

# **VERIFICAÇÃO INDEPENDENTE PPP DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

**High performance. Delivered.**

**Ref.:** Contrato de Concessão Administrativa 004/2015

Concessão administrativa para a gestão e operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem em Unidades da Rede Pública de Saúde do Estado da Bahia.

## **PRODUTOS:**

**D.1.1 - Relatório de Desempenho da Concessão**

**D.1.2 - Relatório Trimestral de Apuração com cálculos da CME  
(out/2022) - 25º trimestre de Operação Plena**

**Hospital Especializado Octávio Mangabeira - HEOM**

Salvador, 17 de outubro de 2022

À

**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e em Parceria Público-Privada (DGE COP)**

Sra. Priscilla Magalhães

**Rede Brasileira de Diagnóstico SPE**

Sr. Stelliu Espinheira

Ref.: Contratação de serviços de consultoria para Verificação Independente da PPP Diagnóstico por Imagem, visando estabelecer um sistema de avaliação de desempenho capaz de monitorar os níveis de disponibilidade e qualidade dos serviços prestados pela Concessionária, em conformidade com todas as condições descritas no Contrato de Prestação de Serviços celebrado entre a Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A. e a Accenture do Brasil Ltda.

Prezados Senhores,

Serve o presente documento para formalizar a entrega do Produto D “**D.1.1**” Relatório de Desempenho da Concessão e “**D.1.2**” Relatório Trimestral de Apuração com cálculos da CME de acordo com a referência descrita no encaminhamento acima, conforme Contrato de Prestação de Serviços.

Em síntese, destacamos o seguinte resultado, para o **25º** Trimestre de Operação Plena do HEOM (maio, junho e julho de 2022):

- **Hospital Especializado Octávio Mangabeira (HEOM):**
  - *Índice de Desempenho (ID): 100,00%*
  - *Fator de Desempenho (FD): 100,00%*
  - *Contraprestação Mensal Efetiva (CME): R\$ 1.113.027,84*

## Sumário

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INDICADORES DE DESEMPENHO.....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>2. RESULTADO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO .....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>3. EVOLUÇÃO DE DESEMPENHO .....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>4. INDICADORES DE DISPONIBILIDADE .....</b>   | <b>9</b>  |
| I. 2.1.2 TEMPO DESDE A CHEGADA DO CLIENTE AO SETOR DE BIOIMAGEM PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME, ATÉ A DISPONIBILIZAÇÃO DO LAUDO NO PACS/RIS .....  | 9         |
| II. 2.1.3 TEMPO DESDE A REALIZAÇÃO DO EXAME À DISPONIBILIZAÇÃO DO LAUDO PARA OS CLIENTES DE AMBULATÓRIO .....  | 13        |
| III. 2.1.4 TEMPO DESDE CHEGADA DO CLIENTE AO SETOR DE BIOIMAGEM, PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME DE RAIOS-X PARA O QUAL NÃO FOI SOLICITADA A ELABORAÇÃO DE LAUDOS, ATÉ A DISPONIBILIZAÇÃO DA IMAGEM ..... | 15        |
| IV. 2.1.5 NÚMERO DE EXAMES REALIZADOS EM CLIENTES DE AMBULATÓRIO .....   | 17        |
| V. 2.1.6 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA APLICAÇÃO PACS/RIS.....   | 20        |
| VI. 2.1.7 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA REDE DE COMUNICAÇÕES INTERNAS (LAN) DE CADA UNIDADE HOSPITALAR .....   | 22        |
| VII. 2.1.8 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA REDE DE COMUNICAÇÕES EXTERNAS (WAN) .....   | 24        |
| VIII. 2.1.9 TEMPO DE RESPOSTA DA EQUIPE DE SUPORTE (HELP DESK) DE NÍVEL 0 (ZERO) .....   | 26        |
| IX. 2.1.10 TEMPO DE RESPOSTA DA EQUIPE DE SUPORTE (HELP DESK) DE NÍVEL 1 (UM) .....  | 28        |
| <b>5. INDICADORES DE QUALIDADE .....</b>   | <b>30</b> |
| I. 2.2.1 TEMPO DE ESPERA DOS CLIENTES DE AMBULATÓRIO DESDE A HORA AGENDADA ATÉ A REALIZAÇÃO DO EXAME .....   | 30        |
| II. 2.2.2 NÚMERO DE EXAMES REPETIDOS QUE EXIJAM RETORNO DO CLIENTE POR CAUSA IMPUTÁVEL À CONCESSIONÁRIA.....   | 32        |
| III. 2.2.3 NÚMERO DE EXAMES CANCELADOS POR CAUSA IMPUTÁVEL À CONCESSIONÁRIA.....   | 34        |
| IV. 2.2.4 REALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE MANUTENÇÃO/CONTROLE DE QUALIDADE DOS EQUIPAMENTOS E INSTALAÇÕES DO PACS/RIS E DAS REDES DE COMUNICAÇÕES INTERNAS E EXTERNAS.....                   | 36        |
| V. 2.2.5 REALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO OPERACIONAL DO PLANO DE MANUTENÇÃO DAS INSTALAÇÕES .....  | 38        |
| VI. 2.2.6 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE .....   | 40        |
| VII. 2.2.7 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO MÉDICO PRESCRITOR .....  | 42        |
| <b>6. VARIAÇÃO DE DEMANDA .....</b>  | <b>44</b> |
| I. EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE EXAMES.....   | 45        |
| <b>7. LISTA DE PROBLEMAS LEVANTADOS.....</b>   | <b>48</b> |
| <b>8. ANEXOS .....</b>   | <b>49</b> |
| I. DEFINIÇÕES BÁSICAS SOBRE OS INDICADORES DE DESEMPENHO .....   | 49        |
| II. EXCEÇÕES ENCONTRADAS EM CADA INDICADOR QUE GERARAM O DESCUMPRIMENTO PARCIAL OU TOTAL DO MESMO .....  | 51        |
| III. VAGAS DISPONIBILIZADAS RBD.....   | 52        |

## 1. Indicadores de Desempenho

Conforme estabelecido no Apêndice 4.1 - Indicadores de Desempenho, do contrato de concessão, a Concessionária será avaliada pelo desempenho gerencial e operacional, que será realizado através da apuração e cálculo trimestral de um conjunto de indicadores que impactarão na remuneração da Concessionária.

A seguir apresentamos os parâmetros de medição de disponibilidade e qualidade e sua ponderação (contrato de concessão e redistribuída):

| Ponderação dos Indicadores de Desempenho   Redistribuição dos Percentuais |  |   |                                    |                             |
|---|--|---|------------------------------------|-----------------------------|
| Indicadores de Disponibilidade  |  | Objetivo  | Ponderação (Contrato de Concessão) | Ponderação (Redistribuição) |
| 2.1.1   | Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS   | Cumprir tempos máximos estabelecidos  | 15%                                | -                           |
| 2.1.1.1   | Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas   |   | 5%                                 | -                           |
| 2.1.1.2   | Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora   |   | 5%                                 | -                           |
| 2.1.1.3   | Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas  |   | 5%                                 | -                           |
| 2.1.2   | Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame, até a disponibilidade do laudo no PACS/RIS   | Cumprir tempos máximos estabelecidos  | 27%                                | 31%                         |
| 2.1.2.1   | Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas   |   | 12%                                | 14%                         |
| 2.1.2.2   | Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora   |   | 8%                                 | 9%                          |
| 2.1.2.3   | Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas  |   | 7%                                 | 8%                          |
| 2.1.3   | Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatorio   | Cumprir tempos máximos estabelecidos  | 8%                                 | 9%                          |
| 2.1.4   | Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem para a realização do exame de Raio-X, para o qual não foi solicitado a elaboração de laudos, até a disponibilização da imagem | Cumprir tempos máximos estabelecidos  | 10%                                | 12%                         |
| 2.1.4.1   | Sub-indicador 1: Exame com caráter regular   |   | 5%                                 | 6%                          |
| 2.1.4.2   | Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente   |   | 5%                                 | 6%                          |
| 2.1.5   | Número de exames realizados em clientes de ambulatorio   | Número de exames realizado pela Concessionária a clientes de ambulatorio conforme valores definidos | 4%                                 | 5%                          |
| 2.1.6   | Indicador de Disponibilidade da aplicação PACS/RIS   | Disponibilidade da aplicação de 99,5%   | 8%                                 | 9%                          |
| 2.1.7   | Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) de cada UH   | Disponibilidade da aplicação de 99,5%   | 4%                                 | 5%                          |
| 2.1.8   | Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) de cada UH   | Disponibilidade da aplicação de 99,5%   | 2%                                 | 2%                          |
| 2.1.9   | Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0  | Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas   | 3%                                 | 4%                          |
| 2.1.10  | Tempo de respostas da equipe de suporte (help desk) de nível 1   | Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas   | 3%                                 | 4%                          |
| Total Indicadores de Disponibilidade                                      |  |   | 84%                                | 81%                         |

| Indicadores de Qualidade             |  | Objetivo   | Ponderação (Contrato de Concessão) | Ponderação (Redistribuição) |
|--------------------------------------|--|--|------------------------------------|-----------------------------|
| 2.2.1                                | Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame   | Tempo de espera inferior a 90 minutos em 80% dos casos   | 1%                                 | 1%                          |
| 2.2.2                                | Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável a Concessionária  | Número de exames repetidos inferior a 3% do total  | 2%                                 | 3%                          |
| 2.2.3                                | Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária  | Número de marcações canceladas inferior a 5% do total de marcações   | 7%                                 | 8%                          |
| 2.2.4                                | Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicação interna e externa | Realização do plano de manutenção bianual para os equipamentos de radiodiagnóstico em conformidade com a Portaria nº 453 | 1%                                 | 1%                          |
| 2.2.5                                | Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações   | Realização e apresentação do plano de manutenção bianual   | 1%                                 | 1%                          |
| 2.2.6                                | Avaliação de satisfação do cliente   | Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente   | 2%                                 | 2%                          |
| 2.2.7                                | Avaliação de satisfação do médico prescritor   | Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente   | 2%                                 | 3%                          |
| Total Indicadores de Disponibilidade |  |  | 16%                                | 19%                         |
| Total Indicadores de Disponibilidade |  |  | 100%                               | 100%                        |

Conforme metodologia adotada para redistribuição do peso dos indicadores, segue comunicados oficiais:

- Ofício Deloitte N ° 006/2019 , emitido em 26 de março de 2019, assunto Apuração dos sub-indicadores 2.1.1.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora e sub-indicador 2.1.1.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas.
- Ofício Deloitte N ° 007/2019 , emitido em 28 de março de 2019, assunto Indicadores não aplicáveis a determinadas Unidades Hospitalares.
- Ofício Deloitte N ° 009/2019 , emitido em 02 de abril de 2019, assunto Apuração de Indicadores – Premissas adotadas pela Deloitte ToucheTohmatsu – Verificador Independente.
- Ofício Deloitte N ° 010/2019 , emitido em 22 de abril de 2019, assunto Apuração do Indicador 2.1.1 Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS.
- Ofício DGE COP N ° 032/2020, emitido em 24 de janeiro de 2020, assunto Consulta PGE – Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão nº. 04/2015.
- Parecer N ° GAB-PGE-JLD-022/2019, emitido em 25 de abril de 2019.

## 2. Resultado dos Indicadores de Desempenho

O Fator de Desempenho (FD) atingido pela Concessionária para o **25º** Trimestre de Operação Plena do HEOM é igual a **100%** e a parcela da CME referente ao pagamento é igual a **R\$ 1.113.027,84**.

As definições básicas acerca dos Indicadores de Desempenho estão disponíveis no Anexo I deste relatório e servem de apoio, caso necessário, para interpretação dos resultados apresentados. O Anexo II consolida todas as ocorrências que geraram descumprimento parcial ou total dos indicadores de desempenho.

