaria-SEI nº 330, de 09 de dezembro de 2021

O Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí - HU-UFPI, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Portaria-SEI nº 08, de 09 de janeiro de 2019, e em conformidade com o art. 101 do Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH, RESOLVE:

Art. 1º DESIGNAR para acompanhamento e fiscalização do Contrato nº 87/2021, firmado com a empresa **STENIO DE SOUSA COELHO**, cujo objeto é a contratação de empresa do ramo de engenharia para elaboração de especificações e projetos (para posterior execução) de aquisição e instalação de grupos geradores e retrofit da subestação do HU-UFPI, os seguintes colaboradores:

Gestor do Contrato:

	Nome	SIAPE
Titular	Clésio Cruz Melo	1735484
Substituto	José Soares Júnior	2025458

Fiscal Técnico do Contrato:

	Nome	SIAPE
Titular	José Soares Júnior	
	Everton de Kássio Moraes	2025458
	Vasconcelos	3250576
	Francisco Arthur Costa Dos Santos	3231931
Substituto	Luciana de Paiva Bezerra	3242555

Fiscal Administrativo do Contrato:

	Nome	SIAPE
Titular	Yago D'vid Freitas Rosa	2070118

Substituto	Luis Antônio Miranda Rabelo	2069744
------------	--------------------------------	---------

Art. 2º Compete ao **Gestor** observar se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

- I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;
- II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis às contratações administrativas, em especial a Lei nº 13.303/2016 e Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH;
- III. Coordenar e comandar o processo da execução contratual;
- IV. Acompanhar o processo de fiscalização com vistas ao perfeito cumprimento da contratação;
- V. Verificar a conformidade da prestação dos serviços ou fornecimento do material contratado;
- VI. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados, atestando, juntamente com o fiscal técnico ou na ausência deste, os documentos comprobatórios, e/ou registrando e justificando fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos;
- VII. Ratificar toda e qualquer alteração na execução da contratação, proposta pelo fiscal técnico, para a autorização da diretoria demandante.

Art. 3º Compete ao **Fiscal Técnico** do Contrato, auxiliar o Gestor ora designado, observando se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

- I. Conhecer, em sua plenitude, o teor dos instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;
- II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à contratação, em especial a Lei nº 13.303/2016 e Regulamento de Licitações e Contratos da EBSERH.
- III. Fiscalizar e monitorar a execução, de modo que sejam cumpridas integralmente todas as condições (objeto, prazos, vigência) estabelecidas nas Cláusulas Contratuais;

IV. Comunicar à autoridade competente com a antecedência necessária, eventuais falhas, atrasos, ou fatos relevantes que possam inviabilizar o cumprimento do objeto da contratação, dos prazos estabelecidos, ou que acarretem a necessidade de prorrogação de prazos ou de vigência contratual, propondo a aplicação de penalidades ou outras sanções, quando for o caso;

V. Diligenciar às unidades beneficiárias, quando necessário, visando certificação quanto a informações ou procedimentos que possam inviabilizar ou dificultar a execução, por parte da Contratada;

VI. Responsabilizar-se pelo fornecimento de arquivos, materiais e informações julgadas pertinentes à execução da contratação, na forma estabelecida no Projeto Básico/Termo de Referência;

VII. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados, atestando os documentos comprobatórios, e/ou registrando e justificando fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos;

VIII. Encaminhar à área competente, após analisado e atestado, emitindo parecer conclusivo, os documentos necessários à comprovação da aquisição e/ou execução dos serviços, rigorosamente, na forma exigida em Cláusula Contratual;

IX. Recusar, com a devida justificativa, qualquer material ou serviço prestado fora das especificações, bem como qualquer documento ou Nota Fiscal apresentados em desacordo com as condições estabelecidas no Edital, Projeto Básico/Termo de Referência;

X. Registrar e propor toda e qualquer alteração na execução do Contrato, para a autorização da autoridade demandante, após a ratificação do gestor da contratação.

