



Verificador Independente da PPP Diagnóstico por Imagem

Contrato de Concessão Administrativa 004/2015

Gestão e operação de serviços de apoio ao diagnóstico por imagem em hospitais que integram a rede pública de saúde do Estado da Bahia.

Poder Concedente: Governo do Estado da Bahia | Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB

Concessionária: Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A

Relatório do 17º trimestre de Operação Plena

Hospital Geral Menandro de Faria - HGMF

Período de julho, agosto e setembro de 2021

Sr Priscilla Magalhães

Superintendência de Atenção Integral a Saúde - SAIS

Sr Stelliu Espinheira

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Prezados Senhores,


Conforme contrato firmado entre a Rede Brasileira de Diagnósticos SPE ("RBD") e a Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda ("Deloitte"), para a prestação de serviços de Verificador Independente do Contrato de Concessão nº 004/2015 – Concessão administrativa para a gestão e operação de serviços de apoio ao diagnóstico por imagem em unidades da rede própria de saúde do Estado da Bahia, apresentamos o relatório de apuração dos indicadores de disponibilidade e qualidade relativos ao 17º trimestre de Operação Plena (período de julho, agosto e setembro de 2021) do Hospital Geral Menandro de Faria – HGMF.

Ressaltamos que este relatório é de uso exclusivo e interno da RBD e SESAB, não devendo ser utilizado para nenhum outro propósito sem prévia autorização formal da Deloitte Touche Tohmatsu.

Nesta oportunidade, gostaríamos de agradecer a cooperação dos profissionais da Organização envolvidos no desenvolvimento dos trabalhos.

Colocamo-nos ao inteiro dispor de V. Sas para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários e subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


Edson Cedraz
Sócio

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

Versões do relatório

Versão	Data	Comentários
Final versão Parecer PGE	15/12/2021	Versão final do Relatório Trimestral considerando o Parecer PGE Nº GAB-PGE-JLD-022/2019

Sumário

1. Objetivo e Escopo	6
2. Sumário Executivo	7
2.1. Indicadores de Desempenho	7
3.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho	13
3.2. Contraprestação Mensal Efetiva (CME)	15
3.3. Indicadores de Disponibilidade.....	16
3.3.1. Tempo desde a chegada do cliente ao setor de bioimagem para a realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS	16
3.3.2. 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	23
3.3.3. Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS	28
3.3.4. Indicador de disponibilidade da rede de comunicações internas (LAN) de cada Unidade Hospitalar	32
3.3.5. Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN).....	35
3.3.6. Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 0 (zero)	40
3.3.7. Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (zero)	43
3.4. Indicadores de Qualidade	46
3.4.1. Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária.....	46
3.4.2. Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária.....	50
3.4.3. 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	53
3.4.4. Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	59
3.4.5. Avaliação de satisfação do médico prescritor	63
Anexo I - Ofício DGECOP nº 28/2019 - SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP.....	65
Anexo II - PARECER Nº GAB-PGE-JLD-022/2019.....	66
Anexo III - Despacho do Procurador Geral do Estado.....	68
Anexo IV – Indisponibilidade justificada – Ofício RBD indicador 2.1.6, 2.1.7 e 2.1.8. ...	69
Anexo V - Solicitação SESAB para Indicador 2.2.7	86
Anexo VI – Métricas utilizadas na apuração.	89
Anexo VII – Ofício 404/2020 – SESAB/SAIS/DGECOP.	96
Anexo VIII – Ofício DTT 011/2019	98
Anexo IX - Ofício DGECOP Nº 032/2020	106
Anexo X - Publicação de extrato do 4º Termo Aditivo.	113

Anexo XI - Termo aditivo N° 04 ao Contrato N. 004/2015 de Concessão Administrativa para Gestão e Operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem na Rede Pública de Saúde do Estado da Bahia.....	114
Anexo XII – Ofício DGECOP N° 260/2020	121
Anexo XIII – Ofício DTT N° 007/2020	123
Anexo XIV – Ofício DGECOP N° 226/2020	126
Anexo XV – Ofício DGECOP N° 376/2020	127
Anexo XVI – Parecer Jurídico N° PGE-GAB-LSR-127/2020	128

1. Objetivo e Escopo

O presente documento apresenta os resultados apurados no processo de assessoria à Secretaria do Estado da Bahia – SESAB para verificação da apuração dos indicadores quantitativos e de desempenho estabelecidos no Contrato de Concessão Administrativa para gestão e operacionalização do Contrato de Concessão da PPP de Imagem do Estado da Bahia.