A seguir apresentamos os resultados relativos ao **25º** Trimestre de Operação Plena do Hospital Especializado Octávio Mangabeira – HEOM, período de maio, junho e julho de 2022.

| INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HEOM 25º TRIMESTRE  |                                   |               |                    |
|--|-----------------------------------|---------------|--------------------|
| Indicador  | Valor do indicador c/ percentuais |               |                    |
|  | Meta                              | Apuração RBD  | Apuração Accenture |
| 2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS  |                                   |               |                    |
| 2.1.2.1 Caráter regular em até 12h   | 18,00%                            | 19,00%        | 18,00%             |
| 2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatorio   | 12,00%                            | 13,00%        | 12,00%             |
| 2.1.4 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame de Raios- x, para o qual não foi solicitado a elaboração de laudos, até a disponibilização das imagens |                                   |               |                    |
| 2.1.4.1 Exames com caráter regular   | 8,00%                             | 8,00%         | 8,00%              |
| 2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatorio   | 6,00%                             | 6,00%         | 6,00%              |
| 2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS  | 12,00%                            | 13,00%        | 12,00%             |
| 2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh  | 6,00%                             | 6,00%         | 6,00%              |
| 2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)  | 3,00%                             | 3,00%         | 3,00%              |
| 2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0  | 5,00%                             | 5,00%         | 5,00%              |
| 2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1   | 5,00%                             | 5,00%         | 5,00%              |
| <b>INDICADORES DE DISPONIBILIDADE</b>  | <b>75,00%</b>                     | <b>78,00%</b> | <b>75,00%</b>      |

| INDICADORES DE QUALIDADE - HEOM 25º TRIMESTRE   |                                   |              |                    |
|---|-----------------------------------|--------------|--------------------|
| Indicador   | Valor do indicador c/ percentuais |              |                    |
|   | Meta                              | Apuração RBD | Apuração Accenture |
| 2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatorio, desde a hora agendada até a realização do exame  | 1,00%                             | 1,00%        | 1,00%              |
| 2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária | 3,00%                             | 3,00%        | 3,00%              |
| 2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária                         | 11,00%                            | 11,00%       | 11,00%             |
| 2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos     | 2,00%                             | 2,00%        | 2,00%              |

|  |               |               |               |
|--|---------------|---------------|---------------|
| 2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações | 2,00%         | 2,00%         | 2,00%         |
| 2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente*  | 3,00%         | 0,00%         | 3,00%         |
| 2.2.7 Avaliação do médico prescritor   | 3,00%         | 3,00%         | 3,00%         |
| <b>TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE</b>  | <b>25,00%</b> | <b>22,00%</b> | <b>25,00%</b> |

|                             |                |                |                |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>ÍNDICE DE DESEMPENHO</b> | <b>100,00%</b> | <b>100,00%</b> | <b>100,00%</b> |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|

\* Concessionária não redistribuiu o peso do indicador 2.2.6.

O resultado relativo ao **25º trimestre de Operação Plena do Hospital Especializado Octávio Mangabeira**:

- Índice de Desempenho (ID): **100,00%**
- Fator de Desempenho (FD): **100,00%**
- Contraprestação Mensal Efetiva (CME): **R\$ 1.113.027,84**

### 3. Evolução de Desempenho

Apresenta-se a seguir o histórico de desempenho para a unidade hospitalar HEOM.

Evolução do Índice de Desempenho

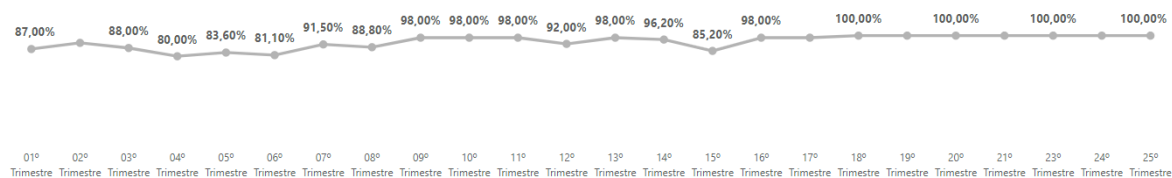


Figura 1 - Evolução do ID

Evolução do Fator de Desempenho

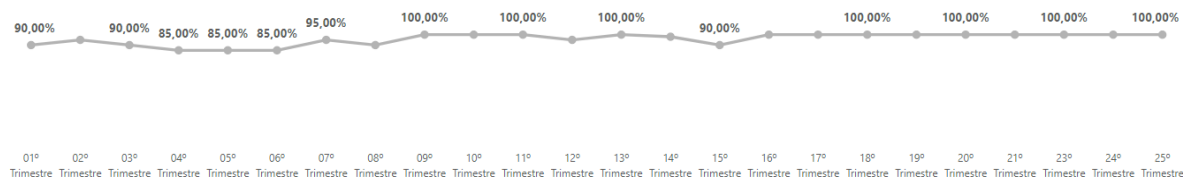


Figura 2 - Evolução do FD



## 4. Indicadores de Disponibilidade

### i. 2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao setor de bioimagem para a realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS

O indicador 2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao setor de bioimagem para a realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS, mede o tempo entre o momento da chegada do paciente ao setor de bioimagem e o momento em que o laudo é disponibilizado ao médico da SESAB através da aplicação PACS/RIS.

O indicador é aplicável exclusivamente para clientes internados e urgentes, considerando os seguintes sub-indicadores, que serão calculados de forma separada e independente:

| Sub-indicador              | Tempo máximo                    |
|----------------------------|---------------------------------|
| Exames com caráter regular | 12 horas                        |
| Exames com caráter urgente | 20% em 1 hora<br>80% em 2 horas |

#### Método de apuração

A apuração do indicador será realizada a partir das informações registradas no PACS/RIS referente a:

- Hora de chegada do paciente ao setor de Bioimagem
- Hora de disponibilização do laudo

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que o mesmo será constituído em função do número de exames totais que cumpriram os tempos estipulados, observando:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.2 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| >= 99,50%                              | 100%               |
| De 99% a 99,49%                        | 90%                |

|                 |     |
|-----------------|-----|
| De 97% a 98,99% | 80% |
| De 90% a 96,99% | 70% |
| < 90%           | 0%  |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 32% para este indicador, distribuído da seguinte forma:

- Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular: 14%
- Sub-indicador 2.1.2.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora: 9%
- Sub-indicador 2.1.2.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas: 8%

|   |   |
|---|---|
| <p>Fórmula de cálculo</p> <p>Indicador = (Sub-indicador1 x 14%) + (Sub-indicador2 x 9%) + (Sub-indicador3 x 8%)</p> | <p>Sub-indicador 1 = <math>\frac{\text{nº exames em caráter regular realizados em período inferior ou igual a 12 horas}}{\text{total de exames em caráter regular realizados}} \times 100</math></p> <p>Sub-indicador 2 = <math>\frac{\text{nº exames em caráter urgente realizados em período inferior ou igual a 1 hora}}{\text{total de exames em caráter urgente realizados} \times 20\%} \times 100</math></p> <p>Sub-indicador 3 = <math>\frac{\text{nº exames em caráter urgente realizados em período inferior ou igual a 2 horas}}{\text{total de exames em caráter urgente realizados} \times 80\%} \times 100</math></p> |
|---|---|

Conforme metodologia de cálculo apresentada no 1º ciclo de contratação, a forma de cálculo utilizada pelo Verificador Independente diverge da aplicação literal da fórmula prevista no Contrato de Concessão para cálculo do grau de cumprimento do subindicador 2.1.1.3, que, caso considerada literalmente, implicaria em uma distorção do conceito do indicador. Nesse sentido, deve-se fazer a leitura completa das definições relativas ao indicador que constam no Anexo 4, Apêndice 1 ao Contrato de Concessão.

Fórmula prevista pelo Contrato:

$$2.1.2.3 = \frac{\text{nº de exames com caráter urgente realizados num período inferior ou igual a 2 horas}}{\text{total de exames com caráter urgente solicitados} \times 80\%}$$

| Sub-indicador              | Tempo máximo                    |
|----------------------------|---------------------------------|
| Exames com caráter regular | 12 horas                        |
| Exames com caráter urgente | 20% em 1 hora<br>80% em 2 horas |

Por exemplo, em um universo de 100 solicitações de exames com caráter urgente, no qual:

- 20 exames foram realizados e laudados em até 1 hora após a chegada do paciente ao setor de bioimagem;

- 60 exames foram realizados e laudados entre 1 hora e 2 horas após a chegada do paciente ao setor de bioimagem;
- 20 exames realizados e laudados em mais de 2 horas após a chegada do paciente ao setor de bioimagem.

Se aplicássemos a fórmula acima a este cenário, além de atingimento integral do sub-indicador 2.1.2.2 (20% dos exames urgentes laudados em até 1 hora), o sub-indicador 2.1.2.3 também seria atingido integralmente, mesmo com 20% dos exames tendo sido laudados mais de 2 horas após a chegada do paciente ao setor de bioimagem. Tal fato desvirtua o conceito do sub-indicador em questão, pois fornece 100% de cumprimento ao sub-indicador apesar da ocorrência de descumprimento para 20% dos casos.

Tendo em vista a necessidade de emissão do laudo em no máximo 2 horas (caráter de urgência), entendemos que os exames que não forem laudados em até 2 horas devem ser subtraídos do universo de exames atendidos dentro deste intervalo de tempo no cálculo do grau de cumprimento do sub-indicador 2.1.2.3, garantindo a aplicação de dedução. Portanto, aplica-se nova fórmula para o grau de cumprimento do sub-indicador 2.1.2.3:

$$2.1.2.3 = \left( \frac{\text{total de exames de caráter urgente realizados} \times 80\% - \# \text{ de exames de caráter urgente realizados em mais de 2 horas}}{\text{total de exames de caráter urgente realizados} \times 80\%} \right) \times 100\%$$

$$2.1.2.3 = \left( 1 - \frac{\# \text{ de exames de caráter urgente realizados em mais de 2 horas}}{\text{total de exames de caráter urgente realizados} \times 80\%} \right) \times 100\%$$

Dessa forma, os exames que ultrapassarem o limite de 2 horas conferem desconto ao grau de cumprimento do sub-indicador, mantendo-se a premissa de que 80% do total deve ser realizado dentro deste limite. Portanto, para o mesmo universo de 100 exames descrito acima, haveria atingimento integral do sub-indicador 2.1.2.2 (20% dos exames urgentes laudados em até 1 hora) e grau de cumprimento igual a 75% para o sub-indicador 2.1.2.3, o que resultaria, de acordo com a Tabela 8, em valor do sub-indicador 2.1.2.3 igual a 0%.

### **Resultado da apuração:**

#### **Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular**

Conforme informado no ofício RBD 485/2021 (vide anexo) que o HEOM está realizando obras de reforma e modernização, com início previsto para 12/07/2021 com estimativa de duração entre 10 e 12 meses. Dessa forma, não está havendo atendimento a clientes internados, uma vez que, tais pacientes foram transferidos para outras unidades da SESAB. Nesse caso,

exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, o resultado representa um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a 100,00%.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Sub-indicador | Denominador Sub-indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.2.1   (Verificador Independente)           | 0                       | 0                         | 100,00%                     | 100,00%                       | 18,00%               | 18,00%                     |
| 2.1.2.1   (Concessionária)                     | 0                       | 0                         | 100,00%                     | 100,00%                       | 19,00%               | 19,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                       | -                         | -                           | -                             | -0,01                | -0,01                      |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                       | -                         | -                           | -                             | -5,26%               | -5,26%                     |

*Portanto, o indicador 2.1.2 para o HEOM no 24º trimestre de Operação Plena é igual a **18,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## ii. 2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório

O indicador 2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório, mede os tempos máximos entre o momento da realização do exame até a disponibilização do laudo.

| Indicador               | Tempo máximo  |
|-------------------------|---------------|
| Clientes de ambulatório | 02 dias úteis |

### Método de apuração

A apuração do indicador será realizada a partir das informações registradas no PACS/RIS considerando:

- Realização do exame
- Hora de disponibilização do laudo

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que o mesmo será constituído em função do número de exames totais que cumpriram os tempos estipulados, observando:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.3 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| >= 99,50%                              | 100%               |
| De 99% a 99,49%                        | 90%                |
| De 97% a 98,99%                        | 80%                |
| De 90% a 96,99%                        | 70%                |
| < 90%                                  | 0%                 |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde com a redistribuição dos percentuais a 9% para este indicador, considerando a seguinte fórmula:

| Fórmula de cálculo           |   |
|------------------------------|---|
| Indicador = (Indicador x 9%) | Indicador = $\frac{\text{nº laudos de ambulatorio realizados em até 02 dias úteis}}{\text{total de laudos de ambulatorio realizados}} \times 100$ |

### Resultado da apuração:

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.3 - Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatorio, através da análise da base de dados extraída a partir do PACS/RIS e constatamos a realização de um total de **4237** exames ambulatoriais no trimestre de apuração e verificamos que **4237** exames foram laudados em até dois dias úteis, resultando exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, que corresponde ao valor do sub-indicador em **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Sub-indicador | Denominador Sub-indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.3   (Verificador Independente)             | 4237                    | 4237                      | 100,00%                     | 100,00%                       | 12,00%               | 12,00%                     |
| 2.1.3   (Concessionária)                       | 4200                    | 4200                      | 100,00%                     | 100,00%                       | 13,00%               | 13,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | 37                      | 37                        | -                           | -                             | -0,01                | -0,01                      |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | 0,88%                   | 0,88%                     | -                           | -                             | -7,69%               | -7,69%                     |

*Portanto, o indicador 2.1.3 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **12,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

iii. **2.1.4 Tempo desde chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame de Raio-X para o qual não foi solicitada a elaboração de laudos, até a disponibilização da imagem**

O indicador 2.1.4 Tempo desde chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame de Raio-X para o qual não foi solicitada a elaboração de laudos, até a disponibilização da imagem, mede o tempo entre a hora da chegada do paciente ao setor de Bioimagem e a hora da disponibilização da imagem.