Art. 4º Compete ao **Fiscal Administrativo**:

I. Acompanhar a formalização dos atos administrativos da contratação, supervisionando sua execução orçamentária;

II. Emitir as certidões de regularidade fiscal e trabalhista do fornecedor, antes do envio da fatura para pagamento;

III. Verificar se a documentação de cobrança apresentada, e o devido atesto, encontra-se na forma estabelecida na contratação;

IV. Efetuar a instrução processual para fins de pagamento, na forma convencionada no instrumento contratual;

V. Prestar orientações técnicas à unidade demandante e à Contratada, relativas à observância das condições pactuadas, no que diz respeito aos prazos de execução, faturamento e pagamento e outros esclarecimentos que venham a ser solicitados;

VI. Recusar, com a devida justificativa qualquer documento ou nota fiscal encaminhados pelo fiscal da contratação que se encontre em desacordo com as condições estabelecidas na contratação.

VII. Realizar toda e qualquer ação pertinente à alteração contratual.

Art. 5º Esta designação entra em vigor na data da sua publicação.

(assinado eletronicamente)

Paulo Márcio Sousa Nunes

Superintendente HU-UFPI/EBSERH

Portaria-SEI nº 209, de 18 de Dezembro de 2020

Responsável Técnico

Portaria-SEI nº 329, de 06 de dezembro de 2021

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria SEI nº 08, de 09/01/2019, publicada Boletim de Serviço nº 518 de 09 de janeiro de 2019, e;

CONSIDERANDO o Regulamento Interno da Unidade do Laboratório de Anatomia Patológica HU-UFPI que estabelece no seu art 4º § 2º responsabilidade técnica pelo serviço de Laboratório de Anatomia Patológica.

CONSIDERANDO a mudança no organograma do HU-UFPI, com a fusão das Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica, dando origem a **Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica**.

CONSIDERANDO a necessidade de atualização da portaria de **Responsável Técnico** do Serviço de Laboratório de Anatomia Patológica;

RESOLVE:

Art 1º. Designar o Médico - **João da Costa Veloso Neto**, SIAPE 2203080, **Responsável Técnico no "Serviço de Laboratório de Anatomia Patológica"**;

Art 2º. Revogar a portaria nº 28 de 12 de maio de 2016 do médico Rafael de Deus Moura, SIAPE 2069673;

Art 3º. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

(assinado eletronicamente)

Paulo Márcio Sousa Nunes

Superintendente HU-UFPI/EBSERH

Portaria-SEI nº 209, de 18 de Dezembro de 2020

DIVISÃO DE GESTÃO DE PESSOAS

Substituição

Portaria-SEI nº 192, de 07 de dezembro de 2021

A Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas, no uso da subdelegação de competência que lhe foi conferida pelo Artigo 1.º da Portaria n.º 08, de 10 de janeiro de 2019, do Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, publicada no Boletim de Serviços Nº 306, de 14 de janeiro de 2019, conforme o Processo-SEI nº 23524.036990/2021-43,

RESOLVE:

Art. 1º Designar TIAGO VIANA E SOUSA, matrícula SIAPE Nº 1173228, para substituir GEÓRGIA SALES PONTES BEZERRA, matrícula SIAPE Nº 2114424, Chefe do Setor de Contabilidade, no período de 09/12/2021 a 10/12/2021, *em decorrência de gozo de abono ACT da titular;*

Art. 2º Fica convalidada a competência dos atos praticados pelo(a) referido(a) substituto(a) no período de substituição;

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

(Assinado Eletronicamente)

Joana de Moraes Souza Machado
Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas
HU-UFPI/EBSERH

Portaria-SEI nº 193, de 07 de dezembro de 2021

A Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas, no uso da subdelegação de competência que lhe foi conferida pelo Artigo 1.º da Portaria n.º 08, de 10 de janeiro de 2019, do Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, publicada no Boletim de Serviços Nº 306, de 14 de janeiro de 2019, conforme o Processo-SEI nº 23524.037413/2021-79,

RESOLVE:

Art. 1º Designar DELLANO JOSÉ GADELHA SANTOS, matrícula SIAPE Nº 1450438, para substituir BELCHIOR DA SILVA MARTINS, matrícula SIAPE Nº 1167857, Chefe do Setor de Administração, no período de 06/12/2021 a 14/12/2021, *em decorrência de férias regulamentares do titular;*

Art. 2º Fica convalidada a competência dos atos praticados pelo(a) referido(a) substituto(a) no período de substituição;

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

(Assinado Eletronicamente)

