

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.1.2 - Relatório Trimestral de Apuração com cálculos da HGCA
(JUN/2023) - 1º trimestre de Operação Plena**

Hospital Geral Clériston Andrade - HGCA

Salvador, 28 de junho de 2023

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.1.2**” 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 1º Trimestre de Operação Plena do HGCA (janeiro, fevereiro, março e abril de 2023):

- **Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA):**
 - *Índice de Desempenho (ID): **96,20%***
 - *Fator de Desempenho (FD): **98,00%***
 - *Contraprestação Mensal Efetiva (CME): **R\$ 1.209.539,32***

Sumário

1. INDICADORES DE DESEMPENHO	3
2. RESULTADO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO.....	5
3. INDICADORES DE DISPONIBILIDADE.....	7
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.....	7
II. 2.1.3 TEMPO DESDE A REALIZAÇÃO DO EXAME À DISPONIBILIZAÇÃO DO LAUDO PARA OS CLIENTES DE AMBULATÓRIO.....	12
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	14
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
4. INDICADORES DE QUALIDADE.....	30
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
I. 2.2.7 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO MÉDICO PRESCRITOR	42
5. ANEXOS	43
I. DEFINIÇÕES BÁSICAS SOBRE OS INDICADORES DE DESEMPENHO.....	43
II. EXCEÇÕES ENCONTRADAS EM CADA INDICADOR QUE GERARAM O DESCUMPRIMENTO PARCIAL OU TOTAL DO MESMO	44
III. INDISPONIBILIDADE JUSTIFICADA.....	50
IV. 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	Subindicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		5%	-
2.1.1.2	Subindicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		5%	-
2.1.1.3	Subindicador 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	Subindicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		12%	14%
2.1.2.2	Subindicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		8%	9%
2.1.2.3	Subindicador 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	Subindicador 1: Exame com caráter regular		5%	6%
2.1.4.2	Subindicador 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 subindicadores 2.1.1.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora e subindicador 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 1º Trimestre de Operação Plena do HGCA é igual a **98%** e a parcela da CME referente ao pagamento é igual a **R\$ 1.209.539,32**.

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 1º Trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Clérison Andrade – HGCA, período de janeiro, fevereiro, março e abril de 2023.

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HGCA 01º 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	14,00%	14,00%	14,00%
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	9,00%	9,00%	9,00%
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	8,00%	7,20%	7,20%
2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório	9,00%	9,00%	9,00%
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	6,00%	4,80%	4,80%
2.1.4.2 Exames com caráter urgente	6,00%	4,20%	4,20%
2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório	5,00%	5,00%	5,00%
2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS	9,00%	9,00%	9,00%
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh	5,00%	5,00%	5,00%
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)	2,00%	2,00%	2,00%
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	4,00%	4,00%	4,00%
2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1	4,00%	4,00%	4,00%
INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	81,00%	77,20%	77,20%

INDICADORES DE QUALIDADE - HGCA 01º TRIMESTRE	
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais

	Meta	Apuração RBD	Apuração Accenture
2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório, 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	8,00%	8,00%	8,00%
2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente	2,00%	2,00%	2,00%
2.2.7 Avaliação do médico prescritor	3,00%	3,00%	3,00%
TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE	19,00%	19,00%	19,00%

ÍNDICE DE DESEMPENHO	100,00%	96,20%	96,20%
-----------------------------	----------------	---------------	---------------

O resultado relativo ao 1º trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Clériston Andrade:

○ *Índice de Desempenho (ID): **96,20%***

○ *Fator de Desempenho (FD): **98,00%***

○ *Contraprestação Mensal Efetiva (CME): **R\$ 1.209.539,32***

3. 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 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%

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

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 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:

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

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

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:

Subindicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **5.062** exames com caráter regular para clientes internados e oriundos da emergência, desses **5.047** exames foram laudados, pela Concessionária, em até 12 horas após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento apurado de **99,70%** e o valor do subindicador equivalente a **100%**.

Tabela resumo por subindicador 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)	5047	5062	99,70%	100,00%	14,00%	14,00%
2.1.2.1 (Concessionária)	5047	5062	99,70%	100,00%	14,00%	14,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

Subindicador 2.1.2.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora

Foram realizados **1.396** exames com caráter urgente, dos quais **1.056** exames foram laudados, pela Concessionária, em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento apurado de **378,22%** e o valor do subindicador equivalente a **100%**.