Para o cálculo deste indicador serão considerados apenas os exames de Raio-X para os quais não houve a solicitação a elaboração de laudo pelos médicos da SESAB.

| Sub-indicador              | Tempo máximo |
|----------------------------|--------------|
| Exames com caráter regular | 3 horas      |
| Exames com caráter urgente | 1 hora       |

**Método de apuração**

A apuração do indicador será realizada a partir das informações registradas no PACS/RIS referente a:

- Hora de chegada do paciente ao setor de Bioimagem, que se refere a hora de registro no sistema PACS/RIS da sua chegada ao setor de Bioimagem;
- Hora de disponibilização da imagem, que se refere a hora registrada no sistema PACS/RIS em que a imagem está concluída e pode ser acessada pelos usuários da rede autorizada.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que o mesmo será constituído em função do número de exames totais que cumprirem os tempos estipulados, observando:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.4 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| >= 99,50%                              | 100%               |

|                 |     |
|-----------------|-----|
| De 99% a 99,49% | 90% |
| De 97% a 98,99% | 80% |
| De 90% a 96,99% | 70% |
| < 90%           | 0%  |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 12% para este indicador, distribuído da seguinte forma:

- Sub-indicador 2.1.4.1 | Exames de caráter regular: 6%
- Sub-indicador 2.1.4.2 | Exames de caráter urgente: 6%

|  |   |
|--|---|
| <p>Fórmula de cálculo</p> <p>Indicador = (Sub-indicador1 x 6%) + (Sub-indicador2 x 6%)</p> | <p>Indicador = <math>\frac{\text{nº de exames (sem laudo) com caráter regular com tempo de espera inferior ou igual a 3 horas}}{\text{total de exames (sem laudo) com caráter regular realizados}} \times 100</math></p> <p>Indicador = <math>\frac{\text{nº de exames (sem laudo) com caráter urgente com tempo de espera inferior ou igual a 3 horas}}{\text{total de exames (sem laudo) com caráter regular realizados}} \times 100</math></p> |
|--|---|

### Sub-indicador 2.1.4.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **505** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter regular e **503** imagens foram disponibilizadas no PACS, pela Concessionária, em até 3 horas após a admissão do paciente, resultando exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, que corresponde ao valor do sub-indicador em **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Sub-indicador | Denominador Sub-indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.4.1   (Verificador Independente)           | 503                     | 505                       | 99,60%                      | 100,00%                       | 8,00%                | 8,00%                      |
| 2.1.4.1   (Concessionária)                     | 495                     | 497                       | 99,60%                      | 100,00%                       | 8,00%                | 8,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | 8                       | 8                         | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | 1,62%                   | 1,61%                     | -                           | -                             | -                    | -                          |

**Portanto, o indicador 2.1.4 para o HEOM no 24º trimestre de Operação Plena é igual a 8,00% já contemplando o cálculo com os pesos.**



#### iv. 2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório

O indicador 2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório, mede o número de exames realizados pela Concessionária em clientes de ambulatório, conforme os valores definidos no Anexo 3 do Contrato de Concessão.

Método de apuração

A apuração do indicador será realizada a partir das informações registradas no PACS/RIS considerando a seguinte fórmula:

| Fórmula de cálculo         |   |
|----------------------------|---|
| Indicador = Indicador x 5% | Indicador = $\frac{\text{nº de exames realizados a cliente de ambulatório}}{\text{nº total de exames de ambulatório previstos}} \times 100$ |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 5% para este indicador.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que o mesmo será constituído em função do número de exames totais realizados em comparação com o número total de exames previstos, observando:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.5 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| 100%                                   | 100%               |
| De 99% a 99,99%                        | 60%                |
| < 99%                                  | 0%                 |

Número de vagas disponibilizadas pela Concessionária:

Analisamos os Ofícios enviados pela Concessionária, endereçados à SESAB e a UH, com o quantitativo de vagas disponibilizadas para cada mês do período auditado. Para UH HEOM foram apresentados os seguintes documentos:

- Ofício RBD N ° 256/2022 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de maio de 2022, datado e assinado em 01 de abril de 2022 (vide anexos).
- Ofício RBD N ° 315/2022 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de junho de 2022, datado e assinado em 02 de maio de 2022 (vide anexos).
- Ofício RBD N ° 407/2022 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de julho de 2022, datado e assinado em 01 de junho de 2022 (vide anexos).

Após análise dos ofícios enviados pela Concessionária e com base nas referências de exames disponibilizados por turno, apuramos para o período o quantitativo de **1865** vagas disponibilizadas.

#### **Número de exames de ambulatório previsto em contrato:**

Para apuração do número de exames de ambulatório previsto em contrato, foram considerados para cálculo:

- Apêndice 4.1 do Anexo 4 do Contrato de Concessão;
- As bandas anuais previstas pelo Contrato de Concessão, bem como os percentuais mínimos de realização de exames ambulatoriais, em relação ao total de exames previstos, conforme Tabela 5 do Anexo 3 ao Contrato de Concessão transcrita a seguir:

| Tabela 5 – Porcentagem de exames de ambulatório |                    |
|---|--------------------|
| Exame   | Valor do indicador |
| Raio X  | 13%                |
| Tomografia Computadorizada                      | 9%                 |
| Ressonância Magnética                           | 66%                |

O quantitativo de exames de mamografia previsto em Contrato de Concessão, - Anexo 3 – Especificações dos Serviços.

#### **Resultado do Indicador**

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.5 – Número de exames realizados em clientes de ambulatorio, através da análise da base de dados extraída a partir do PACS/RIS e constatamos:

- O total de **1632** exames de ambulatorio previsto em contrato para o trimestre de apuração;
- A realização de um total de **4239** exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **259,74%** dos exames previstos em contrato;
- A disponibilização pela Concessionária de um total de **1865** vagas de exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **114,28%** dos exames previstos em contrato.

Desta forma, para o período de análise verificamos o cumprimento do indicador ao equivalente a **100,00%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Indicador I <sup>*1</sup> | Numerador Indicador II <sup>*2</sup> | Denominador Indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.5   (Verificador Independente)             | 4239                                | 1865                                 | 1632                  | 100,00%                     | 100,00%                       | 6,00%                | 6,00%                      |
| 2.1.5   (Concessionária)                       | 4239                                | 1865                                 | 1932                  | 100,00%                     | 100,00%                       | 6,00%                | 6,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                                   | -                                    | -300                  | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                                   | -                                    | -15,53%               | -                           | -                             | -                    | -                          |

\*1 Total de exames ambulatoriais realizados pela Concessionária no trimestre de apuração.

\*2 Quantidade de vagas disponibilizadas pela Concessionária no trimestre de apuração.

**Portanto, o indicador 2.1.5 para o HEOM no 25º trimestre de Operação Plena é igual a 6,00% já contemplando o cálculo com os pesos.**

## v. 2.1.6 Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS

O indicador 2.1.6 Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS, mede a disponibilidade da aplicação PACS/RIS por causas não relacionadas com a LAN dos hospitais e com a rede de comunicações externa (WAN).

A Concessionária, conforme Apêndice 3.3 do Anexo 3 do Contrato de Concessão, está obrigada a dispor de um sistema de monitoramento da disponibilidade do PACS/RIS e um registro exaustivo das incidências e indisponibilidades que se possam refletir no sistema.

### Método de apuração

A apuração do indicador será realizada a partir das informações extraídas no sistema de monitoramento PRTG e considerando a seguinte fórmula:

| Fórmula de cálculo         |   |
|----------------------------|---|
| Indicador = Indicador × 9% | Indicador = $\frac{(\text{Disponibilidade real (em horas)} + \text{Indisponibilidade justificada no mês (em horas)})}{\text{Disponibilidade prevista (em horas)}} \times 100$ |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 9% para este indicador.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, a Concessionária deverá assegurar que sua aplicação obtenha um índice de 99,5% de disponibilidade da aplicação PACS/RIS.

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.6 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| Acima de 99,5%                         | 100%               |
| <= 99,5%                               | 0%                 |

### Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.6 - Indicador de disponibilidade de aplicação PACS/RIS através da análise dos dados extraídos a partir do sistema de monitoramento PRTG e constatamos que o tempo de disponibilidade do PACS/RIS no trimestre de apuração correspondeu a **99,98%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

A seguir apresentamos o detalhamento da apuração, contemplando a disponibilidade prevista versus disponibilidade real do PACS/RIS no trimestre.

| Disponibilidade PACS/RIS |                         |  |                                       |   |  |                    |
|--------------------------|-------------------------|--|---------------------------------------|---|--|--------------------|
| Mês de Referência        | Dias de Disponibilidade | Disponibilidade e Prevista (horas) (a) | Indisponibilidade e Total (horas) (b) | Indisponibilidade e Justificada (horas) (c) | Disponibilidade e Real (horas) (a)-(b)+(c) | Resultado PACS/RIS |
| mai/22                   | 31                      | 1488,00                                | 0,00                                  | 0,00  | 1488,00                                    | -                  |
| jun/22                   | 30                      | 1440,00                                | 0,78                                  | 0,00  | 1439,22                                    | -                  |
| jul/22                   | 31                      | 1488,00                                | 0,00                                  | 0,00  | 1488,00                                    | -                  |
| <b>Total</b>             | <b>92</b>               | <b>4416,00</b>                         | <b>0,78</b>                           | <b>0,00</b>                                 | <b>4415,22</b>                             | <b>99,98%</b>      |

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Sub-indicador | Denominador Sub-indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.6   (Verificador Independente)             | 4415,22                 | 4416,00                   | 99,98%                      | 100,00%                       | 12,00%               | 12,00%                     |
| 2.1.6   (Concessionária)                       | 4414,88                 | 4416,00                   | 99,97%                      | 100,00%                       | 13,00%               | 13,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | 0,34                    | -                         | 0,01 p.p                    | -                             | -0,01                | -0,01                      |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | 0,01%                   | -                         | -                           | -                             | -7,69%               | -7,69%                     |

*Portanto, o indicador 2.1.6 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **12,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## vi. 2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações internas (LAN) de cada Unidade Hospitalar

O indicador 2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações internas (LAN) de cada Unidade Hospitalar, mede a disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) em cada uma das Unidades Hospitalares, devendo por este motivo, ser calculada separadamente para cada uma delas.

A Concessionária, conforme Apêndice 3.3 do Anexo 3 do Contrato de Concessão, está obrigada a dispor de um sistema de monitoramento da disponibilidade, em cada uma das UH, da rede de comunicação interna (LAN) e um registro exaustivo das incidências e indisponibilidades.

### Método de apuração

A apuração do indicador será realizada a partir das informações extraídas no sistema de monitoramento PRTG e considerando a seguinte fórmula:

| Fórmula de cálculo         |  |
|----------------------------|--|
| Indicador = Indicador x 5% | $\text{Indicador} = \left( \frac{(\text{Disponibilidade real (em horas)} + \text{Indisponibilidade justificada no mês (em horas)})}{\text{Disponibilidade prevista (em horas)}} \times 100 \right) \div \Sigma \text{ Unidades Hospitalares (UH)}$ |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 5% para este indicador.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, a Concessionária deverá assegurar que sua aplicação obtenha um índice de 99,5% de disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN).