Joana de Moraes Souza Machado

Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas

HU-UFPI/EBSERH

Portaria-SEI nº 194, de 09 de dezembro de 2021

A Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas, no uso da subdelegação de competência que lhe foi conferida pelo Artigo 1.º da Portaria n.º 08, de 10 de janeiro de 2019, do Superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, publicada no Boletim de Serviços Nº 306, de 14 de janeiro de 2019, conforme o Processo-SEI nº 23524.037938/2021-12,

RESOLVE:

Art. 1º Designar LARIZA MARTINS FALCÃO, matrícula SIAPE Nº 1712031, como substituta do cargo de Chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar, nas ausências e impedimentos do titular, *a partir de 07.12.2021*;

Art. 2º Fica convalidada a competência dos atos praticados pelo(a) referido(a) substituto(a) no período de substituição;

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

(Assinado Eletronicamente)

Joana de Moraes Souza Machado

Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas

HU-UFPI/EBSERH

GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

RETIFICAÇÃO

Retificação de 09 de dezembro de 2021

Na Portaria-SEI nº 8, de 25 de novembro de 2021, publicada no Boletim de Serviço nº 552, de 01 de dezembro 2021, onde se lê:

Art. 1.º Instaurar procedimento de Investigação Preliminar visando à apuração de fato considerado irregular, constante no processo acima mencionado, designando como Comissária a Senhora, Paula Santos Brito, Assistente Administrativo, SIAPE 1972720.

Leia-se:

Art. 1.º Instaurar procedimento de Investigação Preliminar visando à apuração de fato considerado irregular, constante no processo acima mencionado, designando como Comissária a Senhora, Paula Santos Brito, ocupante do cargo de Técnico Administrativo - especialidade Contabilidade, SIAPE 1972720.

(assinado eletronicamente)

Luana Gabrielle de Franca Ferreira

Gerente de Atenção à Saúde, em exercício

Portaria-SEI nº 188, de 25 de novembro de 2021

HU-UFPI/EBSERH

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 1/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Artigo I. O presente Regimento estabelece o funcionamento da Comissão de Avaliação Interna da Qualidade e define, em caráter complementar, os ritos, prazos e metodologia para o planejamento e a execução das atividades de avaliação interna da qualidade na instituição.

Parágrafo único. Este Regimento atenderá às diretrizes do Programa Ebserh de Gestão da Qualidade (PGQuali), instituído pela Portaria-SEI nº 23, de 05 de novembro de 2018, publicada no Boletim de Serviço nº 488, de 06 novembro de 2018, bem como aos documentos norteadores do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, aprovados pela Portaria-SEI nº 26, de 04 de dezembro de 2018, publicada no Boletim de Serviço nº 503, de 05 dezembro de 2018, e suas atualizações.

Artigo II. A Comissão AVAQualis é um órgão de assessoria direta da Superintendência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí-HU-UFPI, de natureza técnico-científica permanente.

CAPÍTULO II

DAS DEFINIÇÕES

Artigo III. Para efeitos deste Regimento, adotam-se as seguintes definições:

- I -Avaliação interna da qualidade (AVAQualis): atividade sistemática, independente e documentada, sem cunho fiscalizatório, realizada por uma equipe do hospital, para examinar os processos organizacionais com a finalidade de levantar evidências e avaliar o nível de conformidade frente ao Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, visando a melhoria contínua do desempenho;
- II -Avaliação interna parcial: AVAQualis quanto à adequação das unidades organizacionais do hospital frente a um escopo definido de requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- III -Avaliação interna total: AVAQualis de todos os requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, que fornece uma visão geral do hospital, realizada em um período determinado;
- IV - Avaliador interno da qualidade: servidor ou empregado público da rede Ebserh, lotado no hospital, qualificado, designado como membro da Comissão de AVAQualis, por portaria institucional, para realizar as avaliações internas parciais e total;
- V -Avaliação externa: avaliação realizada por uma equipe pré-determinada de avaliadores externos, ou seja, que não atuam no hospital, que busca reconhecer formalmente o alcance dos padrões estabelecidos no Manual de Diretrizes e Requisitos

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 2/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021	Próxima revisão: 23/08/2025
		Versão: 01	

do Programa e Selo Ebserh da Qualidade;