Tabela resumo por subindicador 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
2.1.2.2 (Verificador Independente)	1056	1396	378,22%	100,00%	9,00%	9,00%
2.1.2.2 (Concessionária)	1050	1397	375,80%	100,00%	9,00%	9,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	6	-1	2,42 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,57%	-0,07%	0,64%	-	-	-

Subindicador 2.1.2.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas

Foram realizados **1.396** exames com caráter urgente, dos quais **1.388** foram laudados, pela Concessionária, em até 2 horas após a admissão do paciente, resultando exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento apurado de **99,28%** e o valor do subindicador equivalente a **90%**.

Tabela resumo por subindicador 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
2.1.2.3 (Verificador Independente)	1388	1396	99,28%	90,00%	8,00%	7,20%
2.1.2.3 (Concessionária)	1388	1396	99,28%	90,00%	8,00%	7,20%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.2 para o HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **28,80%** 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 = $\frac{\text{nº laudos de ambulatório realizados em até 02 dias úteis}}{\text{total de laudos de ambulatório realizados}} \times 100$

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 ambulatório, através da análise da base de dados extraída a partir do PACS/RIS e constatamos a realização de um total de **1.253** exames ambulatoriais no trimestre de apuração e verificamos que **1.249** exames foram laudados em até dois dias úteis, resultando exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, que o grau de cumprimento apurado foi de **99,68%**, resultando assim no valor do subindicador 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)	1249	1253	99,68%	100,00%	9,00%	9,00%
2.1.3 (Concessionária)	1227	1233	99,51%	100,00%	9,00%	9,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	22	20	0,17 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	1,79%	1,62%	0,17%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.3 para o HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **9,00%** 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 cumpriram 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 carácter regular: 6%
- Sub-indicador 2.1.4.2 | Exames de carácter urgente: 6%

Fórmula de cálculo	
Indicador = (Sub-indicador1x 6%) + (Sub-indicador2 x 6%)	<p>Indicador = $\frac{\text{nº de exames (sem laudo) com carácter regular com tempo de espera inferior ou igual a 3 horas}}{\text{total de exames (sem laudo) com carácter regular realizados}} \times 100$</p> <p>Indicador = $\frac{\text{nº de exames (sem laudo) com carácter urgente com tempo de espera inferior ou igual a 3 horas}}{\text{total de exames (sem laudo) com carácter regular realizados}} \times 100$</p>

Subindicador 2.1.4.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **6345** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter regular e **6.472** 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 o grau de cumprimento apurado foi de **98,04%**, resultando assim no valor do subindicador em **80%**.

Tabela resumo do subindicador 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)	6345	6472	98,04%	80,00%	6,00%	4,80%
2.1.4.1 (Concessionária)	6379	6504	98,08%	80,00%	6,00%	4,80%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-34	-32	-0,04 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-0,53%	-0,49%	-0,04%	-	-	-

Subindicador 2.1.4.2 | Exames de caráter regular

Foram realizados **391** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter urgente **422** imagens foram disponibilizadas no PACS, pela Concessionária, em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, que o grau de cumprimento apurado foi de **92,65%**, resultando assim no valor do subindicador em **70%**.

Tabela resumo por subindicador 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
2.1.4.2 (Verificador Independente)	391	422	92,65%	70,00%	6,00%	4,20%
2.1.4.2 (Concessionária)	395	426	92,72%	70,00%	6,00%	4,20%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-4	-4	-0,07 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-1,01%	-0,94%	-0,08%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.4 para o HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **9,00%** 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:

Analizamos 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 HGCA foram apresentados os seguintes documentos:

- Ofício RBD N ° 042/2023 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de janeiro de 2023, datado em 17 de janeiro de 2023 (vide anexos).
- Ofício RBD N ° 087/2023 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de fevereiro de 2023, datado e assinado em 31 de janeiro de 2023 (vide anexos).
- Ofício RBD N ° 116/2023 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de março de 2023, datado e assinado em 02 de fevereiro de 2023 (vide anexos).
- Ofício RBD N ° 207/2023 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de abril de 2023, datado e assinado em 02 de março de 2023 (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 **4569** 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 ambulatório, através da análise da base de dados extraída a partir do PACS/RIS e constatamos:

- O total de **4.408** exames de ambulatório previsto em contrato para o trimestre de apuração;
- A realização de um total de **1.254** exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **28,45%** dos exames previstos em contrato;
- A disponibilização pela Concessionária de um total de **4.569** vagas de exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **103,65%** dos exames previstos em contrato.

Desta forma, para o período de análise verificamos o grau de cumprimento em **100%** e o valor do subindicador equivalente a **100%**.