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.7 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| Acima de 99,5%                         | 100%               |
| <= 99,5%                               | 0%                 |

### Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.7 - Indicador de disponibilidade da rede de comunicações internas (LAN) de cada Unidade Hospitalar através da análise dos dados extraídos a partir do sistema de monitoramento PRTG, e constatamos que o tempo de disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) da UH, no trimestre de apuração, correspondeu a **100,00%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100,00%**.

A seguir apresentamos o detalhamento da apuração, contemplando a disponibilidade prevista versus disponibilidade real da rede de comunicação interna (LAN) no trimestre:

| Disponibilidade LAN |                         |  |                                       |   |  |                |
|---------------------|-------------------------|--|---------------------------------------|---|--|----------------|
| Mês de Referência   | Dias de Disponibilidade | Disponibilidade e Prevista (horas) (a) | Indisponibilidade e Total (horas) (b) | Indisponibilidade e Justificada (horas) (c) | Disponibilidade e Real (horas) (a)-(b)+(c) | Resultado LAN  |
| mai/22              | 31                      | 744,00                                 | 0,00                                  | 0,00  | 744,00                                     | -              |
| jun/22              | 30                      | 720,00                                 | 0,00                                  | 0,00  | 720,00                                     | -              |
| jul/22              | 31                      | 744,00                                 | 0,00                                  | 0,00  | 744,00                                     | -              |
| <b>Total</b>        | <b>92</b>               | <b>2208,00</b>                         | <b>0,00</b>                           | <b>0,00</b>                                 | <b>2208,00</b>                             | <b>100,00%</b> |

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Sub-indicador | Denominador Sub-indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.7   (Verificador Independente)             | 2208,00                 | 2208,00                   | 100,00%                     | 100,00%                       | 6,00%                | 6,00%                      |
| 2.1.7   (Concessionária)                       | 2207,90                 | 2208,00                   | 99,99%                      | 100,00%                       | 6,00%                | 6,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | 0,1                     | -                         | 0,01 p.p                    | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | 0,00%                   | -                         | -                           | -                             | -                    | -                          |

*Portanto, o indicador 2.1.7 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **6,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## vii. 2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN)

O indicador 2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN), mede a disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) de forma global.

A Concessionária, conforme Apêndice 3.3 do Anexo 3 do Contrato de Concessão, está obrigada a dispor de um sistema de monitoramento da disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) e um registro exaustivo das incidências e indisponibilidades.

### Método de apuração

A apuração do indicador será realizada a partir das informações extraídas no sistema de monitoramento PRTG, considerando a seguinte fórmula:

| Fórmula de cálculo         |   |
|----------------------------|---|
| Indicador = Indicador × 2% | Indicador = $\frac{(\text{Disponibilidade real (em horas)} + \text{Indisponibilidade justificada no mês (em horas)})}{\text{Disponibilidade prevista (em horas)}} \times 100$ |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 2% para este indicador.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, a Concessionária deverá assegurar que sua aplicação obtenha um índice de 99,5% de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN).

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.8 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| Acima de 99,5%                         | 100%               |
| <= 99,5%                               | 0%                 |

### Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.8 - Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN) através da análise dos dados extraídos a partir do sistema de



monitoramento PRTG e constatamos que o tempo de disponibilidade da rede externa (WAN), no trimestre de apuração, correspondeu a **99,99%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100,00%**.

A seguir apresentamos o detalhamento da apuração, contemplando a disponibilidade prevista versus disponibilidade real da rede de comunicação externa (WAN) no trimestre apurado:

| Disponibilidade WAN |                                      |                                     |   |                                      |               |
|---------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------------|---------------|
| Mês de Referência   | Disponibilidade prevista (horas) (a) | Indisponibilidade total (horas) (b) | Indisponibilidade Justificada (horas) (c) | Disponibilidade Real (a) - (b) + (c) | Resultado WAN |
| CICAN               | 756,00                               | 0,28                                | 0,00                                      | 755,72                               | -             |
| HEOM                | 2208,00                              | 0,19                                | 0,00                                      | 2207,81                              | -             |
| HGRS                | 2208,00                              | 0,02                                | 0,00                                      | 2207,98                              | -             |
| <b>Total</b>        | <b>5172,00</b>                       | <b>0,49</b>                         | <b>0,00</b>                               | <b>5171,51</b>                       | <b>99,99%</b> |

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Sub-indicador | Denominador Sub-indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.8   (Verificador Independente)             | 5171,51                 | 5172,00                   | 99,99%                      | 100,00%                       | 3,00%                | 3,00%                      |
| 2.1.8   (Concessionária)                       | 5167,40                 | 5172,00                   | 99,91%                      | 100,00%                       | 3,00%                | 3,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | 4,11                    | -                         | 0,08 p.p                    | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | 0,08%                   | -                         | -                           | -                             | -                    | -                          |

*Portanto, o indicador 2.1.8 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## viii. 2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 0 (zero)

O indicador 2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 0 (zero), avalia a resposta das equipes de suporte de TI de nível zero, conforme Apêndice 3.3 do Anexo 3 do Contrato de Concessão, para resolver incidências relacionadas com a infraestrutura da rede e os terminais de acesso à aplicação PACS/RIS de cada UH.

### Método de apuração

A apuração do indicador será realizada a partir das informações, para cada UH, registradas nos logs do serviço de nível zero de help desk providenciados pela Concessionária, considerando a seguinte fórmula:

| Fórmula de cálculo         |   |
|----------------------------|---|
| Indicador = Indicador x 4% | Indicador = $\frac{\text{nº de solicitações resolvidas em até 24 horas}}{\text{nº total de solicitações}} \times 100$ |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 4% para este indicador.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que o mesmo será constituído em função das resoluções aos atendimentos de help desk, observando:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.9                       |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento  | Valor do indicador |
| Resolução de 60% das solicitações em até 24 horas            | 100%               |
| Resolução do saldo (40%) das solicitações no prazo de um mês |                    |
| Descumprimento de qualquer condição acima                    | 0%                 |

### Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.9 - Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 0 (zero), através da análise dos logs extraídos a partir do sistema de registro de chamados GLPI e verificamos a abertura de **121** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o cumprimento do indicador (**100%**), considerando:

- **119** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**98,35%** do total de chamados);
- **2** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**1,65%** do total de chamados).

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Indicador I <sup>*1</sup> | Numerador Indicador II <sup>*2</sup> | Denominador Indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.9   (Verificador Independente)             | 119                                 | 2                                    | 121                   | 100,00%                     | 100,00%                       | 5,00%                | 5,00%                      |
| 2.1.9   (Concessionária)                       | 119                                 | 2                                    | 121                   | 100,00%                     | 100,00%                       | 5,00%                | 5,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                                   | -                                    | -                     | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                                   | -                                    | -                     | -                           | -                             | -                    | -                          |

\*1 Chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

\*2 Chamados que foram atendidos entre 24 horas e 1 mês da abertura da solicitação.

*Portanto, o indicador 2.1.9 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **5,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## ix. 2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (um)

O indicador 2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (um), avalia a resposta das equipes de suporte de TI de nível um, conforme Apêndice 3.3 do Anexo 3 do Contrato de Concessão, para resolver incidências relacionadas com a infraestrutura da rede e os terminais de acesso à aplicação PACS/RIS e da rede de comunicações externa.

### Método de apuração

A apuração do indicador será realizada a partir das informações, para cada UH, registradas nos logs do serviço de nível um de help desk providenciados pela Concessionária, considerando a seguinte fórmula:

| Fórmula de cálculo         |   |
|----------------------------|---|
| Indicador = Indicador x 4% | Indicador = $\frac{\text{nº de solicitações resolvidas em até 24 horas}}{\text{nº total de solicitações}} \times 100$ |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 4% para este indicador.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que o mesmo será constituído em função das resoluções aos atendimentos de help desk, observando:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.10                      |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento  | Valor do indicador |
| Resolução de 60% das solicitações em até 24 horas            | 100%               |
| Resolução do saldo (40%) das solicitações no prazo de um mês |                    |
| Descumprimento de qualquer condição acima                    | 0%                 |

## Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (um), através da análise dos logs extraídos a partir do sistema de registro de chamados GLPI e verificamos a abertura de **25** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o cumprimento do indicador (**100%**), considerando:

- **22** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**88,00%** dos chamados atendidos);
- **3** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**12,00%** dos chamados atendidos).

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Indicador I <sup>*1</sup> | Numerador Indicador II <sup>*2</sup> | Denominador Indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.1.10   (Verificador Independente)            | 22                                  | 3                                    | 25                    | 100,00%                     | 100,00%                       | 5,00%                | 5,00%                      |
| 2.1.10   (Concessionária)                      | 22                                  | 3                                    | 25                    | 100,00%                     | 100,00%                       | 5,00%                | 5,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                                   | -                                    | -                     | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                                   | -                                    | -                     | -                           | -                             | -                    | -                          |

\*1 Chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

\*2 Chamados que foram atendidos entre 24 horas e 1 mês da abertura da solicitação.

*Portanto, o indicador 2.1.10 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **5,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## 5. Indicadores de Qualidade

### i. 2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame

O indicador 2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame, avalia a capacidade e eficiência na gestão da recepção e da agenda de recebimento dos clientes para a realização dos exames.

O indicador é aplicável exclusivamente a clientes de ambulatório, e se calcula em função do tempo decorrido entre a hora agendada, ou desde o momento da chegada do cliente, se for posterior, e o momento de realização do exame.

| Indicador             | Tempo máximo |
|-----------------------|--------------|
| Exames de ambulatório | 90 minutos   |

#### Método de apuração

Para apuração do indicador, a Concessionária está obrigada a dispor de um sistema de monitoramento que permita controlar o tempo de espera desde a hora agendada ou da hora de chegada, conforme o caso, até o momento em que o exame é realizado.

As apurações serão realizadas a partir das informações registradas no PACS/RIS (sistema Clinicontrol e Pleres), e considerando a seguinte fórmula:

- Hora de agendamento do paciente no setor de bioimagem;
- Hora de admissão do paciente no setor de bioimagem, se posterior a hora agendada;
- Hora de realização do exame no paciente.

|   |  |
|---|--|
| Fórmula de cálculo  |  |
| Indicador = $\frac{\text{Tempo de espera}}{\text{Tempo máximo}} \times 1\%$ | Indicador = $\frac{\text{nº de exames que cumpriram os tempos de espera}}{\text{nº total de exames}} \times 100$ |

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 1% para este indicador.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que como padrão de qualidade a Concessionária deverá assegurar que, em pelo menos 80% dos casos, o tempo de espera seja inferior a 90 minutos:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.2.1 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| >= 80%                                 | 100%               |
| De 75% a 79,99%                        | 50%                |
| < 75%                                  | 0%                 |

### Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.1 – Tempo de espera dos clientes de ambulatorio desde a hora agendada até a realização do exame, através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registrados **4248** atendimentos ambulatoriais, no período do trimestre de apuração, sendo verificado que **4248** clientes aguardaram o atendimento em tempo inferior a 90 minutos, correspondendo ao cumprimento do indicador em **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Sub-indicador | Denominador Sub-indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.2.1   (Verificador Independente)             | 4248                    | 4248                      | 100,00%                     | 100,00%                       | 1,00%                | 1,00%                      |
| 2.2.1   (Concessionária)                       | 4211                    | 4211                      | 100,00%                     | 100,00%                       | 1,00%                | 1,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | 37                      | 37                        | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | 0,88%                   | 0,88%                     | -                           | -                             | -                    | -                          |

*Portanto, o indicador 2.2.1 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## ii. 2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária

O indicador 2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária, avalia a capacidade global da Concessionária em realizar os exames de forma adequada (imagens corretas que permitam fazer o diagnóstico), sendo penalizadas quando as repetições de exames ocorrem em razão de erros e falta de qualidade das imagens.

O indicador é aplicável exclusivamente aos exames realizados nas salas de exames com equipamento fixo, e a Concessionária é a responsável por classificar os motivos das repetições, os quais devem ser validados pelo Verificador Independente.

### Método de apuração

Para apuração do indicador, a Concessionária está obrigada a dispor de um sistema de monitoramento que permita contabilizar os exames repetidos dentro da mesma marcação.