Os resultados apresentados a seguir, foram obtidos a partir de testes realizados nos arquivos extraídos do sistema de gestão de imagem utilizado pela Concessionária, atestados por esta como sendo a posição real e fidedigna da situação durante o período de operação da Rede Brasileira de Diagnósticos – RBD Imagem.

2. Sumário Executivo

A principal atividade do Contrato de Concessão da PPP de Imagem da Bahia consiste na prestação de Serviços de apoio ao diagnóstico por imagem nas 11 unidades hospitalares, objeto de escopo do projeto, e na realização dos laudos na central de imagem, conforme definido no Contrato de Concessão.

De acordo com o cronograma de implantação estabelecido no Contrato de Concessão, a operação e gestão das instalações e serviços dos setores de bioimagem das seguintes unidades hospitalares:

Serviços em cada unidade na Fase de Operação Plena ¹				
UH	Radiologia Convencional	Mamografia	Tomografia Computadorizada (TC)	Ressonância Magnética (RM)
Hospital Geral Ernesto Simões Filho	✓		✓	✓
Hospital Geral de Camaçari	✓		✓	
Hospital Geral Menandro de Faria	✓		✓	
Hospital Especializado Octavio Mangabeira	✓		✓	
Hospital Regional de Guanambi	✓	✓	✓	
Hospital Geral de Vitória de Conquista	✓	✓	✓	✓
Hospital Geral Roberto Santos			✓	✓
Hospital Geral Prado Valadares	✓	✓	✓	✓
Hospital Regional Costa do Cacao	✓		✓	✓
Hospital Geral do Estado			✓	✓
Centro Estadual de Oncologia	✓	✓	✓	

2.1. 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 quando os níveis de qualidade e disponibilidade não estejam adequados, considerando as seguintes categorias de falha:

Falha de Disponibilidade: àquelas que afetam ou podem afetar a operação e o uso dos setores de Bioimagem, ou parte dos mesmos, estando ou não diretamente relacionadas com a prestação dos serviços de apoio ao diagnóstico por imagem.

- **Falha de Qualidade:** àquelas que supõem uma insuficiência na qualidade percebida pelo usuário (cliente ou prescritor) e/ou Poder Concedente.

A seguir apresentamos os parâmetros de medição de disponibilidade e qualidade (Indicadores de desempenho) e sua ponderação no total dos indicadores:

Ponderação dos Indicadores de Desempenho		
Indicadores de Disponibilidade	Meta/Objetivo	% de ponderação sobre o total dos Indicadores de Desempenho
Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS	Cumprir tempos máximos estabelecidos	15%
<i>Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas</i>		5%
<i>Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora</i>		5%
<i>Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas</i>		5%
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%
<i>Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas</i>		12%
<i>Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora</i>		8%
<i>Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas</i>		7%
Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório	Cumprir tempos máximos estabelecidos (em até 2 dias úteis)	8%
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 da imagem	Cumprir tempos máximos estabelecidos	10%
<i>Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 3 horas</i>		5%
<i>Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora</i>		5%
Número de exames realizados em clientes de ambulatório	Número de exames realizado pela Concessionária a clientes de ambulatório conforme valores definidos	4%
Indicador de Disponibilidade da aplicação PACS/RIS	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	8%
Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	4%
Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	2%
Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas	3%
Tempo de respostas da equipe de suporte (help desk) de nível 1	Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas	3%
Total Indicadores de Disponibilidade		84%