Tabela resumo do subindicador 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
2.1.5 (Verificador Independente)	1254	4569	4408	100,00%	100,00%	5,00%	5,00%
2.1.5 (Concessionária)	1285	4569	4408	100,00%	100,00%	5,00%	5,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-31	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-2,41%	-	-	-	-	-	-

*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 HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **5,00%** 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 **99,92%** do grau de cumprimento que resulta no valor do indicador 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 Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade Total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (a)-(b)+(c)	Resultado PACS/RIS
jan/23	16	768,00	1,67	0,32	766,65	-
fev/23	28	1344,00	3,73	1,55	1341,82	-
mar/23	31	1488,00	0,00	0,00	1488,00	-
abr/23	30	1440,00	0,00	0,00	1440,00	-
Total	105	5040,00	5,40	1,87	5036,47	99,93%

Tabela resumo do subindicador 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)	5036,47	5040,00	99,92%	100,00%	9,00%	9,00%
2.1.6 (Concessionária)	7522,78	7524,00	99,98%	100,00%	9,00%	9,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-2486,31221	-2484	-0,06 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-33,05%	-33,01%	-0,06%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.6 para o HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **9,00%** 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%** do grau de cumprimento que resulta no valor do indicador equivalente a **100%**.

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 Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade Total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (a)-(b)+(c)	Resultado LAN
jan/23	16	384,00	0,00	0,00	384,00	-
fev/23	28	672,00	0,00	0,00	672,00	-
mar/23	31	744,00	0,00	0,00	744,00	-
abr/23	30	720,00	0,00	0,00	720,00	
Total	105	2520,00	0,00	0,00	2520,00	100,00%

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)	2520,00	2520,00	100,00%	100,00%	5,00%	5,00%
2.1.7 (Concessionária)	2516,78	2520,00	99,87%	100,00%	5,00%	5,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	3,22	-	0,13 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,13%	-	0,13%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.7 para o HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **5,00%** 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 **99,92%** do grau de cumprimento que resulta no valor do indicador equivalente a **100%**.

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	732,00	2,17	0,00	729,83	-
HEOM	2136,00	0,42	0,00	2135,58	-
HGRS	2136,00	2,80	0,00	2133,20	-
HGCA	2520,00	0,85	0,00	2519,15	
Total	7524,00	6,23	0,00	7517,77	99,92%

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)	7517,00	7524,00	99,92%	100,00%	2,00%	2,00%
2.1.8 (Concessionária)	7512,80	7524,00	99,86%	100,00%	2,00%	2,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	4,2	-	0,06 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,06%	-	0,06%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.8 para o HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **2,00%** 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 **273** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o grau de cumprimento em **100%** que resulta no valor do subindicador equivalente a **100%**, considerando:

- **251** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**91,94%** do total de chamados);
- **22** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**8,06%** do total de chamados).

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
2.1.9 (Verificador Independente)	251	22	273	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
2.1.9 (Concessionária)	229	45	274	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	22	-23	-1	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	9,61%	-51,11%	-0,36%	-	-	-	-

*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 HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **4,00%** 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 **46** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o grau de cumprimento em **100%** que resulta no valor do subindicador equivalente a **100%**, considerando:

- **41** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**89,13%** dos chamados atendidos);
- **5** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**10,87%** dos chamados atendidos).

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
2.1.10 (Verificador Independente)	41	5	46	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
2.1.10 (Concessionária)	39	7	46	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	2	-2	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	5,13%	-28,57%	-	-	-	-	-

*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 HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **4,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

4. 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 = $\frac{\text{Indicador}}{\text{Indicador}} \times 1\%$	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 ambulatório 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 **1.269** atendimentos ambulatoriais, no período do trimestre de apuração, sendo verificado que **1.268** clientes aguardaram o atendimento em tempo inferior a 90 minutos, correspondendo ao grau de cumprimento de **99,92%** que resulta no valor do subindicador 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)	1268	1269	99,92%	100,00%	1,00%	1,00%
2.2.1 (Concessionária)	1249	1250	99,92%	100,00%	1,00%	1,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	19	19	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	1,52%	1,52%	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.2.1 para o HGCA no 1º 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 **15.909** marcações de exames, no trimestre de apuração. Do total de exames **49 (0,31%)** se referem a situações de reconvocados, dentre estes casos **21 (0,13%)** correspondem a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,13%** que resulta no valor do subindicador 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
2.2.2 (Verificador Independente)	49	21	15821	0,13%	100,00%	3,00%	3,00%
2.2.2 (Concessionária)	49	21	14730	0,14%	100,00%	3,00%	3,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	1091	-0,01 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	7,41%	-7,14%	-	-	-

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

*2 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 HGCA no 1º 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 percentagem 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 **15.821** marcações de exames no período do trimestre de apuração. Do total de exames **1.166 (7,37%)** se referem a situações de cancelados, dentre estes casos **25 (0,16%)** corresponderam a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,16%** que resulta no valor do subindicador 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)	1166	25	15821	0,16%	100,00%	8,00%	8,00%
2.2.3 (Concessionária)	x	25	15886	0,03%	100,00%	8,00%	8,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-65	0,13 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-0,41%	433,33%	-	-	-

*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 HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **8,00%** 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.