As apurações serão realizadas a partir das informações registradas no PACS/RIS (sistema Pleres), e considerando a ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 3% para este indicador, observando a ocorrência de exames repetidos.

| Fórmula de cálculo         |   |
|----------------------------|---|
| Indicador = Indicador x 3% | Indicador = $\frac{\text{nº de exames repetidos por marcação imputável à Concessionária}}{\text{nº total de marcações}} \times 100$ |

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que como padrão de qualidade a Concessionária deverá assegurar uma porcentagem máxima de repetição inferior a 3%:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.2.2 |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| < 3%                                   | 100%               |
| De 3% a 5%                             | 50%                |



>5%

0%

### Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.2 - Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária, através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registradas **4903** marcações de exames, no trimestre de apuração. Do total de exames **10 (0,20%)** se referem a situações de reconvocados, dentre estes casos **4** correspondem a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,08%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Indicador I <sup>*1</sup> | Numerador Indicador II <sup>*2</sup> | Denominador Indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.2.2   (Verificador Independente)             | 10                                  | 4                                    | 4903                  | 0,08%                       | 100,00%                       | 3,00%                | 3,00%                      |
| 2.2.2   (Concessionária)                       | 9                                   | 3                                    | 4708                  | 0,06%                       | 100,00%                       | 3,00%                | 3,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | 1                                   | 1                                    | 195                   | 0,02 p.p                    | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | 11,11%                              | 33,33%                               | 4,14%                 | -                           | -                             | -                    | -                          |

<sup>\*1</sup> Informação do número total de reconvocados (situações imputáveis e não imputáveis a Concessionária), que assegura um grau de cumprimento máximo inferior a 3%.

<sup>\*2</sup> Informação do número total de reconvocados imputáveis a Concessionária, que assegura um grau de cumprimento inferior a 3%.

*Portanto, o indicador 2.2.2 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

### iii. 2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária

O indicador 2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária, avalia o processo de agendamento e efetivação dos exames, considerando o número de cancelamentos da realização dos exames por motivos relacionados com indisponibilidade imputável à Concessionária (problemas de agenda, indisponibilidade de equipamentos, falta de profissionais).

#### Método de apuração

Para apuração do indicador, a Concessionária está obrigada a dispor de um sistema de monitoramento que permita apurar se os cancelamentos foram efetuados pelo cliente ou pelo médico prescritor, considerando a ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 8% para este indicador:

| Fórmula de cálculo           |  |
|------------------------------|--|
| Indicador = (Indicador x 8%) | Indicador = $\frac{\text{nº de exames cancelados com causas imputáveis à Concessionária}}{\text{nº total de exames}} \times 100$ |

Para fins de grau de cumprimento do indicador, como padrão de qualidade, a Concessionária deverá assegurar uma porcentagem máxima de cancelamentos de exames inferior a 5%, em relação ao total de exames realizados.

#### Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária e constatamos o registro de um total de **4903** marcações de exames no período do trimestre de apuração. Do total de exames, **150 (3,05%)** se referem a situações de cancelados, dentre estes casos **7** corresponderam a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,14%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Indicador I*1 | Numerador Indicador II*2 | Denominador Indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.2.3   (Verificador Independente)             | 150                     | 7                        | 4903                  | 0,14%                       | 100,00%                       | 11,00%               | 11,00%                     |
| 2.2.3   (Concessionária)                       | 150                     | 7                        | 4858                  | 0,14%                       | 100,00%                       | 11,00%               | 11,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                       | -                        | 45                    | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                       | -                        | 0,93%                 | -2,84%                      | -                             | -                    | -                          |

\*1 Informação do número total de cancelados (situações imputáveis e não imputáveis a Concessionária), que assegura um grau de cumprimento máximo inferior a 5%.

\*2 Informação do número total de cancelados imputáveis a Concessionária, que assegura um grau de cumprimento inferior a 5%.

*Portanto, o indicador 2.2.3 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **11,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

#### iv. 2.2.4 Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção/Controle de qualidade dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicações internas e externas

O indicador 2.2.4 Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção/Controle de qualidade dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicações internas e externas avalia a realização anual do plano de manutenção dos equipamentos de imagem, da infraestrutura do PAC/RIS e das redes de comunicações interna e externa, assim como do acompanhamento do mesmo.

##### **Método de apuração**

O indicador será apurado semestralmente, e será calculado no término do sexto mês de cada biênio.

O Plano de Manutenção, no que se refere ao componente do equipamento de imagem para radiodiagnóstico, deverá cumprir com os requisitos específicos definidos na Portaria /MS/SVS nº 453 de 1 de junho de 1998, ou eventual norma que a substituir, se aplicável.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que o mesmo será constituído em função da realização e apresentação do Plano de Manutenção bianual, considerando a ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 1% para este indicador:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.2.4   |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento  | Valor do indicador |
| Realização e apresentação do Plano de Manutenção bianual e se foram realizadas as ações de acompanhamento previstas      | 100%               |
| Não realização ou não apresentação do Plano de Manutenção bianual e não realização das ações de acompanhamento previstas | 0%                 |

Devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deverá ser calculado semestralmente e será aplicado o resultado obtido no pagamento do trimestre seguinte ao seu cálculo.

## Resultado do Indicador

Com propósito de validação do entendimento quanto à periodicidade da apuração, o Verificador Independente anterior (Deloitte) emitiu o ofício DTT 002/2022 em 04/02/2022 solicitando a avaliação do Poder Concedente e da Concessionária quanto à aplicação do entendimento. O Poder Concedente se manifestou através do ofício Nº 112/2022 validando o entendimento apresentado pelo Verificador Independente. Desta forma consolidando o entendimento de avaliação semestral deste indicador.

Com base nos documentos supracitados, para o trimestre atual da unidade HEOM, foi apurado o índice de 100% a ser considerado no 25º e 26º trimestres.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Plano de manutenção*1 | Evidências das Ações*2 | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.2.4   (Verificador Independente)             | ✓                     | ✓                      | 100,00%                     | 100,00%                       | 2,00%                | 2,00%                      |
| 2.2.4   (Concessionária)                       | ✓                     | ✓                      | 100,00%                     | 100,00%                       | 2,00%                | 2,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                     | -                      | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                     | -                      | -                           | -                             | -                    | -                          |

*Portanto, o indicador 2.2.4 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **2,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## v. 2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações

O indicador 2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações avalia a realização, a cada dois anos, de um plano de manutenção das infraestruturas e instalações, assim como o acompanhamento do mesmo.

### **Método de apuração**

O indicador será apurado semestralmente e para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que o mesmo será constituído em função da realização e apresentação do Plano de Manutenção bianual, considerando a ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 1% para este indicador:

| Grau de cumprimento do Indicador 2.2.5   |                    |
|--|--------------------|
| Grau de cumprimento  | Valor do indicador |
| Realização e apresentação do Plano de Manutenção bianual e se foram realizadas as ações de acompanhamento previstas      | 100%               |
| Não realização ou não apresentação do Plano de Manutenção bianual e não realização das ações de acompanhamento previstas | 0%                 |

Devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deverá ser calculado semestralmente e será aplicado o resultado obtido no pagamento do trimestre seguinte ao seu cálculo.

### **Resultado do Indicador**

Com propósito de validação do entendimento quanto à periodicidade da apuração, o Verificador Independente anterior (Deloitte) emitiu o ofício DTT 002/2022 em 04/02/2022 solicitando a avaliação do Poder Concedente e da Concessionária quanto à aplicação do entendimento. O Poder Concedente se manifestou através do ofício Nº 112/2022 validando o entendimento apresentado pelo Verificador Independente. Desta forma consolidando o entendimento de avaliação semestral deste indicador.

Com base nos documentos supracitados, para o trimestre atual da unidade HEOM, foi apurado o índice de 100% a ser considerado no 25º e 26º trimestres.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Plano de manutenção*1 | Evidências das Ações*2 | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.2.5   (Verificador Independente)             | ✓                     | ✓                      | 100,00%                     | 100,00%                       | 2,00%                | 2,00%                      |
| 2.2.5   (Concessionária)                       | ✓                     | ✓                      | 100,00%                     | 100,00%                       | 2,00%                | 2,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                     | -                      | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                     | -                      | -                           | -                             | -                    | -                          |

*Portanto, o indicador 2.2.5 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **2,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## vi. 2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente

O indicador 2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente avalia a satisfação dos clientes atendidos pela Concessionária na realização dos exames de bioimagem.

### **Método de apuração**

O indicador será apurado a partir da realização de pesquisas de satisfação do cliente, pelo Verificador Independente, conforme previsto no Plano de Qualidade constante no Apêndice 3.2 do Contrato de Concessão.

A pesquisa será realizada a partir de um instrumento de avaliação, com a quantificação da escala de medição proposto pelo Verificador Independente e aprovado pelo Poder Concedente e Concessionária, considerando a ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 3% para este indicador.

As pesquisas serão aplicadas anualmente, sendo o resultado obtido aplicado no pagamento dos 12 meses subsequentes ao seu cálculo, considerando que no primeiro ano a Concessionária receberá 100% do valor.

Para fins de grau de cumprimento do indicador, ficou estabelecido que como padrão de qualidade a Concessionária deverá assegurar que, em pelo menos a média final de satisfação seja maior ou igual a 9,00.

| Média Final de Satisfação Apurada | Grau de Cumprimento | Valor do Indicador |
|-----------------------------------|---------------------|--------------------|
| >=9,00                            | >=90,0%             | 100%               |
| De 7,00 a 8,99                    | De 70,0% a 89,9%    | 50%                |
| De 6,00 a 6,99                    | De 60,0% a 69,9%    | 20%                |
| De 0,00 a 5,99                    | Menor que 60,0%     | 0%                 |

### **Resultado do Indicador**

Conforme verificado na pesquisa realizada pelo Verificador Independente (Deloitte) em janeiro de 2022, a média final apurada para a UH foi de 9,89 conferindo 100% para o valor do indicador.

Destacamos que este resultado será mantido durante os 12 meses subsequentes a apuração da pesquisa, sendo o resultado utilizado até dezembro de 2022 e nova pesquisa a ser aplicada em janeiro de 2023.



Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Média final apurada | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|---------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.2.6   (Verificador Independente)             | 9,89                | 90,00%                      | 100,00%                       | 3,00%                | 3,00%                      |
| 2.2.6   (Concessionária)                       | -                   | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                   | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                   | -                           | -                             | -                    | -                          |

*Portanto, o indicador 2.2.6 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## vii. 2.2.7 Avaliação de satisfação do médico prescritor

O indicador 2.2.7 Avaliação de satisfação do médico prescritor avalia a satisfação dos médicos prescritores da SESAB com a Concessionária na realização dos exames de bioimagem.

### **Método de apuração**

O indicador será apurado a partir da realização de pesquisas de satisfação do médico prescritor, pelo Verificador Independente, conforme previsto no Plano de Qualidade constante no Apêndice 3.2 do Contrato de Concessão.

A pesquisa será realizada a partir de um instrumento de avaliação, com a quantificação da escala de medição proposto pelo Verificador Independente e aprovado pelo Poder Concedente e Concessionária, considerando a ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais correspondente a 3% para este indicador.

As pesquisas serão aplicadas anualmente, sendo o resultado obtido aplicado no pagamento dos 12 meses subsequentes ao seu cálculo, considerando que no primeiro ano a Concessionária receberá 100% do valor.

### **Resultado do Indicador**

A pesquisa foi realizada no mês de julho/2018, com validade de um ano, no entanto, não foram obtidos retornos em amostra satisfatória para aplicação do indicador.

No entanto, a Deloitte, em contato com a Unidade Hospitalar HEOM solicitou a lista contendo os nomes e telefones de todos os médicos atuantes na unidade que utilizam os serviços da RBD para que fosse enviada pesquisa de satisfação via SMS. Porém, não foi recepcionado pelo Verificador independente retorno quanto às informações solicitadas à UH.

Adicionalmente, em conjunto com SESAB, no dia 24/09/2019, foi encaminhado ofício direcionado a unidade (DGEOP Nº 004/2019), em anexo, a pesquisa de satisfação dos médicos prescritores para que fosse respondida em um prazo máximo de dez dias, a contar do recebimento deste ofício. No entanto, até a presente data, não foram obtidos retornos em amostra satisfatória para aplicação do indicador e para tanto está sendo mantida a nota integral, conforme solicitação enviada por e-mail pela SESAB.