Indicadores de Qualidade	Meta/Objetivo	% de ponderação sobre o total dos Indicadores de Desempenho
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%
Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável a Concessionária	Número de exames repetidos inferior a 3% do total	2%
Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	Número de marcações canceladas inferior a 5% do total de marcações	7%
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%
Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	Realização e apresentação do plano de manutenção bianual	1%
Avaliação de satisfação do cliente	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%
Avaliação de satisfação do médico prescritor	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%
Total Indicadores de Qualidade		16%
Total Indicadores de Desempenho (Índice de Desempenho)		100%

A partir dos resultados apurados para cada indicador obtém-se o Índice de Desempenho (ID), que corresponde a nota obtida segundo o conjunto de parâmetros de medição de qualidade e disponibilidade do serviço.

Com base no Índice de Desempenho (ID) apurado, obtém-se o Fator de Desempenho (FD), que corresponde a porcentagem de remuneração obtida com base no grau de cumprimento dos parâmetros de medição da qualidade e disponibilidade dos serviços prestados, considerando a tabela a seguir:

Valor de remuneração variação relacionada aos Indicadores de Desempenho	
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%

Em 26 de novembro de 2018 a Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda (Deloitte) assinou contrato com a Rede Brasileira de Diagnóstico SPE LTDA (RBD) para atuação como Verificador Independente no contrato de concessão no. 04/2015 Concessão Administrativa para Gestão e Operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem em Unidades da Rede Própria de Saúde do Estado da Bahia, e ao realizar processo de apuração do cálculo trimestral do índice de desempenho foram identificadas a existência de inferências adotadas no cálculo dos indicadores que não guardam respaldo contratual, as quais foram documentadas através dos seguintes comunicados oficiais:

- Ofício Nº 006/2019 – DTT – PPP Imagem – 004/2015, emitido em 26 de março de 2019 | Ref: Apuração dos sub-indicadores 2.1.1.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora e sub-indicador 2.1.1.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas;
- Ofício Nº 007/2019 – DTT – PPP Imagem – 004/2015, emitido em 28 de março de 2019 | Ref: Indicadores não aplicáveis a determinadas Unidades Hospitalares;
- Ofício Nº 009/2019 – DTT – PPP Imagem – 004/2015, emitido em 02 de abril de 2019 | Ref: Apuração de Indicadores – Premissas adotadas pela Deloitte Touche Tohmatsu – Verificador Independente;
- Ofício Nº 010/2019 – DTT – PPP Imagem – 004/2015, emitido em 22 de abril de 2019 | Ref: Apuração do Indicador 2.1.1 Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS.

Ao observarmos que o Contrato de Concessão Administrativa firmado é por **desempenho**, onde a contraprestação está atrelada a **verificação de performance** e

atribuição de uma nota para cada indicador, a emissão dos documentos acima elencados discorre sobre os seguintes aspectos:

- Para algumas Unidades Hospitalares (UHs) foram identificadas situações de inaplicabilidade de alguns indicadores em função da característica da unidade;
- Impossibilidade de apuração do indicador **2.1.1 Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela concessionária no PACS/RIS, uma vez que** o agendamento da realização dos exames pela Concessionária não ocorre a partir do input no sistema PACS/RIS/PLERES pelos médicos prescritores da SESAB. Adicionalmente, os sub-indicadores **2.1.1.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora** e **2.1.1.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas** não estavam sendo calculados conforme contrato em função do contrato de concessão definir o tempo de disponibilidade do exame para fins de caracterização (urgente), enquanto a Concessionária adota uma tabela de patologia clínica.

Diante do acima exposto, a Deloitte na figura de Verificador Independente recomendou, enquanto a revisão ampla dos indicadores não ocorre, que seja adotada, como alternativa à impossibilidade de apuração, a redistribuição dos percentuais de forma proporcional para os indicadores remanescentes.

Considerando o posicionamento do Verificador Independente, a SESAB, através da Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público-Privadas | DGE COP, em ação conjunta com a SEFAZ, formalizou consulta a Procuradoria Geral do Estado (PGE) quanto à possibilidade de se acatar, provisoriamente, por um prazo máximo de 150 (cento e cinquenta dias), a sugestão do Verificador Independente de redistribuição dos percentuais para os demais indicadores remanescentes.