A primeira apuração está programada para ocorrer no segundo trimestre, que é o sexto mês após o início da fase plena em janeiro de 2023.

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%	1,00%	1,00%
2.2.4 (Concessionária)	✓	✓	100,00%	100,00%	1,00%	1,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.2.4 para o HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** 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.

A primeira apuração está programada para ocorrer no segundo trimestre, que é o sexto mês após o início da fase plena em janeiro de 2023.

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%	1,00%	1,00%
2.2.5 (Concessionária)	✓	✓	100,00%	100,00%	1,00%	1,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-100 p.p	-1	-	-0,01
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-100,00%	-100,00%	-	-100,00%

*Portanto, o indicador 2.2.5 para o HGCA no 1º trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** 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 previsto no apêndice 4.1 do Anexo 4, considera-se que no primeiro ano da unidade hospitalar, a concessionária receberá **100%** do valor do subindicador.

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)	10,00	100,00%	100,00%	2,00%	2,00%
2.2.6 (Concessionária)	-	-	-	-	-
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.2.6 para o HGCA no 18º trimestre de Operação Plena é igual a **2,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

i. 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

Conforme previsto no apêndice 4.1 do Anexo 4, considera-se que no primeiro ano da unidade hospitalar, a concessionária receberá **100%** do valor do subindicador.

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)	10,00	100,00%	100,00%	3,00%	3,00%
2.2.7 (Concessionária)	-	-	-	-	-
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.2.7 para o HGCA no 18º trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

5. 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 obter-se 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 2.1.2.1

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3500042152	TOMOGRAFIA	TC CRANIO	13:51
3500042151	TOMOGRAFIA	TC TORAX	13:54
3500041093	RESSONANCIA	RM BACIA	14:56
3500041092	RESSONANCIA	RM COLANGIO	14:46
3500041091	RESSONANCIA	RM ABDOMEN SUPERIOR	14:46
3500023543	TOMOGRAFIA	TC PESCOCO	45:15
3500022172	RESSONANCIA	ANGIO RM ARTERIAL DE CRANIO	95:01
3500022171	RESSONANCIA	ANGIO RM VENOSA DE CRANIO	95:01
3500015161	TOMOGRAFIA	TC CRANIO	24:05
3500007591	RESSONANCIA	RM COLANGIO	13:44
3500005063	RESSONANCIA	RM COLUNA LOMBAR	14:27
3500005062	RESSONANCIA	RM COLUNA CERVICAL	14:24
3500005061	RESSONANCIA	RM COLUNA TORACICA	14:31
3500004971	RESSONANCIA	RM CRANIO	16:05
3500004921	RESSONANCIA	RM CRANIO	16:31
3500000541	TOMOGRAFIA	TC PERNA DIREITA	21:18
3500000532	TOMOGRAFIA	TC PELVE	13:20
3500000531	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	13:20
3500000512	TOMOGRAFIA	TC PELVE	13:05
3500000511	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	13:05
3500000502	TOMOGRAFIA	TC PELVE	13:00
3500000501	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	13:00
3500000493	TOMOGRAFIA	TC TORAX	12:53
3500000492	TOMOGRAFIA	TC PELVE	12:47
3500000491	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	12:47
3500000482	TOMOGRAFIA	TC PELVE	12:37
3500000481	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	12:37
3500000471	TOMOGRAFIA	TC TORAX	12:30
3500000461	TOMOGRAFIA	TC TORAX	12:27
3500000432	TOMOGRAFIA	TC PELVE	15:46
3500000402	TOMOGRAFIA	TC PELVE	15:46
3500000401	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	15:46

Indicador 2.1.2.3

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3500041051	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	19:15
3500041052	TOMOGRAFIA	TC PELVE	19:15
3500012405	TOMOGRAFIA	TC COLUNA DORSAL ATE 3 SEGMENTOS	04:07
3500012406	TOMOGRAFIA	TC COLUNA LOMBAR ATE 3 SEGMENTOS	04:06
3500012407	TOMOGRAFIA	TC BACIA	04:01
3500012403	TOMOGRAFIA	TC TORAX	03:58
3500012401	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	03:49
3500012402	TOMOGRAFIA	TC PELVE	03:49