- VI - Ciclo de melhoria: inclui as atividades de identificação e priorização da oportunidade de melhoria, análise do problema de qualidade, avaliação da qualidade, intervenção para melhorar, e reavaliação e registro da melhoria conseguida;
- VII - Comissão AVAQualis: grupo de profissionais do hospital, indicados por portaria institucional, encarregado de realizar a AVAQualis e emitir relatório final;
- VIII - Conformidade: atendimento de um requisito, de acordo com o constatado pela Comissão AVAQualis;
- IX - Constatação da avaliação: resultado da avaliação da evidência coletada, comparada com o requisito de qualidade, que indica conformidade ou não conformidade, registrada no relatório da AVAQualis;
- X - Coordenador da Comissão AVAQualis: profissional do hospital com conhecimento e experiência em avaliação e gestão da qualidade, líder da equipe de avaliação, designado por portaria institucional para coordenação das atividades de AVAQualis no hospital;
- XI - Desempenho: resultado mensurável;
- XII - Equipe de avaliação: grupo de avaliadores internos da qualidade designados para avaliar um local ou processos específicos em uma AVAQualis;
- XIII - Escopo da avaliação: abrangência e limites de uma avaliação, incluindo descrição dos locais físicos e virtuais, unidades organizacionais, atividades e processos a serem avaliados, e o período de tempo abrangido;
- XIV - Evidência: registro, apresentação de fatos ou outras informações verificáveis que apoiam a existência ou a veracidade da conformidade de um requisito de qualidade;
- XV - Não conformidade: não atendimento de um requisito, de acordo com o constatado pela Comissão AVAQualis;
- XVI - Plano de ação: conjunto de estratégias a serem aplicadas para o alcance de um resultado desejado, possuindo um tempo de duração. Documento estruturado com base na identificação das causas principais e dos fatores que contribuem para o não cumprimento dos requisitos de qualidade, identificados a partir de análise realizada pelos envolvidos no processo. Deve apresentar propostas de ações, e para cada uma delas, a motivação, a descrição, o local de execução, o responsável, os recursos necessários, o prazo e o acompanhamento;
- XVII - Plano de Avaliação: documento elaborado pela Comissão AVAQualis, com planejamento e descrição das atividades previstas, assim como os arranjos para execução das avaliações internas parciais e total para o período de um ano;
- XVIII - Processo: conjunto de atividades inter-relacionadas ou interativas que utilizam entradas para entregar um resultado pretendido;
- XIX - Relatório de Avaliação: documento elaborado pela Comissão AVAQualis que contém o registro dos dados, evidências e constatações da avaliação realizada; e

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 3/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

XX - Roteiro de Avaliação: documento elaborado pela Comissão AVAQualis, com planejamento e organização de cada AVAQualis.

CAPÍTULO III DA CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO AVAQUALIS

Artigo IV. A Comissão AVAQualis será constituída formalmente por meio de portaria institucional, assinada pelo Superintendente do HU-UFPI.

§1º A portaria deve conter o nome completo e SIAPE dos membros da Comissão, além da identificação do Coordenador.

§2º Alterações dos membros da Comissão poderão ser realizadas mediante atualização em portaria institucional.

CAPÍTULO IV DA COMPOSIÇÃO

Artigo V. A Comissão AVAQualis será composta por profissionais da própria instituição, com representatividade da Gerência de Atenção à Saúde, da Gerência de Ensino e Pesquisa e da Gerência Administrativa do HU-UFPI

§1º A coordenação da Comissão será exercida por profissional indicado pelo Chefe de Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP), ratificado pela Superintendência e deverá estar lotado no SVSSP

§2º Os avaliadores internos da qualidade serão selecionados pelo Coordenador da Comissão AVAQualis, que deverá considerar uma composição multiprofissional e transdisciplinar; o arquétipo do hospital de modo a atender o perfil e a realidade institucional; e as diferentes áreas do hospital abordadas pelo Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh da Qualidade, visando a verificação de todos os requisitos aplicáveis à instituição.

§3º A lista de avaliadores selecionados pelo Coordenador deverá ser aprovada pela superintendência para constituição da Comissão AVAQualis.