A PGE manifestou seu posicionamento, através do Parecer Nº GAB-PGE-JLD-022/2019 em 25 de abril de 2019, acatando a solução proposta pelo Verificador Independente e alertando à SESAB quanto à necessidade imediata de realização dos estudos necessários à revisão ordinária prevista na subcláusula 16.12.1 do Contrato de Concessão.

RESSALVA

Alertamos que o prazo de vigência estabelecido pela PGE quanto a aplicabilidade da redistribuição dos indicadores de desempenho possui data final em 25 de setembro de 2019. Neste sentido, este relatório extrapolou o prazo concedido pela PGE.

Recebemos da SESAB/SAIS/DGE COP o parecer jurídico Nº PGE-GAB-LSR-127/2020 (Anexo XVI) na data de 07/12/2020 onde informa que:

"... Dessa forma, penso que, sob o enfoque jurídico, à luz das disposições contratuais acima pontuadas, na hipótese de impossibilidade de aferição de alguns dos indicadores de desempenho previstos no ajuste, possível acatar a solução engendrada pelo Verificador Independente de redistribuição

provisória destes parâmetros até que ultimados os estudos com vistas a revisão ordinária previstas na subcláusula 16.12.1"

Assim, destacamos que a apuração de desempenho da Concessionária continuará sendo feita com a redistribuição dos indicadores "não apuráveis", conforme determina o Parecer. (Vide Anexo VII) até que seja concluída a revisão dos indicadores.

Assim, apresentamos a seguir os parâmetros de medição de disponibilidade e qualidade (Indicadores de desempenho) e sua ponderação no total dos indicadores, considerando a redistribuição dos percentuais:

HGMF - Hospital Geral Menandro de Faria	
Perfil da UH	Urgente e Regular Ambulatório de retorno (considera o mesmo perfil do paciente internado - regular) Serviço: Radiologia e Tomografia
Indicadores não apurados Impossibilidade de apuração	2.1.1 Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS: 2.1.1.1 Caráter regular Peso: 5% 2.1.1.2 Caráter urgente em até 1h Peso: 5% 2.1.1.3 Caráter urgente em até 2h Peso: 5%
Indicadores não aplicáveis em razão da característica da Unidade Hospitalar	2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório Peso 8%; 2.1.5 Número de exames realizados em Clientes de Ambulatório Peso 4%; 2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame Peso 1%. 2.2.6 Avaliação da satisfação do Cliente Peso 2%
% de indicadores não aplicáveis/apurados	30%

Ponderação dos Indicadores de Desempenho Redistribuição dos Percentuais				
Indicadores de Disponibilidade		Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
2.1.1	Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS	Cumprir tempos máximos estabelecidos	15%	-
2.1.1.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		5%	-
2.1.1.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		5%	-
2.1.1.3	Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas		5%	-
2.1.2	Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame, até a disponibilidade do laudo no PACS/RIS	Cumprir tempos máximos estabelecidos	27%	38%
2.1.2.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		12%	17%
2.1.2.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		8%	11%
2.1.2.3	Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas		7%	10%
2.1.3	Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório	Cumprir tempos máximos estabelecidos	8%	-

Ponderação dos Indicadores de Desempenho Redistribuição dos Percentuais				
Indicadores de Disponibilidade		Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
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%	14%
2.1.4.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular		5%	7%
2.1.4.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente		5%	7%
2.1.5	Número de exames realizados em clientes de ambulatório	Número de exames realizado pela Concessionária a clientes de ambulatório conforme valores definidos	4%	-
2.1.6	Indicador de Disponibilidade da aplicação PACS/RIS	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	8%	11%
2.1.7	Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	4%	6%
2.1.8	Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	2%	3%
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%	80%

Indicadores de Qualidade		Meta/Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
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%	-
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%	4%
2.2.3	Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	Número de marcações canceladas inferior a 5% do total de marcações	7%	11%
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%	-
2.2.7	Avaliação de satisfação do médico prescritor	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%	3%
Total Indicadores de Qualidade			16%	20%
Total Indicadores de Desempenho (Índice de Desempenho)			100%	100%