Indicador 2.1.3

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (Dias úteis)
3500073181	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	3
3500073201	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	3
3500073521	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	3
3500073522	RADIOLOGIA	RX PATELA DIREITA	3

Indicador 2.1.4.1 (Tempo Decorrido 00:00, devido data do campo "DT_PACS_IMG_DISPONIVEL" nula)

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3500089153	RADIOLOGIA	RX OMBRO DIREITO	04:01
3500089152	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	04:01
3500089151	RADIOLOGIA	RX BRACO DIREITO	04:01
3500089142	RADIOLOGIA	RX ABDOMEM SIMPLES A.P	04:06
3500089141	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	04:06
3500063644	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	09:45
3500063643	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	09:45
3500063642	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	09:45
3500063641	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	09:45
3500063632	RADIOLOGIA	RX BRACO DIREITO	09:58
3500063631	RADIOLOGIA	RX COLUNA LOMBOSACRA	09:58
3500042742	RADIOLOGIA	RX COTOVELO DIREITO	06:46
3500042741	RADIOLOGIA	RX MAO ESQUERDA	06:46
3500038733	RADIOLOGIA	RX COTOVELO DIREITO	05:22
3500038732	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	05:22
3500038731	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	05:22
3500038491	RADIOLOGIA	RX PERNA ESQUERDA	00:00
3500038341	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	07:08
3500037831	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS ESQUERDO	04:05
3500037741	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	07:14
3500037721	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	07:26
3500033021	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500020271	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	04:45
3500012101	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	28:09
3500009631	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3500007881	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO ESQUERDO	00:00
3500007861	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO ESQUERDO	03:43
3500007581	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	00:00
3500007571	RADIOLOGIA	RX COTOVELO DIREITO	00:00
3500007531	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	07:57
3500004093	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	00:00
3500004092	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3500004091	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500002701	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500002551	RADIOLOGIA	RX OMBRO DIREITO	00:00
3500002011	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00

3500002001	RADIOLOGIA	RX ABDOMEM AGUDO	00:00
3500001992	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO ESQUERDO	00:00
3500001991	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO DIREITO	00:00
3500001983	RADIOLOGIA	RX BRACO ESQUERDO	00:00
3500001982	RADIOLOGIA	RX BRACO DIREITO	00:00
3500001981	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001961	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	00:00
3500001912	RADIOLOGIA	RX OMBRO DIREITO	00:00
3500001911	RADIOLOGIA	RX OMOPLATA DIREITA	00:00
3500001901	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	00:00
3500001882	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	00:00
3500001881	RADIOLOGIA	RX BRACO DIREITO	00:00
3500001851	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001831	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001781	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	00:00
3500001761	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	00:00
3500001751	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001731	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001721	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001683	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINAMICA	00:00
3500001682	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3500001681	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001661	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001641	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001611	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	00:00
3500001602	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	00:00
3500001601	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	00:00
3500001563	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500001562	RADIOLOGIA	RX PERNA DIREITA	00:00
3500001561	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	00:00
3500001542	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	00:00
3500001541	RADIOLOGIA	RX PERNA DIREITA	00:00
3500001531	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001511	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	00:00
3500001481	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	00:00
3500001473	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500001472	RADIOLOGIA	RX PERNA DIREITA	00:00

3500001471	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3500001461	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	00:00
3500001432	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500001431	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	00:00
3500001421	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	00:00
3500001402	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	00:00
3500001401	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	00:00
3500001393	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500001392	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINAMICA	00:00
3500001391	RADIOLOGIA	RX COLUNA LOMBOSACRA	00:00
3500001381	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	00:00
3500001371	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	00:00
3500001361	RADIOLOGIA	RX PERNA ESQUERDA	00:00
3500001331	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	00:00
3500001321	RADIOLOGIA	RX COLUNA LOMBOSACRA	00:00
3500001281	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	00:00
3500001261	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	00:00
3500001251	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	00:00
3500001232	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	00:00
3500001231	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3500001221	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	00:00
3500001201	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS ESQUERDO	00:00
3500001171	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500001152	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	00:00
3500001151	RADIOLOGIA	RX PERNA DIREITA	00:00
3500001143	RADIOLOGIA	RX JOELHO ESQUERDO	00:00
3500001142	RADIOLOGIA	RX COXA ESQUERDA	00:00
3500001141	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	00:00
3500001112	RADIOLOGIA	RX PERNA ESQUERDA	00:00
3500001111	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	00:00
3500001101	RADIOLOGIA	RX PERNA ESQUERDA	00:00
3500001092	RADIOLOGIA	RX PERNA ESQUERDA	00:00
3500001091	RADIOLOGIA	RX JOELHO ESQUERDO	00:00
3500001081	RADIOLOGIA	RX PERNA DIREITA	00:00
3500001061	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	00:00
3500001045	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 01 INCIDENCIA	00:00
3500001044	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500001043	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	00:00
3500001042	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3500001041	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500001031	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3500001001	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	00:00
3500000991	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS ESQUERDO	00:00
3500000932	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	00:00
3500000931	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500000921	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500000911	RADIOLOGIA	RX JOELHO ESQUERDO	00:00
3500000871	RADIOLOGIA	RX PERNA DIREITA	00:00
3500000866	RADIOLOGIA	RX JOELHO ESQUERDO	00:00
3500000865	RADIOLOGIA	RX COXA ESQUERDA	00:00
3500000864	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500000863	RADIOLOGIA	RX COXA DIREITA	00:00
3500000862	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3500000861	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00