CAPÍTULO V DAS COMPETÊNCIAS

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 4/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

Artigo VI. À Comissão AVAQualis compete o planejamento e a execução das avaliações internas parciais e total no HU-UFPI, conforme as diretrizes do PGQuali, incluindo:

- I - Planejar as AVAQualis, elaborando o Plano de Avaliação Interna da Qualidade;
- II - Preparar as visitas de avaliação in loco ou, quando aplicável, em modo virtual;
- III - Coletar evidências de conformidades frente aos requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- IV - Registrar constatações de não conformidades frente aos requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- V - Sistematizar os dados coletados em relatório de avaliação;
- VI - Divulgar o relatório de avaliação às lideranças e aos colaboradores do hospital; e
- VII - Prestar informações aos gestores e demais profissionais da instituição sobre as avaliações, sempre que solicitado.

CAPÍTULO VI DAS ATRIBUIÇÕES

Artigo VII. Ao Coordenador da Comissão AVAQualis incumbe:

- I - Selecionar os avaliadores internos da qualidade, levando em conta a competência necessária para o alcance dos objetivos das avaliações;
- II - Garantir a capacitação dos avaliadores internos da qualidade;
- III - Convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão;
- IV - Coordenar as discussões e conduzir os trabalhos da Comissão;
- V - Distribuir atividades, atribuindo papéis, responsabilidades e autoridades aos membros da Comissão, apoiando-os como liderança, conforme apropriado;
- VI - Coordenar a elaboração do Plano de Avaliação Interna da Qualidade do hospital, encaminhando o documento para aprovação do Superintendente;
- VII - Gerenciar o Plano de Avaliação Interna da Qualidade, assegurando sua integridade, para que não haja influência indevida exercida sobre as avaliações, com o apoio da Superintendência;
- VIII - Monitorar e analisar criticamente o Plano de Avaliação Interna da Qualidade do HU-UFPI, implementando melhorias sempre que apropriado;
- IX - Coordenar, agendar e comunicar aos interessados todas as AVAQualis;
- X - Elaborar e encaminhar às áreas avaliadas o Roteiro de Avaliação, antes da visita à cada unidade organizacional envolvida;
- XI - Responsabilizar-se pela qualificação, coordenação, organização, planejamento,

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 5/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

desenvolvimento, execução e avaliação, permanente e sistemática, das atividades referentes às avaliações internas na instituição;

- XII - Representar a Comissão AVAQualis perante o Colegiado Executivo;
- XIII - Encaminhar ao SVSSP, e à Superintendência os relatórios de AVAQualis, conforme prazos estipulados;
- XIV - Divulgar o resultado da AVAQualis para as demais áreas do hospital, com o apoio do SVSSP e da Superintendência;
- XV - Assegurar que a informação apropriada documentada seja preparada e mantida;
- XVI - Deliberar quanto às constatações da AVAQualis em casos de divergências entre os avaliadores;
- XVII - Liderar a resolução de conflitos e tratamento de reclamações relacionadas às AVAQualis.

Artigo VIII. Aos avaliadores internos da qualidade incumbe:

- I - Realizar a AVAQualis no HU-UFPI;
- II - Elaborar roteiros de avaliação em parceria com os demais membros da sua equipe de avaliação;
- III - Desempenhar tarefas para as quais for designado em reunião da Comissão AVAQualis;
- IV - Elaborar e emitir relatórios de avaliações;
- V - Encaminhar para o Coordenador da Comissão o relatório da AVAQualis, dentro dos prazos estabelecidos;
- VI - Elaborar ata das reuniões da Comissão; e
- VII - Participar das capacitações determinadas pelo Coordenador da Comissão.

Parágrafo único. A não execução das atividades previstas para o avaliador interno, sem justificativa formalizada, poderá resultar em seu desligamento de acordo com a decisão do Coordenador da Comissão AVAQualis.

Artigo IX. São atribuições comuns a todos os membros da Comissão AVAQualis:

- I - Cumprir este Regimento e os regulamentos internos do hospital;
- I - Participar das reuniões da Comissão AVAQualis; e
- II - Fornecer informações adicionais ou dirimir dúvidas a respeito da avaliação durante o processo de elaboração dos planos de ação para melhoria contínua dos processos.