Considerando que a ausência de resultado não representa não atendimento ao indicador por parte da Concessionária, o Verificador Independente mantém a nota da Concessionária e continuará a envidar esforços no sentido de obter o retorno dos médicos prescritores.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Média final apurada | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do subindicador Apurado | Peso do subindicador | Peso sub-indicador Apurado |
|--|---------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------|
| 2.2.7   (Verificador Independente)             | N/A                 | 100,00%                     | 100,00%                       | 3,00%                | 3,00%                      |
| 2.2.7   (Concessionária)                       | N/A                 | 100,00%                     | 100,00%                       | 3,00%                | 3,00%                      |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                   | -                           | -                             | -                    | -                          |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                   | -                           | -                             | -                    | -                          |

*Portanto, o indicador 2.2.7 para o HEOM no **25º** trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## 6. Variação de Demanda

Os valores de referência para o cálculo das bandas máximas e mínimas se encontram estabelecidos no Anexo 4 do Contrato de Concessão, alterados pelo aditivo nº 02/2016, apresentados a seguir:

| Exames      | Bandas              | Ano 4   | Ano 5   | Ano 6   | Ano 7   | Ano 8   | Ano 9   | Ano 10  | Ano 11  | Ano 12       |
|-------------|---------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------------|
|             |                     | 2018    | 2019    | 2020    | 2021    | 2022    | 2023    | 2024    | 2025    | Jan a Ago 26 |
| Radiologia  | Banda Máxima        | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%         |
|             | Valor de Referência | 316.915 | 330.195 | 342.167 | 353.114 | 364.367 | 376.027 | 387.638 | 399.275 | 271.524      |
|             | Banda Mínima        | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%         |
| Tomografia  | Banda Máxima        | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%    | +20%         |
|             | Valor de Referência | 111.459 | 116.642 | 121.126 | 124.425 | 127.555 | 130.591 | 133.759 | 136.903 | 92.557       |
|             | Banda Mínima        | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%    | -20%         |
| Ressonância | Banda Máxima        | +30%    | +30%    | +30%    | +30%    | +30%    | +30%    | +30%    | +30%    | +30%         |
|             | Valor de Referência | 21.860  | 22.178  | 22.480  | 22.782  | 23.088  | 23.401  | 23.720  | 24.045  | 16.176       |
|             | Banda Mínima        | -30%    | -30%    | -30%    | -30%    | -30%    | -30%    | -30%    | -30%    | -30%         |

Os valores informados acima se referem aos quantitativos anuais a serem realizados nas 11 unidades hospitalares que compõem o Contrato de PPP. Para fins de distribuição dos quantitativos por UH a Concessionária adotou um percentual de distribuição, com base no histórico de realização de exames para cada unidade, conforme demonstrado a seguir:

### Ano 8 – Contrato de Concessão - 2022

| UH    | Radiologia      |                  | Tomografia      |                  | Mamografia      | Ressonância     |                  |
|-------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|
|       | Qtde. de Exames | Distribuição (%) | Qtde. de Exames | Distribuição (%) | Qtde. de Exames | Qtde. de Exames | Distribuição (%) |
| CICAN | 911             | 3%               | 425             | 4%               | 980             | n/a             | n/a              |
| HGESF | 3947            | 13%              | 744             | 7%               | n/a             | 308             | 16%              |
| HEOM  | 3947            | 13%              | 531             | 5%               | n/a             | n/a             | n/a              |
| HGRS  | n/a             | n/a              | 1594            | 15%              | n/a             | 327             | 17%              |
| HGE   | n/a             | n/a              | 2126            | 20%              | n/a             | 327             | 17%              |
| HGMF  | 3340            | 11%              | 638             | 6%               | n/a             | n/a             | n/a              |
| HGC   | 4251            | 14%              | 744             | 7%               | n/a             | n/a             | n/a              |
| HGVC  | 3644            | 12%              | 1382            | 13%              | 536             | 327             | 17%              |
| HGPV  | 4555            | 15%              | 957             | 9%               | 575             | 346             | 18%              |
| HRG   | 2733            | 9%               | 531             | 5%               | 575             | n/a             | n/a              |
| HRCC  | 3036            | 10%              | 957             | 9%               | n/a             | 289             | 15%              |
| Total | 30364           | 100%             | 10629           | 100%             | 2666            | 1924            | 100%             |

## i. Evolução do Quantitativo de Exames

A análise a seguir dos exames de imagem do HEOM no **25º** Trimestre de Operação Plena contempla:

- As vagas disponibilizadas mensalmente pela Concessionária;
- O volume de exames realizados no trimestre.

As referências adotadas nos gráficos a seguir servem de suporte para análise crítica do funcionamento dos Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem associados à necessidade de cada Unidade Hospitalar e não são consideradas como metas contratuais. É obrigação da Concessionária atender a totalidade da demanda desde que dentro das capacidades dos equipamentos instalados. A disponibilização de vagas por parte da Concessionária não deve ser entendida como limitante do quantitativo de exames a ser realizado na UH.

A tabela a seguir ilustra o quantitativo de exames disponibilizados pela Concessionária no período apurado, discriminados entre pacientes de ambulatório e de emergência/internados.

| Tipologia  | Exames           | Total Realizado x Vagas Disponibilizadas |                         |              |                         |              |                         | Total  |
|------------|------------------|--|-------------------------|--------------|-------------------------|--------------|-------------------------|--------|
|            |                  | mai/22                                   |                         | jun/22       |                         | jul/22       |                         |        |
|            |                  | Ambulatorial                             | Internados/<br>Urgentes | Ambulatorial | Internados/<br>Urgentes | Ambulatorial | Internados/<br>Urgentes |        |
| Radiologia | Disponibilizados | 550                                      | 3317                    | 560          | 3300                    | 546          | 3317                    | 11.590 |
|            | Realizados       | 893                                      | 205                     | 613          | 135                     | 1238         | 165                     | 3.249  |
|            | % Realizado      | 162,36%                                  | 6,18%                   | 109,46%      | 4,09%                   | 226,74%      | 4,97%                   | 28,03% |
| Tomografia | Disponibilizados | 66                                       | 465                     | 80           | 450                     | 63           | 465                     | 1.589  |
|            | Realizados       | 565                                      | 0                       | 418          | 0                       | 512          | 0                       | 1.495  |
|            | % Realizado      | 856,06%                                  | 0,00%                   | 522,50%      | 0,00%                   | 812,70%      | 0,00%                   | 94,08% |

## Radiologia

No 25º trimestre de Operação Plena do HEOM (foram realizados 3249 exames de radiologia, 28,03% do total de vagas disponibilizadas. O volume de exames de radiologia realizados nesta UH oscila acima da banda superior de referência para o período apurado.

Observa-se crescimento de 51,33% no quantitativo de radiografia no trimestre apurado, se comparado ao trimestre anterior. A tabela a seguir apresenta as contribuições percentuais dos regimes ambulatorial e internado/urgente na composição do total de exames de radiologia realizados no trimestre de apuração e no trimestre anterior.

| Competência           | Exames Disponibilizados |                | Exames Realizados |                |
|-----------------------|-------------------------|----------------|-------------------|----------------|
| <b>24º Trimestre</b>  | <b>11603</b>            | <b>540,43%</b> | <b>2147</b>       | <b>100,00%</b> |
| Ambulatorial          | 1682                    | 78,34%         | 1681              | 78,30%         |
| Internados / Urgentes | 9921                    | 462,09%        | 466               | 21,70%         |
| <b>25º Trimestre</b>  | <b>11590</b>            | <b>539,82%</b> | <b>3249</b>       | <b>100,00%</b> |
| Ambulatorial          | 1656                    | 77,13%         | 2744              | 84,46%         |
| Internados / Urgentes | 9934                    | 462,69%        | 505               | 15,54%         |
| <b>Evolução</b>       | <b>-13</b>              | <b>-0,11%</b>  | <b>1102</b>       | <b>51,33%</b>  |

| 25º Trimestre       |       |                   |  |                         |  |
|---------------------|-------|-------------------|--|-------------------------|--|
| Exames Previstos    |       | Exames Realizados | Percentual Realizado x Valor de Referência | Exames Disponibilizados | Percentual Realizado x Disponibilizado (%) |
| Banda máxima        | 14209 | 3249              | 27,44%                                     | 11590                   | 28,03%                                     |
| Valor de referência | 11841 |                   |  |                         |  |
| Banda mínima        | 9473  |                   |  |                         |  |

O gráfico a seguir apresenta o quantitativo de exames de tomografia realizados pelo HEOM no início da apuração do VI até o mês de julho/2022. O gráfico também ilustra a referência mensal de exames.

## Radiologia

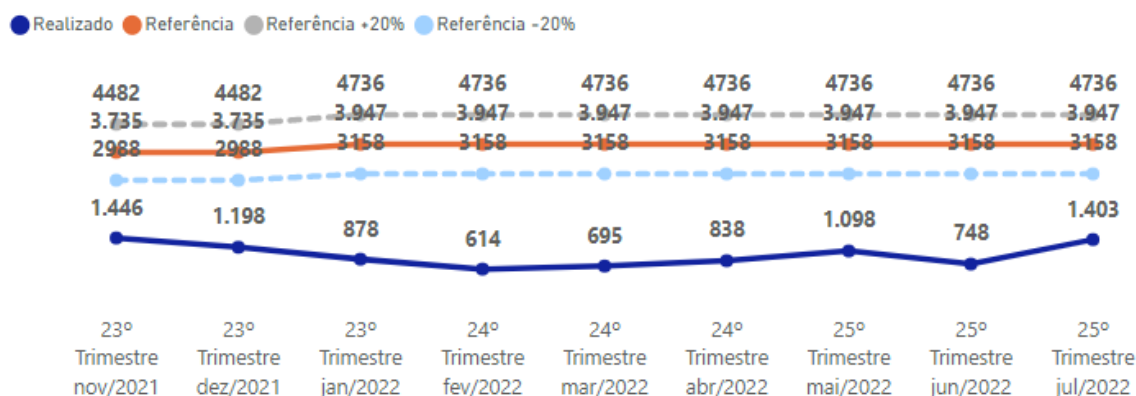


Figura 3 - Evolução do quantitativo de exames realizado e referência de Radiologia

## Tomografia

No 25º trimestre de Operação Plena do HEOM (foram realizados 1495 exames de tomografia, 94,08% do total de vagas disponibilizadas. O volume de exames de tomografia realizados nesta UH oscila acima da banda superior de referência para o período apurado.

Observa-se crescimento de 18,65% no quantitativo de tomografia no trimestre apurado, se comparado ao trimestre anterior. A tabela a seguir apresenta as contribuições percentuais dos regimes ambulatorial e internado/urgente na composição do total de exames de tomografia realizados no trimestre de apuração e no trimestre anterior.

| Competência           | Exames Disponibilizados |               | Exames Realizados |                |
|-----------------------|-------------------------|---------------|-------------------|----------------|
| <b>24º Trimestre</b>  | <b>1588</b>             | <b>73,96%</b> | <b>1260</b>       | <b>100,00%</b> |
| Ambulatorial          | 228                     | 10,62%        | 1260              | 100,00%        |
| Internados / Urgentes | 1360                    | 63,34%        | 0                 | 0,00%          |
| <b>25º Trimestre</b>  | <b>1589</b>             | <b>74,01%</b> | <b>1495</b>       | <b>100,00%</b> |
| Ambulatorial          | 209                     | 9,73%         | 1495              | 100,00%        |
| Internados / Urgentes | 1380                    | 64,28%        | 0                 | 0,00%          |
| <b>Evolução</b>       | <b>1</b>                | <b>0,06%</b>  | <b>235</b>        | <b>18,65%</b>  |

| Banda mínima        |      |                   |  |                         |  |
|---------------------|------|-------------------|--|-------------------------|--|
| Exames Previstos    |      | Exames Realizados | Percentual Realizado x Valor de Referência | Exames Disponibilizados | Percentual Realizado x Disponibilizado (%) |
| Banda máxima        | 1912 | 1495              | 93,85%                                     | 1589                    | 94,08%                                     |
| Valor de referência | 1593 |                   |  |                         |  |
| Banda mínima        | 1274 |                   |  |                         |  |

O gráfico a seguir apresenta o quantitativo de exames de tomografia realizados pelo HEOM no início da apuração do VI até o mês de julho/2022. O gráfico também ilustra a referência mensal de exames.