Indicador 2.1.4.2 (Tempo Decorrido 00:00, devido data do campo "DT_PACS_IMG_DISPONIVEL" nula)

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3500001161	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	00:00
3500001162	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO DIREITO	00:00
3500001163	RADIOLOGIA	RX BACIA Pelve	00:00
3500001164	RADIOLOGIA	RX BRACO DIREITO	00:00
3500001165	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	00:00
3500001166	RADIOLOGIA	RX COTOVELO DIREITO	00:00
3500006971	RADIOLOGIA	RX COTOVELO DIREITO	17:37
3500012151	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	00:00
3500012152	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500012153	RADIOLOGIA	RX BACIA Pelve	00:00
3500012154	RADIOLOGIA	RX PERNA ESQUERDA	00:00
3500012211	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	00:00
3500012212	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500012213	RADIOLOGIA	RX BACIA Pelve	00:00
3500012214	RADIOLOGIA	RX OSSOS DA FACE M.N FN LAT HIRTZ	00:00
3500012271	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	00:00
3500012272	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3500012273	RADIOLOGIA	RX BACIA Pelve	00:00
3500012274	RADIOLOGIA	RX PUNHO DIREITO	00:00
3500012275	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	00:00
3500012301	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO COXOFEMURAL ESQUERDO	00:00
3500012302	RADIOLOGIA	RX COXA ESQUERDA	00:00
3500041581	RADIOLOGIA	RX BACIA Pelve	59:29
3500041582	RADIOLOGIA	RX PUNHO DIREITO	59:29
3500051841	RADIOLOGIA	RX ABDOMEM AGUDO	07:17
3500054371	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	01:42
3500054372	RADIOLOGIA	RX BACIA Pelve	01:42
3500054373	RADIOLOGIA	RX PUNHO ESQUERDO	01:42
3500054401	RADIOLOGIA	RX MAO ESQUERDA	01:51
3500072381	RADIOLOGIA	RX MAO ESQUERDA	01:03
3500072382	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO ESQUERDO	01:03

Indicador 2.2.1

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3500000591	TOMOGRAFIA	ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO	02:42
3500000592	TOMOGRAFIA	ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOCO	02:32
3500000601	TOMOGRAFIA	ANGIO TC AORTA ABDOMEN SUPERIOR	02:11
3500000602	TOMOGRAFIA	ANGIO TC AORTA PELVICA	02:01
3500000603	TOMOGRAFIA	ANGIO TC AORTA TORACICA	02:21
3500000604	TOMOGRAFIA	ANGIO TC ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	01:51
3500000621	TOMOGRAFIA	ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO	02:10
3500000622	TOMOGRAFIA	ANGIO TC VENOSA DE CRANIO	02:00
3500000623	TOMOGRAFIA	ANGIO TC CAROTIDAS	01:50
3500000631	TOMOGRAFIA	ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO	02:23
3500000632	TOMOGRAFIA	ANGIO TC CAROTIDAS	02:13
3500000641	TOMOGRAFIA	ANGIO TC ARTERIAL TORAX	01:44
3500000651	TOMOGRAFIA	ANGIO TC VENOSO DE TORAX	01:33
3500073691	RESSONANCIA	RM ABDOMEN SUPERIOR	01:35