3.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho

A seguir apresentamos os resultados relativos ao 17º Trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria – HGMF, período julho, agosto e setembro de 2021:

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HGMF 17º TRIMESTRE				
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais ¹			
	Meta (a)	Apuração RBD	Apuração Deloitte (b)	Diferença Apuração (c) = (b) – (a)
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	17%	17,00%	17,00%	0,00%
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	11%	11,00%	11,00%	0,00%
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	10%	10,00%	10,00%	0,00%
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	7%	7,00%	7,00%	0,00%
2.1.4.2 Exames com caráter urgente	7%	7,00%	7,00%	-0,70%
2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS	11%	11,00%	11,00%	0,00%
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh	6%	6,00%	6,00%	0,00%
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)	3%	3,00%	3,00%	0,00%
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	4%	4,00%	4,00%	0,00%
2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1	4%	4,00%	4,00%	0,00%
INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	80,00%	80,00%	80,00%	0,00%

INDICADORES DE QUALIDADE - HGMF 17º TRIMESTRE				
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais ¹			
	Meta (a)	Apuração RBD	Apuração Deloitte (b)	Diferença Apuração (c) = (b) – (a)
2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária	4%	4,00%	4,00%	0,00%
2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	11%	11,00%	11,00%	0,00%
2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos	1%	0,00%	0,00%	0,00%
2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	1%	1,00%	1,00%	0,00%
2.2.7 Avaliação do médico prescritor	3%	3,00%	3,00%	0,00%
TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE	20,00%	19,00%	19,00%	-1,00%

ÍNDICE DE DESEMPENHO	100,00%	99,00%	99,00%	-1,00%
-----------------------------	----------------	---------------	---------------	---------------

¹ Conforme redefinição do escopo estabelecida no aditivo contratual nº 02.

O resultado relativo ao 17º trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente", a ressalva em relação a expiração do prazo concedido pela PGE e pelos "Aspectos Adicionais" citados nos pontos a seguir, no seguinte Índice de Desempenho e Fator de Desempenho:

- o Índice de Desempenho (ID): **99,00%**
 - o Fator de Desempenho (FD): **100,00%**
-

3.2. Contraprestação Mensal Efetiva (CME)

Com base no Contrato de Concessão Nº 004/2015, em sua subcláusula 16.1 e em seu Anexo 4, a Concessionária será remunerada através da prestação pecuniária denominada Contraprestação Mensal Efetiva (CME), a ser calculada considerando a fórmula:

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

Onde:

FOT: Fator de Operação de Transição, que reflete o número de instalações em Operação de Transição, cujo peso para cada Unidade Hospitalar se encontra definido no Anexo 4 do Contrato de Concessão Nº 004/2015;

FOP: Fator de Operação Plena, que reflete o número de instalações em Operação Plena, cujo peso para cada Unidade Hospitalar se encontra definido no Anexo 4 do Contrato de Concessão Nº 004/2015;

FD: Fator de Desempenho, corresponde a porcentagem de remuneração obtida de acordo com o grau de cumprimento dos parâmetros medidos da qualidade e disponibilidade dos serviços prestados;

CMM: Contraprestação Mensal Máxima, corresponde a 1/12 avos do valor da Contraprestação Anual Máxima (CAM).

Considerando as premissas estabelecidas, na sequência, segue a apuração da Contraprestação Mensal Efetiva relativo ao 17º trimestre de apuração, com base nos Fatores de Desempenho (FD) apurados no respectivo trimestre:

- Com base no 4º Termo aditivo ao Contrato de Concessão nº 004/2015 (Anexo XII) o valor da Contraprestação Anual Máxima (CAM), já considerando os reajustes anuais, corresponde ao montante de R\$ 126.003.151,31;

- Considerando que a Contraprestação Mensal Máxima (CMM) corresponde a 1/12 do valor da Contraprestação Anual Máxima (CAM), para fins da apuração da Contraprestação Mensal Efetiva (CME) o valor de CMM corresponde ao montante de R\$10.500.262,61.