## Tomografia

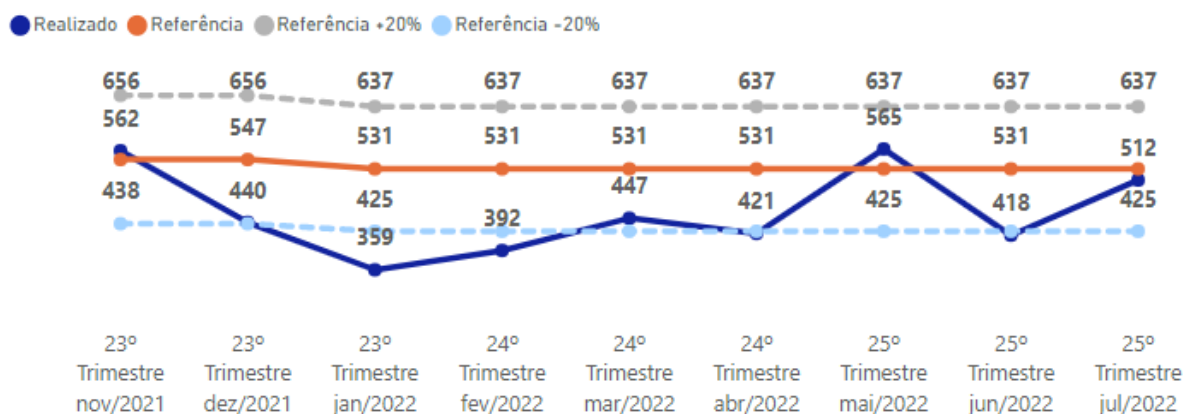


Figura 4 - Evolução do quantitativo de exames realizado e referência de Tomografia

## 7. Lista de problemas levantados

Apresenta-se a seguir a lista com os problemas apurados pelo Verificador Independente para o HEOM referente ao **25º** trimestre em Operação Plena.

| Problemas Levantados  |  |
|---|--|
| Baixo aproveitamento das vagas disponibilizadas para exames de radiologia | Identificou-se nesta apuração que apenas 28,03% das vagas disponibilizadas para radiografia foram utilizadas para efetiva utilização com exames. |



## 8. Anexos

### i. Definições básicas sobre os Indicadores de Desempenho

O Índice de Desempenho (ID) corresponde à nota obtida, segundo o conjunto de parâmetros medidores da qualidade e disponibilidade dos serviços prestados pela Concessionária, calculados por meio da Grau de Cumprimento de cada um dos Indicadores de Desempenho definidos no Apêndice

4.1 do Anexo 4.

O Fator de Desempenho (FD) é a porcentagem de remuneração obtida de acordo com o grau de cumprimento dos parâmetros medidos da qualidade e da disponibilidade dos serviços prestados estabelecidos também no Apêndice 4.1 do Anexo 4.

A tabela a seguir apresenta a relação entre o Índice de Desempenho (ID) e o Fator de Desempenho (FD), a ser calculado para cada uma das Unidade Hospitalares.

| Índice de Desempenho (ID) | Fator de Desempenho (FD) |
|---------------------------|--------------------------|
| Entre 98% e 100%          | 100%                     |
| Entre 95% e 97,99%        | 98%                      |
| Entre 90% e 94,99%        | 95%                      |
| Entre 85% e 89,99%        | 90%                      |
| Entre 80% e 84,99%        | 85%                      |
| Entre 75% e 79,99%        | 80%                      |
| Entre 70% e 74,99%        | 75%                      |
| Até 70%                   | 67%                      |

É com base no Fator de Desempenho (FD) apurado em cada uma das Unidades Hospitalares que será calculada a eventual dedução no valor da Contraprestação Mensal Máxima (CMM), para obterse o valor da Contraprestação Mensal Efetiva (CME) conforme equação abaixo:

$$CME=[70%*(FOT)+(40%+60%*FD)*FOP]*CMM$$

Em que:

CME = Contraprestação Mensal Efetiva

FOT = Fator de Operação de Transição

FD = Fator de Desempenho

FOP = Fator de Operação Plena

CMM = Contraprestação Mensal Máxima (CAM/12)

CAM = Contraprestação Anual Máxima

## ii. Exceções encontradas em cada indicador que geraram o descumprimento parcial ou total do mesmo

### Indicador 2.1.4.1

| ID Atendimento | Procedimento | Exame Realizado        | Tempo Decorrido (horas) |
|----------------|--------------|------------------------|-------------------------|
| 2500927861     | RADIOLOGIA   | RX TORAX 1 INCIDENCIA  | 05:25                   |
| 2500921511     | RADIOLOGIA   | RX TORAX 2 INCIDENCIAS | 03:31                   |

### Indicador 2.2.2

| ID Atendimento | Exame Realizado        | Motivo da Reconvocação                              |
|----------------|------------------------|---|
| 2500906651     | TC PESCOCO             | [I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM                    |
| 2500909341     | RX ESCANOMETRIA        | [I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS |
| 2500932351     | RX TORAX 2 INCIDENCIAS | [I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS |
| 2500933191     | TC TORAX               | [I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM                    |

### Indicador 2.2.3

| ID Atendimento | Exame Realizado        | Motivo da Cancelamento               |
|----------------|------------------------|--------------------------------------|
| 2500906871     | RX TORAX 2 INCIDENCIAS | [I] PROBLEMAS DE AGENDA              |
| 2500914341     | TC TORAX               | [I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO |
| 2500916971     | RX COLUNA LOMBOSACRA   | [I] PROBLEMAS DE AGENDA              |
| 2500916972     | RX TORAX 2 INCIDENCIAS | [I] PROBLEMAS DE AGENDA              |
| 2500917001     | RX COLUNA LOMBOSACRA   | [I] PROBLEMAS DE AGENDA              |
| 2500917002     | RX TORAX 2 INCIDENCIAS | [I] PROBLEMAS DE AGENDA              |

### iii. Vagas Disponibilizadas RBD

**Maio/2022**



Salvador (BA), 01 de abril de 2022.

**OFÍCIO RBD Nº 256/2022**

Ao  
**HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA - HEOM**  
Praça Conselheiro João Alfredo, S/N  
Pau Miúdo, Salvador/BA  
CEP: 40320-350  
**A/C Diretoria Geral**

C/C **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de Parceria Público Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
**A/C Sr.ª Priscilla Magalhães**

**REFERÊNCIA:** Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 para gestão e operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem, em uma Central de Imagem e em 11 (onze) Unidades Hospitalares Integrantes da Rede Própria da SESAB.

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X e Tomografia para o mês de maio/22.

Prezado Senhor,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem ou Concessionária"), sociedade de propósito específico, contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) no âmbito do Contrato de Concessão nº 004/2015 ("Contrato"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem em Unidades Hospitalares da Rede Estadual, vem à presença de Vossas Senhorias, **apresentar o quantitativo de vagas disponíveis para agendamento de exames no mês de maio/22.**

Av. Luis Viana Filho, 6462 - Torre West, 8º Andar, Sala 511  
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353  
contato@rbdimagem.com.br

Luciano Teodoro  
Secretaria de Saúde  
Cad. 92018463  
01/04/22 1



Inicialmente, a Concessionária ressalta que para propor a presente distribuição de vagas, foram levadas em consideração **as condições técnicas dos aparelhos de Bioimagem atualmente instalados na Unidade Hospitalar, bem como todas as disposições contratuais pertinentes.**

Nesses contexto, em atenção à Cláusula 10.1.14, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Raio X e Tomografia no mês de maio/22, na Unidade do HEOM, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

| EXAMES           | RAIOS X                       |                  |                | TOMOGRAFIA                    |                  |                |
|------------------|-------------------------------|------------------|----------------|-------------------------------|------------------|----------------|
|                  | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado<br>(b) | Total<br>Geral | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado<br>(b) | Total<br>Geral |
| MANHÃ            | 13                            | 43               | 56             | 2                             | 5                | 7              |
| TARDE            | 12                            | 43               | 55             | 1                             | 5                | 6              |
| NOITE            | -                             | 21               | 21             | -                             | 5                | 5              |
| TOTAL DIA        | 25                            | 107              | 132            | 3                             | 15               | 18             |
| QTD DIAS         | 22                            | 31               | -              | 22                            | 31               | -              |
| <b>TOTAL MÊS</b> | <b>550</b>                    | <b>3.317</b>     | <b>3.867</b>   | <b>66</b>                     | <b>465</b>       | <b>531</b>     |

(a) Exames de ambulatório: funcionamento somente em dias úteis, das 07h às 17h

(b) Exames em pacientes internados: funcionamento 12h/dia, todos os dias do mês

**Destaque-se, entretanto, que embora as vagas disponibilizadas pela RBD Imagem estejam aderentes ao preconizado no Contrato de Concessão, sobretudo as vagas para exames ambulatoriais, a Concessionária entende que o Poder Concedente irá “diminuir o fluxo de pacientes, acompanhantes e trabalhadores nos locais da ação, mediante reorganização das agendas/ofertas de exames durante a vigência da pandemia”, podendo não ser agendado o total de exames ambulatoriais disponibilizados pela RBD Imagem, tendo em vista as recomendações estabelecidas na Nota Técnica COE Saúde nº 75 de 16 de julho de 2020, veiculada pelo Poder Concedente mediante Ofício DGECOP nº**

Av. Luis Viana Filho, 6463 - Torre West, 6º Andar, Sala 611  
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353  
contato@rbdimagem.com.br



354/2020 de 27 de julho de 2020, atualizada em 16/07/2021, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.

Em tempo, vale ressaltar que o agendamento da atividade ambulatorial inclui a demanda programada pelas Centrais de Regulação<sup>1</sup> e através de outros meios estabelecidos pelo Poder Concedente, dentro das vagas disponibilizadas pela Concessionária.

Nesse viés, a Concessionária informa que no mês de maio de 2017, o Poder Concedente, através da Central de Regulação, solicitou o compartilhamento das vagas disponibilizadas para atender às demandas oriundas de todo o Estado. Essa disponibilidade foi feita em julho/2017, em conjunto com a UH e Regulação (representantes do Poder Concedente), através do sistema Lista Única, sistema (software) utilizado pela SESAB para gestão das vagas. Portanto, essa gestão é realizada pela UH e CERAC (setor da Regulação que realiza as marcações), distribuindo o seu total em percentuais variados, dependendo das características de cada paciente e logísticas junto às UH's. Decerto, **a Concessionária não possui nenhuma gestão neste formato, cabendo-lhe, contratualmente, a disponibilização total das vagas ao Poder Concedente.**

Além disso, a Concessionária informa que os procedimentos e protocolos para preparação dos exames de imagem, se encontram disponíveis no Sistema Lista Única para acesso da UH e CERAC.

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de maio/22 (**Doc. 01**).

<sup>1</sup> Para fins do Contrato de Concessão, Central de Regulação define-se como ente regulador, estadual ou municipal, do acesso à assistência de saúde, o qual pode compreender regulações de urgência, de internações, de consultas e de exames.



Por oportuno, é importante registrar que, conforme disposto no Anexo 03 do Contrato de Concessão, a SESAB é responsável pelo envio das informações acerca das marcações dos exames, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da sua realização, de acordo com as vagas disponibilizadas previamente pela Concessionária.

Ademais, a Concessionária destaca que a disponibilização de vagas e horários é elaborada de maneira a atender o quantitativo preconizado contratualmente, não devendo, entretanto, ser entendida como limitante. Ainda, é importante destacar que o Poder Concedente pode, a seu critério, revisar a quantidade de exames em Clientes Ambulatoriais, com a transferência desses quantitativos entre exames de Clientes de Urgência ou Clientes Internados, e poderá ainda determinar a reversão total ou parcial dos quantitativos inicialmente previstos para os exames de Clientes de ambulatório, de forma transitória ou permanente, de maneira a realizar o número de exames ambulatoriais preconizado no Contrato de Concessão.

Todavia, é necessário considerar a criticidade e complexidade de cada paciente, atendendo aos protocolos de classificação de risco clínico.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, a RBD Imagem reitera seus votos de estima e consideração e se coloca à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

---

**REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.**

Av. Luis Viana Filho, 6462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611  
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-3355  
contato@rbdimagem.com.br

4



Junho/2022



Salvador (BA), 29 de abril de 2022.