Indicador 2.2.2

ID Atendimento	Exame Realizado	Motivo da Reconvocação
3500009931	RM CRANIO	[I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR.
3500009932	RM SELA TURCICA	[I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR.
3500015491	TC CRANIO	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500016641	TC PESCOCO	[I] ERRO DE COLIMAÇÃO
3500021481	TC PESCOCO	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
3500021482	TC FACE	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
3500024452	TC FACE	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500027393	ANGIO TC VENOSA DE CRANIO	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500027394	ANGIO TC VENOSA DE PESCOCO	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500043121	RX MAXILAR INFERIOR PA OBLIQUAS	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
3500052081	ANGIO TC CORONARIANA	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500052082	TC ESCORE DE CALCIO	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500072621	ANGIO TC VENOSA ABDOMEN SUPERIOR	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
3500072622	ANGIO TC ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
3500072623	ANGIO TC ARTERIAL DE Pelve	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
3500072624	ANGIO TC VENOSA DE Pelve	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
3500081991	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500086651	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500086652	TC PELVE	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3500094001	RX TORAX 1 INCIDENCIA	[I] ERRO DE COLIMAÇÃO
3500096353	TC CRANIO	[I] REALIZAÇÃO DO EXAME EM UMA PARTE DO CORPO DIFERENTE À SOLICITADA.

Indicador 2.2.3

ID Atendimento	Exame Realizado	Motivo da Cancelamento
3500001301	ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500001302	ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOCO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500001311	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500001312	TC PELVE	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500001313	TC TORAX	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500002681	TC COXA ESQUERDA	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500010961	TC CRANIO	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3500011481	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3500011482	TC PELVE	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3500011532	TC FACE	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3500011571	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3500011572	RX JOELHO DIREITO	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3500012171	TC CRANIO	[I] INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA
3500020351	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500020361	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500020362	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500022821	ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500022824	ANGIO TC VENOSA DE PELVE	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500022826	ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3500030201	RX PERNA DIREITA	[I] INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA
3500040571	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA
3500040572	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA
3500040573	TC PELVE	[I] INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA
3500040574	TC PELVE	[I] INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA
3500063701	RX PUNHO ESQUERDO	[I] INDISPONIBILIDADE DE SISTEMA

iii. Indisponibilidade Justificada



Salvador (BA), 25 de janeiro de 2023.

Ofício RBD nº 063/2023

À
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 PPP 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

C/C ACCENTURE DO BRASIL LTDA. – VERIFICADOR INDEPENDENTE
Rua Alexandre Dumas, 2051
Chácara Santo Antônio – São Paulo/SP
A/C Sr. Guilherme Cenachi

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

ASSUNTO: Indisponibilidade Total dos links de comunicação de dados do sistema de Tecnologia da Informação – Caso Fortuito – Fato Imprevisível – RBD Imagem (Sede da Concessionária).

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), sociedade por ações de propósito específico, contratada para a execução dos serviços de gestão e operação de apoio ao diagnóstico por imagem, outorgados no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 ("Contrato de Concessão"), vem à presença de Vossas Senhorias, **informar que no dia 24 de janeiro de 2023 (terça-feira), das 16:15 h às 23:40 h, a Sede da Concessionária localizada na Av. Luiz Viana Filho, 6462 – Torre West, 6º Andar, foi acometida por uma indisponibilidade total dos links de comunicação de dados de seu sistema de Tecnologia da Informação.**

Nesse contexto, convém relatar que a referida indisponibilidade de links se deu devido ao rompimento da fibra ótica que interliga a infraestrutura de tecnologia da Concessionária, e foi ocasionado, exclusivamente, pela substituição de um poste de energia da concessionária de energia ("Coelba"), na localidade da Rua das Patativas, 96, Imbuí, Salvador /BA, CEP. 41720-100, que impactou não somente a Sede da RBD Imagem, como também toda a área do seu entorno, conforme imagens abaixo.

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

1



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



Feitos esses necessários esclarecimentos, a Concessionária evidencia nesta oportunidade que a referida ocorrência é classificada como 'caso fortuito', qual seja, um evento proveniente de ato humano, imprevisível e inevitável, que impede o cumprimento de uma obrigação por terceiros e não gera responsabilidades por quem não concorreu para o fato.

A propósito do 'caso fortuito', o Contrato de Concessão prevê e disciplina, expressamente, ocorrências dessa natureza, a saber:

"7.3.5. A partir do início do Período de Operação Plena, os serviços de realização e emissão de laudos deverão ser prestados na Central de Imagem e nos Setores de Bioimagem de cada Unidade Hospitalar, salvo em situações excepcionais.

(I) São consideradas situações excepcionais:

7.3.5.i.1. caso fortuito ou força maior;"

De mais a mais, aduz a Concessionária que independentemente do 'caso fortuito' ocorrido, emvidou todos os esforços para mitigar a situação e reestabelecer, de forma célere, a normalidade no menor espaço de tempo possível. Nessa linha, ressalta a RBD Imagem, em observância à transparência e boa-fé contratual, **que a apuração dos indicadores durante período específico deverá levar em consideração o evento mencionado, bem como a alocação de risco contratual.**

A RBD Imagem reitera seu compromisso institucional de respeito à vida das pessoas, com o emprego da melhor tecnologia a serviço dos cidadãos baianos.