Parcela da Contraprestação mensal efetiva (CME) | 17º Trimestre

R\$ 1.113.027,84 (100% da parcela total da CME).

3.3. Indicadores de Disponibilidade

3.3.1. 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 38% para este indicador, distribuído da seguinte forma:

- Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular: 17%
- Sub-indicador 2.1.2.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora: 11%
- Sub-indicador 2.1.2.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas: 10%

Fórmula de cálculo	
	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 = $\frac{\text{nº exames em caráter urgente realizados em período inferior ou igual a 1 hora}}{\text{total de exames em caráter urgente realizados} \times 20\%} \times 100$
Indicador = (Sub-indicador1 x 17%) + (Sub-indicador2 x 11%) + (Sub-indicador3 x 10%)	Sub-indicador 3 = $\frac{\text{nº exames em caráter urgente realizados em período inferior ou igual a 2 horas}}{\text{total de exames em caráter urgente realizados} \times 80\%} \times 100$

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

- Entende-se como chegada do cliente a hora de registro no sistema PACS/RIS da admissão do paciente no setor de bioimagem;
- Entende-se por disponibilização do laudo a hora registrada no PACS/RIS em que os laudos concluídos podem ser acessados pelos usuários da rede autorizada;
- Exclui-se do cálculo do indicador os exames de Raio-X para os quais não foi solicitada a elaboração de laudos.

Considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações (data e hora) foram imputadas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre os horários de registro da hora de chegada do paciente ao Setor de Bioimagem e a hora disponibilizada no laudo;
- Para caracterização de exames urgentes o Verificador Independente adota a classificação constante em base de dados extraída do sistema, considerando os seguintes campos: "NU_REGIME" = "U". A lista de patologias que é utilizada pela Concessionária para aferição do indicador não é adotada como metodologia pelo Verificador Independente.
- Abordado pelo Verificador Independente anterior a existência de uma distorção na fórmula de cálculo do sub-indicador 2.1.2.3 – Exames de caráter urgente em até 2 horas, onde se a mesma for considerada literalmente, implicaria em uma distorção do conceito do indicador.

A seguir transcrevemos a análise realizada pelo VI anterior (Accenture):

"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:

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

Em contrapartida, a tabela abaixo, que consta da definição deste indicador, deixa claro o conceito de que um mínimo de 20% dos exames de caráter urgente devem ser laudados em até 1 hora e os 80% restantes devem ter como tempo máximo 2 horas.

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:

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

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

Dessa forma, os exames que ultrapassarem o limite de 2 horas conferem desconto ao grau de cumprimento do sub-indicador, mantendo-se a premissa

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

Avaliamos as observações abordadas pelo VI anterior (Accenture) e não identificamos pontos passíveis de críticas em relação ao assunto, e, portanto, para nossas análises adotamos a mesma metodologia de cálculo.

Considerações – Concessionária:

- *Considera-se a data e hora de admissão o momento de entrada do paciente no setor de imagem, no ato de finalização da ficha cadastral do paciente no sistema. A data e hora de admissão é gerada automaticamente pelo sistema Pleres.*
- *Para fins de definição da caracterização de agendamentos de exames em caráter de urgência, a Concessionária adota uma lista de patologias definidas pela equipe médica da RBD, e não o tempo de disponibilização do laudo conforme definido no indicador, Campo: "FL_URGENCIA" da base de dados:*

Condições clínicas para o exame ser considerado urgente:	
Politrauma	Trauma abdominal
Fratura da coluna	Abdome agudo
TCE moderado ou grave	Hérnia abdominal encarcerada
Hematoma subdural agudo	Tromboembolismo pulmonar (TEP)
Hematoma extra-dural	Pneumotórax hipertensivo
AVC agudo	Dissecção da aorta
Hemorragia subaracnóidea (HSA)	Lesão por projétil de arma de fogo (PAF)
Hidrocefalia hipertensiva	Lesão profunda por objeto perfurocortante