Parágrafo único. A atuação dos membros da Comissão AVAQualis se restringe ao

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 6/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

âmbito interno do HU-UFPI, devendo todo o processo ser conduzido com observância ao descrito neste regimento, ao regimento interno do HU-UFPI, bem como à missão, à visão e aos valores da rede Ebserh.

CAPÍTULO VII DO FUNCIONAMENTO

Seção I

Das disposições gerais

Artigo X. A Comissão AVAQualis se reunirá ordinariamente bimestralmente.

§1º Na primeira reunião de cada ano, a Comissão AVAQualis definirá o Plano de Avaliação Interna, incluindo-se o cronograma anual de reuniões.

§2º As reuniões de deliberação deverão atender ao quórum mínimo de 50% (cinquenta por cento) dos membros, com representatividade de todas as gerências, sendo o quórum de aprovação de maioria dos presentes.

§3º Poderão ser convocadas reuniões extraordinárias pelo Coordenador da Comissão AVAQualis com antecedência mínima de 3 (três) dias.

§4º As reuniões devem ser registradas em ata, assinada por todos os participantes, acompanhada de lista de presença.

§5º O membro que faltar a duas reuniões consecutivas ou três alternadas, sem justificativa formalizada, será desligado do corpo de avaliadores internos e não participará da Comissão AVAQualis no ano subsequente.

Artigo XI. Os membros da Comissão AVAQualis assinarão previamente termo de confidencialidade e declaração de inexistência de conflito de interesse para participarem das atividades de avaliação.

Parágrafo único. O termo de confidencialidade e a declaração de inexistência de conflito de interesse seguirão modelo utilizado pelo HU-UFPI

Artigo XII. A participação na Comissão AVAQualis não implicará em qualquer vantagem econômica para seus membros e se dará no horário de trabalho dos profissionais na instituição.

§1º Os membros da Comissão deverão apresentar à sua chefia imediata o Plano de

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 7/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

Avaliação Interna para organização das escalas de trabalho das unidades organizacionais em que se encontram lotados.

§2º As chefias imediatas devem liberar os membros da Comissão das atividades de sua unidade organizacional nos dias e horários programados para participação das tarefas da AVAQualis.

Artigo XIII. Os documentos gerados pela Comissão AVAQualis, quais sejam relatórios, formulários, atas de reunião, listas de presença, expedientes enviados às unidades organizacionais, respostas das unidades, entre outros, serão anexadas a processo administrativo no Sistema Eletrônico de Informação (SEI).

Seção II

Da elaboração e divulgação do Plano de Avaliação Interna da Qualidade

Artigo XIV. O Plano de Avaliação Interna deverá conter minimamente:

- I - O cronograma de reuniões ordinárias da Comissão AVAQualis;
- II - As avaliações planejadas para o ano vigente com proposta de cronograma, incluindo:
 - a) Avaliações parciais, com periodicidade definida pela Comissão; e
 - b) Avaliação total, minimamente uma vez ao ano.

§1º A elaboração do Plano de Avaliação Interna deverá seguir o disposto na Norma de Elaboração e Controle de Documentos.

§2º Em caso de alterações do Plano de Avaliação Interna, deverá ser realizada revisão e publicação de nova versão do documento.

§3º É obrigatória a realização anual de pelo menos uma AVAQualis total em período definido pelo Serviço de Gestão da Qualidade da Coordenadoria de Gestão da Clínica da Diretoria de Atenção à Saúde (SGQ/CGC/DEPAS), sendo facultada a realização de outras avaliações totais em datas definidas pelo HU-UFPI.

Artigo XV. O Plano de Avaliação Interna deverá ser divulgado na instituição.

Seção III

Da capacitação dos avaliadores internos

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 8/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

Artigo XVI. Os avaliadores internos deverão ser capacitados para realização da AVAQualis e, preferencialmente, possuir conhecimento técnico-científico dos processos de trabalho da área a ser avaliada.

Parágrafo único. Cabe ao Coordenador da Comissão capacitar os avaliadores internos quanto à forma de atuação durante o processo de AVAQualis.