**OFÍCIO RBD Nº 315/2022**

Ao  
**HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA - HEOM**  
Praça Conselheiro João Alfredo, S/N  
Pau Miúdo, Salvador/BA  
CEP: 40320-350  
**A/C Diretoria Geral**

C/C **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de Parceria Público Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400  
Prédio sede da SESAB – Salvador/BA  
**A/C Sr.ª Priscilla Magalhães**

**REFERÊNCIA:** Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X e Tomografia para o mês de junho/22.

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem ou Concessionária"), sociedade de propósito específico, contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) no âmbito do Contrato de Concessão nº 004/2015 ("Contrato"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem em Unidades Hospitalares da Rede Estadual, vem à presença de Vossas Senhorias, **apresentar o quantitativo de vagas disponíveis para agendamento de exames no mês de junho/22.**

Av. Lúcia Viana Filho, 8462 - Torre West, 5º Andar, Sala 511  
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5133  
contato@rbdimagem.com.br

Luciene Cordeliro  
Secretaria de Saúde  
Cad. 02/05/22





Inicialmente, a Concessionária ressalta que para propor a presente distribuição de vagas, foram levadas em consideração **as condições técnicas dos aparelhos de Bioimagem atualmente instalados na Unidade Hospitalar, bem como todas as disposições contratuais pertinentes.**

Nesses contexto, em atenção à *Cláusula 10.1.14*, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Raio X e Tomografia no mês de junho/22, na Unidade do HEOM, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

| EXAMES           | RAIOS X                       |                  |                | TOMOGRAFIA                    |                  |                |
|------------------|-------------------------------|------------------|----------------|-------------------------------|------------------|----------------|
|                  | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado<br>(b) | Total<br>Geral | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado<br>(b) | Total<br>Geral |
| MANHÃ            | 14                            | 44               | 58             | 2                             | 5                | 7              |
| TARDE            | 14                            | 44               | 58             | 2                             | 5                | 7              |
| NOITE            | -                             | 22               | 22             | -                             | 5                | 5              |
| TOTAL DIA        | 28                            | 110              | 138            | 4                             | 15               | 19             |
| QTD DIAS         | 20                            | 30               | -              | 20                            | 30               | -              |
| <b>TOTAL MÊS</b> | <b>560</b>                    | <b>3.300</b>     | <b>3.860</b>   | <b>80</b>                     | <b>450</b>       | <b>530</b>     |

(a) Exames de ambulatório: funcionamento somente em dias úteis, das 07h às 17h

(b) Exames em pacientes internados: funcionamento 12h/dia, todos os dias do mês.

**Destaque-se, entretanto, que embora as vagas disponibilizadas pela RBD Imagem estejam aderentes ao preconizado no Contrato de Concessão, sobretudo as vagas para exames ambulatoriais, a Concessionária entende que o Poder Concedente irá "diminuir o fluxo de pacientes, acompanhantes e trabalhadores nos locais da ação, mediante reorganização das agendas/ofertas de exames durante a vigência da pandemia", podendo não ser agendado o total de exames ambulatoriais disponibilizados pela RBD Imagem, tendo em vista as recomendações estabelecidas na Nota Técnica COE Saúde nº 75 de 16 de julho de 2020, veiculada pelo Poder Concedente mediante Ofício DGEOP nº**



354/2020 de 27 de julho de 2020, atualizada em 16/07/2021, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.

Em tempo, vale ressaltar que o agendamento da atividade ambulatorial inclui a demanda programada pelas Centrais de Regulação<sup>1</sup> e através de outros meios estabelecidos pelo Poder Concedente, dentro das vagas disponibilizadas pela Concessionária.

Nesse viés, a Concessionária informa que no mês de maio de 2017, o Poder Concedente, através da Central de Regulação, solicitou o compartilhamento das vagas disponibilizadas para atender às demandas oriundas de todo o Estado. Essa disponibilidade foi feita em julho/2017, em conjunto com a UH e Regulação (representantes do Poder Concedente), através do sistema Lista Única, sistema (software) utilizado pela SESAB para gestão das vagas. Portanto, essa gestão é realizada pela UH e CERAC (setor da Regulação que realiza as marcações), distribuindo o seu total em percentuais variados, dependendo das características de cada paciente e logísticas junto às UH's. Decerto, **a Concessionária não possui nenhuma gestão neste formato, cabendo-lhe, contratualmente, a disponibilização total das vagas ao Poder Concedente.**

Além disso, a Concessionária informa que os procedimentos e protocolos para preparação dos exames de imagem, se encontram disponíveis no Sistema Lista Única para acesso da UH e CERAC.

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de junho/22 (**Doc. 01**).

<sup>1</sup> Para fins do Contrato de Concessão, Central de Regulação define-se como ente regulador, estadual ou municipal, do acesso à assistência de saúde, o qual pode compreender regulações de urgência, de internações, de consultas e de exames.



Por oportuno, é importante registrar que, conforme disposto no Anexo 03 do Contrato de Concessão, a SESAB é responsável pelo envio das informações acerca das marcações dos exames, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da sua realização, de acordo com as vagas disponibilizadas previamente pela Concessionária.

Ademais, a Concessionária destaca que a disponibilização de vagas e horários é elaborada de maneira a atender o quantitativo preconizado contratualmente, não devendo, entretanto, ser entendida como limitante. Ainda, é importante destacar que o Poder Concedente pode, a seu critério, revisar a quantidade de exames em Clientes Ambulatoriais, com a transferência desses quantitativos entre exames de Clientes de Urgência ou Clientes Internados, e poderá ainda determinar a reversão total ou parcial dos quantitativos inicialmente previstos para os exames de Clientes de ambulatório, de forma transitória ou permanente, de maneira a realizar o número de exames ambulatoriais preconizado no Contrato de Concessão.

Todavia, é necessário considerar a criticidade e complexidade de cada paciente, atendendo aos protocolos de classificação de risco clínico.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, a RBD Imagem reitera seus votos de estima e consideração e se coloca à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

---

**REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.**

Av. Luis Viana Filho, 6463 - Torre West, 6º Andar, Sala 611  
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-3351  
contato@rbdimagem.com.br

4

Julho/2022



Salvador (BA), 01 de junho de 2022.

**OFÍCIO RBD Nº 407/2022**

Ao  
**HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA - HEOM**  
Praça Conselheiro João Alfredo, S/N  
Pau Miúdo, Salvador/BA  
CEP: 40320-350  
**A/C Diretoria Geral**

C/C **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGECOP)**  
Projeto de Parceria Público Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400  
Prédio sede da SESAB – Salvador/BA  
**A/C Sr.ª Priscilla Magalhães**

**REFERÊNCIA:** Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X e Tomografia para o mês de julho/22.

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem ou Concessionária"), sociedade de propósito específico, contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) no âmbito do Contrato de Concessão nº 004/2015 ("Contrato"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem em Unidades Hospitalares da Rede Estadual, vem à presença de Vossas Senhorias, **apresentar o quantitativo de vagas disponíveis para agendamento de exames no mês de julho/22.**

Av. Luis Viana Filho, 6461 - Torre West, 5º Andar, Sala 511  
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353  
contato@rbdimagem.com.br

*Assinado*  
*José Wladimir Santos Junior*  
Diretor Médico MGESF  
CRM 9203  
01/06/22 1



Inicialmente, a Concessionária ressalta que para propor a presente distribuição de vagas, foram levadas em consideração **as condições técnicas dos aparelhos de Bioimagem atualmente instalados na Unidade Hospitalar, bem como todas as disposições contratuais pertinentes.**

Nesses contexto, em atenção à Cláusula 10.1.14, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Raio X e Tomografia no mês de julho/22, na Unidade do HEOM, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

| EXAMES           | RAIOS X                       |                  |                | TOMOGRAFIA                    |                  |                |
|------------------|-------------------------------|------------------|----------------|-------------------------------|------------------|----------------|
|                  | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado<br>(b) | Total<br>Geral | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado<br>(b) | Total<br>Geral |
| MANHÃ            | 13                            | 43               | 56             | 2                             | 5                | 7              |
| TARDE            | 13                            | 43               | 56             | 1                             | 5                | 6              |
| NOITE            | -                             | 21               | 21             | -                             | 5                | 5              |
| TOTAL DIA        | 26                            | 107              | 133            | 3                             | 15               | 18             |
| QTD DIAS         | 21                            | 31               | -              | 21                            | 31               | -              |
| <b>TOTAL MÊS</b> | <b>546</b>                    | <b>3.317</b>     | <b>3.863</b>   | <b>63</b>                     | <b>465</b>       | <b>528</b>     |

(a) Exames de ambulatório; funcionamento somente em dias úteis, das 07h às 17h

(b) Exames em pacientes internados: funcionamento 12h/dia, todos os dias do mês

Destaque-se, entretanto, que embora as vagas disponibilizadas pela RBD Imagem estejam aderentes ao preconizado no Contrato de Concessão, sobretudo as vagas para exames ambulatoriais, a Concessionária entende que o Poder Concedente irá "diminuir o fluxo de pacientes, acompanhantes e trabalhadores nos locais da ação, mediante reorganização das agendas/ofertas de exames durante a vigência da pandemia", podendo não ser agendado o total de exames ambulatoriais disponibilizados pela RBD Imagem, tendo em vista as recomendações estabelecidas na Nota Técnica COE Saúde nº 75 de 16 de julho de 2020, veiculada pelo Poder Concedente mediante Ofício DGECOP nº





354/2020 de 27 de julho de 2020, atualizada em 16/07/2021, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.

Em tempo, vale ressaltar que o agendamento da atividade ambulatorial inclui a demanda programada pelas Centrais de Regulação<sup>1</sup> e através de outros meios estabelecidos pelo Poder Concedente, dentro das vagas disponibilizadas pela Concessionária.

Nesse viés, a Concessionária informa que no mês de maio de 2017, o Poder Concedente, através da Central de Regulação, solicitou o compartilhamento das vagas disponibilizadas para atender às demandas oriundas de todo o Estado. Essa disponibilidade foi feita em julho/2017, em conjunto com a UH e Regulação (representantes do Poder Concedente), através do sistema Lista Única, sistema (software) utilizado pela SESAB para gestão das vagas. Portanto, essa gestão é realizada pela UH e CERAC (setor da Regulação que realiza as marcações), distribuindo o seu total em percentuais variados, dependendo das características de cada paciente e logísticas junto às UH's. Decerto, **a Concessionária não possui nenhuma gestão neste formato, cabendo-lhe, contratualmente, a disponibilização total das vagas ao Poder Concedente.**

Além disso, a Concessionária informa que os procedimentos e protocolos para preparação dos exames de imagem, se encontram disponíveis no Sistema Lista Única para acesso da UH e CERAC.

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de julho/22 (**Doc. 01**).

<sup>1</sup> Para fins do Contrato de Concessão, Central de Regulação define-se como ente regulador, estadual ou municipal, do acesso à assistência de saúde, o qual pode compreender regulações de urgência, de internações, de consultas e de exames.



Por oportuno, é importante registrar que, conforme disposto no Anexo 03 do Contrato de Concessão, a SESAB é responsável pelo envio das informações acerca das marcações dos exames, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da sua realização, de acordo com as vagas disponibilizadas previamente pela Concessionária.

Ademais, a Concessionária destaca que a disponibilização de vagas e horários é elaborada de maneira a atender o quantitativo preconizado contratualmente, não devendo, entretanto, ser entendida como limitante. Ainda, é importante destacar que o Poder Concedente pode, a seu critério, revisar a quantidade de exames em Clientes Ambulatoriais, com a transferência desses quantitativos entre exames de Clientes de Urgência ou Clientes Internados, e poderá ainda determinar a reversão total ou parcial dos quantitativos inicialmente previstos para os exames de Clientes de ambulatório, de forma transitória ou permanente, de maneira a realizar o número de exames ambulatoriais preconizado no Contrato de Concessão.

Todavia, é necessário considerar a criticidade e complexidade de cada paciente, atendendo aos protocolos de classificação de risco clínico.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, a RBD Imagem reitera seus votos de estima e consideração e se coloca à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

---

**REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.**

Av. Luis Viana Filho, 6462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611  
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353  
contato@rbdimagem.com.br

4