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

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

3

iv. Vagas Disponibilizadas RBD

Março/2023



Salvador (BA), 01 de fevereiro de 2023.

Ofício RBD nº 116/2023

Ao
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE
Av. Eduardo Fróes da Mota, s/n
Feira de Santana/BA, CEP. 44089-340
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 PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA
A/C Sra. Priscilla Magalhães

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

ASSUNTO: Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X, Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de março/23.

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 março/23.**

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

Recebido
02/02/23
@Bautista



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, Tomografia e Ressonância Magnética no mês de março/23, na Unidade do HGCA, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA			RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
MANHÃ	15	44	59	6	12	18	5	1	6
TARDE	14	43	57	5	12	17	5	1	6
NOITE	-	43	43	-	12	12	5	1	6
TOTAL DIA	29	130	159	11	36	47	15	3	18
QTD DIAS	23	31	-	23	31	-	27	27	-
TOTAL MÊS	667	4.030	4.697	253	1.116	1.369	405	81	486

[a] Exames de ambulatório: funcionamento somente em dias úteis, das 07h às 17h para RX e TC e das 07h às 22h para RM

[b] Exames de urgência/internado: funcionamento de 12h/dia (internado) e 24h/dia (urgência e emergência), todos os dias do mês

[c] Exames de RM em pacientes internados: funcionamento 12h/dia, somente em dias úteis

Em tempo, vale ressaltar que o agendamento da atividade ambulatorial inclui a demanda programada pelas Centrais de Regulação¹ e através de outros meios estabelecidos pelo Poder Concedente, dentro das vagas disponibilizadas pela Concessionária.

¹ 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.

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

Recebido,
02/02/23
[Assinatura]



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.**

No que se referem às vagas para exame com sedação, conforme é de conhecimento desta UH, a Concessionária é responsável pela realização desses exames no HGCA durante 04 turnos de 4 horas por semana, que ocorre toda quarta-feira e toda quinta-feira, no período da manhã e da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiologistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

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 março/23, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação (Doc. 01).

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

Recebido:
02/03/2023
Quarta



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.

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

4

*Recibido:
02/09/23
RBD*

Abril/2023



Salvador (BA), 28 de fevereiro de 2023.

Ofício RBD nº 207/2023

Ao
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE
Av. Eduardo Fróes da Mota, s/n
Feira de Santana/BA, CEP. 44089-340
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 PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA
A/C **Sra. Priscilla Magalhães**

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

ASSUNTO: Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X, Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de abril/23.

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 abril/23.**

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


Diretor(a) de Imagem da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
Município de Salvador
Município de Salvador



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, Tomografia e Ressonância Magnética no mês de abril/23, na Unidade do HGCA, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA			RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
MANHÃ	19	46	65	7	13	20	6	2	8
TARDE	18	44	62	7	12	19	5	2	7
NOITE	-	44	44	-	12	12	5	1	6
TOTAL DIA	37	134	171	14	37	51	16	5	21
QTD DIAS	18	30	-	18	30	-	23	23	-
TOTAL MÊS	666	4.020	4.686	252	1.110	1.362	368	115	483

(a) Exames de ambulatório: funcionamento somente em dias úteis, das 07h às 17h para RX e TC e de segunda à sábado, das 07h às 21h para RM

(b) Exames de urgência/internado: funcionamento de 12h/dia (internado) e 24h/dia (urgência e emergência), todos os dias do mês

(c) Exames de RM em pacientes internados: funcionamento 12h/dia, de segunda à sábado

Em tempo, vale ressaltar que o agendamento da atividade ambulatorial inclui a demanda programada pelas Centrais de Regulação¹ e através de outros meios estabelecidos pelo Poder Concedente, dentro das vagas disponibilizadas pela Concessionária.

¹ 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.

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





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.**

No que se referem às vagas para exame com sedação, conforme é de conhecimento desta UH, a Concessionária é responsável pela realização desses exames no HGCA durante 04 turnos de 4 horas por semana, que ocorre toda quarta-feira e toda quinta-feira, no período da manhã e da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiologistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

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 abril/23, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação **(Doc. 01)**.

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

Dr. Alexandre Almeida
Secretaria de Saúde
Matrícula 19.450.429
3



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.

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

Flavio Almeida Santos
Secretaria de Gestão de Risco - SESAB
Matrícula: 19.846042-9