Seção IV

Da preparação de cada AVAQualis

Artigo XVII. Cada AVAQualis deverá ser previamente preparada pela Comissão, considerando:

- I - O Plano de Avaliação Interna da Qualidade;
- II - A especificidade do local e dos processos a serem avaliados;
- III- A adequabilidade do formato de avaliação:
 - c) visita *in loco*; ou
 - d) modalidade virtual com verificação remota;
- IV - Os relatórios de avaliação anteriores, se houver;
- V - A legislação pertinente;
- VI - Os documentos institucionais; e
- VII- O Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, o Guia de Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade e outras referências atualizadas.

§1º Deverão ser preparados instrumentos necessários para permitir a coleta de dados, documentação da informação e posterior análise dos dados, incluindo, mas não se limitando a:

- I - Roteiro de Avaliação;
- II - Formulários de verificação; e
- III - Relatório de Avaliação.

§2º A Comissão AVAQualis deverá comunicar o responsável pelo local ou processo a seravaliado sobre a avaliação e o formato que será adotado com antecedência mínima de 7 (sete) dias.

§3º O responsável pelo local a ser avaliado deverá indicar o profissional que acompanhará a visita *in loco* ou a reunião com antecedência mínima de 2 (dois) dias da avaliação.

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 9/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

Seção V

Do Roteiro de Avaliação

Artigo XVIII. A dimensão e o conteúdo de cada avaliação podem variar, dessa forma, deverá ser elaborado anteriormente a cada AVAQualis um Roteiro de Avaliação, constando minimamente:

- I - Composição da equipe de avaliadores;
- II - Escopo da avaliação;
- III - Objetivos da avaliação;
- IV - Requisitos do Manual que serão avaliados e outra informação documentada de referência (caso aplicável);
- V - Locais (físicos e virtuais) que serão visitados,
- VI - Datas, tempo e duração estimados das atividades de avaliação (incluindo a reunião com as lideranças das unidades organizacionais avaliadas).

§1º As equipes de avaliação deverão ser definidas pelo Coordenador da Comissão considerando os locais e processos a serem avaliados, de forma que os avaliadores internos não componham a equipe de avaliação do seu local de trabalho.

§2º O Roteiro de Avaliação deve ser suficientemente flexível para permitir mudanças que possam se tornar necessárias conforme as atividades de avaliação planejadas programam.

Seção VI

Da execução das AVAQualis

Artigo XIX. A avaliação será iniciada com uma apresentação prévia da equipe de avaliação e dos representantes do local visitado a fim de esclarecer os objetivos e a metodologia de avaliação.

Parágrafo único. O profissional indicado pelo responsável pelo local ou processo a ser avaliado deverá receber os avaliadores e acompanhar o processo de AVAQualis.

Artigo XX. A equipe de avaliação deverá avaliar os processos por meio do acompanhamento do percurso do paciente, tendo como base os requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade e as orientações do Guia de Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade.

Seção VII

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 10/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

Da elaboração e encaminhamento do Relatório de Avaliação

Artigo XXI. Ao final da AVAQualis, a Comissão redigirá relatório de avaliação, demonstrando a situação do hospital frente aos requisitos constantes no Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade.

Artigo XXII. O relatório de avaliação conterá informações detalhadas do processo de avaliação, incluindo identificação de:

- I - Local, data e horário da avaliação;
- II - Avaliadores internos;
- III - Responsáveis da unidade organizacional que acompanharam a avaliação;
- IV - Liderança da unidade organizacional avaliada;
- V - Documentos de referência, segundo os quais a avaliação foi conduzida; e
- VI - Constatação de requisitos conformes e não conformes, com as respectivas evidências ou justificativas.

Artigo XXIII. O processo de elaboração e divulgação do Relatório de Avaliação englobará as seguintes etapas:

- I - Elaboração do relatório pelos avaliadores internos;
- II - Encaminhamento do relatório pelos avaliadores internos ao Coordenador da Comissão AVAQualis, em canal de comunicação definido por esse, até 5 (cinco) dias corridos após o encerramento da avaliação;
- III - Análise do relatório pelo Coordenador;
- IV - Elaboração do relatório com avaliação de todos os requisitos do Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade;
- V - Assinatura do relatório pelo Coordenador e avaliadores da Comissão AVAQualis;
- VI - Encaminhamento do relatório pelo Coordenador da Comissão AVAQualis às Gerências e Chefias do hospital no prazo de até 15 (quinze) dias corridos a contar da data de encerramento da AVAQualis;
- VII - Análise do relatório por cada liderança a fim de verificar o resultado da avaliação de conformidade dos processos pertinentes a sua área;
- VIII - Contestação do relatório pelas lideranças em até 5 (cinco) dias corridos após o encaminhamento do relatório, mediante envio de informações baseadas em evidências documentadas ao Coordenador da Comissão AVAQualis;
- IX - Apresentação da contestação pelo Coordenador da Comissão à equipe de avaliação correspondente;
- X - Análise da contestação e das evidências pela equipe de avaliação, sendo facultada

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 11/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

à Comissão AVAQualis concordar ou não com as contribuições das lideranças;

- XI - Retificação, quando aplicável, do relatório pela Comissão AVAQualis;
- XII - Comunicação da decisão da Comissão AVAQualis à liderança correspondente em até 5 (cinco) dias corridos a contar do recebimento da contestação do relatório; e
- XIII - Encaminhamento do relatório final pelo Coordenador da Comissão AVAQualis para o Chefe do SVSSP e para a Superintendência.

§1º Para a avaliação total, o Relatório de Avaliação deverá ser elaborado conforme modelodefinido pelo SGQ/CGC/DEPAS, e após as etapas apresentadas, ser enviado pela Superintendência ao SGQ/CGC/DEPAS de acordo com a data estabelecida por esse serviço.

§2º A AVAQualis total estará concluída, para a Comissão, quando houver o envio do relatório de avaliação do hospital ao SGQ/CGC/DEPAS.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo XXIV. Os casos omissos neste Regimento serão discutidos e resolvidos em reunião da Comissão AVAQualis e submetidos à apreciação final da Superintendência com apoio do SVSSP.

Parágrafo único. As deliberações relacionadas à Comissão AVAQualis, no âmbito da Ebserh Sede, estão ligadas ao SGQ/CGC/DEPAS.

Artigo XXV. Este regimento entra em vigor na data de sua publicação.

REFERENCIAS

Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 19011: Diretrizes para auditoria de sistemas de gestão. Rio de Janeiro, 2019.

Brasil. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Portaria-SEI n ° 23, de 05 de novembro de 2018. Instituição do Programa Ebserh de Gestão de Qualidade. Boletim de Serviço, 6 nov 2018, p. 6-8.

Brasil. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Portaria-SEI n ° 26, de 04 de dezembro de 2018. Aprova os documentos norteadores do Programa Ebserh de Gestão da Qualidade e o Selo Ebserh de Qualidade. Boletim de Serviço, 5 dez 2018, p. 5-8.

Brasil. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Manual de Diretrizes e Requisitos do Programa e Selo Ebserh de Qualidade, 5 dez 2018. Disponível em: <http://www.gov.br/ebserh/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-e-selo-ebserh-de-qualidade>. Acesso em: 16 ago

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 12/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021 Versão: 01	Próxima revisão: 23/08/2025

2021.

Brasil. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Guia de Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade. Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.gov.br/ebserh/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-e-selo-ebserh-de-qualidade>. Acesso em: 16 ago 2021.

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	09/09/2021	

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.SVSSP.001 - Página 13/12	
Título do Documento	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO INTERNA DA QUALIDADE	Emissão: 23/08/2021	Próxima revisão: 23/08/2025
		Versão: 01	

Versão 1	
<p>Elaboração</p> <p>Samara Silva da Fonsêca Vogado Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira Marianne R. Duarte de Carvalho Anna Gláucia Costa Cruz Luana G. de França Ferreira Caumy Amorim S. Júnior Antônia Rodrigues de Araújo Naiana Lustosa de Araújo Sousa Adriana Jorge Brandão Erlane Brito da Silva</p>	Data: 09/09/2021
<p>Revisão</p> <p>Samara Silva da Fonseca Vogado Coordenadora da Comissão de Avaliação Interna da Qualidade do HU-UFPI- AVAQUALIS</p>	Data: 21/09/2021
<p>Validação</p> <p>Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira</p>	Data: 28/09/2021
<p>Aprovação</p> <p>Paulo Márcio Sousa Nunes</p>	Data: 30/09/2021