Resultado do Indicador

Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **2.302** exames com caráter regular para clientes internados e oriundos da emergência, e **todos** os 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 do sub-indicador em **100%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

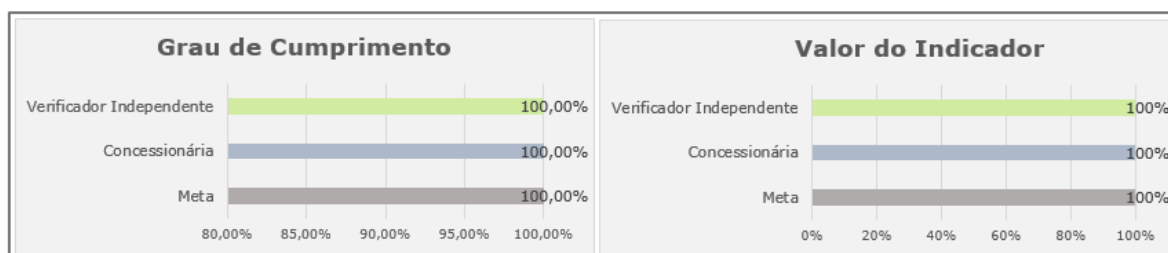
Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.2.1 (Verificador Independente)	2.302	2.302	100,00%	100,00%	17,00%	17,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.2.1 (Concessionária)*	2.302	2.302	100,00%	100,00%	17,00%	17,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 17º trimestre - HGMP", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Sub-indicador 2.1.2.2 e Sub-indicador 2.1.2.3

A seguir apresentamos detalhamento dos dados do sub-indicador 2.1.2.2 e sub-indicador 2.1.2.3:

- Em relação ao denominador do sub-indicador 2.1.2.2, no mínimo 98 exames (20% do total de exames) devem ser laudados em até 1 hora.
- Em relação ao denominador do sub-indicador 2.1.2.3, no máximo 392 exames (80% do total de exames) devem ser laudados em até 2 horas.
- **Nenhum exame urgente deve ser laudado acima de 2 horas.**
- Do total de 490 exames com caráter urgente, nenhum exame foi laudado acima de 02 horas após a admissão do paciente.

Informação Geral				Visão Segmentada	
Faixa de Tempo	Total de exames urgentes com informação de data/hora	Meta Contratual (%)	Meta Contratual Qtd. De Exames	Total de Exames observados em base da dados (Segmentado)	Varição em relação ao Total (%)
Até 1 hora	490	20%	98	401	82%
Acima de 1 hora a 2 horas		80%	392	89	18%
Acima de 2 horas		0%	0	0	0%
Total	490	100%	490	490	100%

Apresentamos a seguir a métrica utilizada para apurar o grau de cumprimento de cada sub-indicador em caráter urgente e suas respectivas aplicações (sub-indicador 2.1.2.2 e sub-indicador 2.1.2.3):

Faixa de Tempo	Total de exames observados em base de dados (Absoluto)	Métrica do Grau de cumprimento utilizado	Aplicação da métrica	Grau de cumprimento Atingido (%)
Até 1 hora	401	Nº de exames urgente com hora marcada com período inferior ou igual a 1 hora Total de exames com caráter urgente solicitados x 20%	(401 / 98)	409,18%
Até 2 horas	490	(1- # de exames de caráter urgente marcados em mais de 2 horas) Total de exames de caráter urgente marcados x 80%	1-(0 / 392)	100,00%

Sub-indicador 2.1.2.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora

Foram realizados **490** exames com caráter urgente, dos quais **401** exames foram laudados, pela Concessionária, em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao valor do sub-indicador em **100%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Tabela Resumo Sub-indicador						
	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador ¹	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.2.2 (Verificador Independente)	401	98	409,18%	100,00%	11,00%	11,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.2.2 (Concessionária)*	401	98	100,00%	100,00%	11,00%	11,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	309,18 p.p	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	75,56%	-	-	-	-

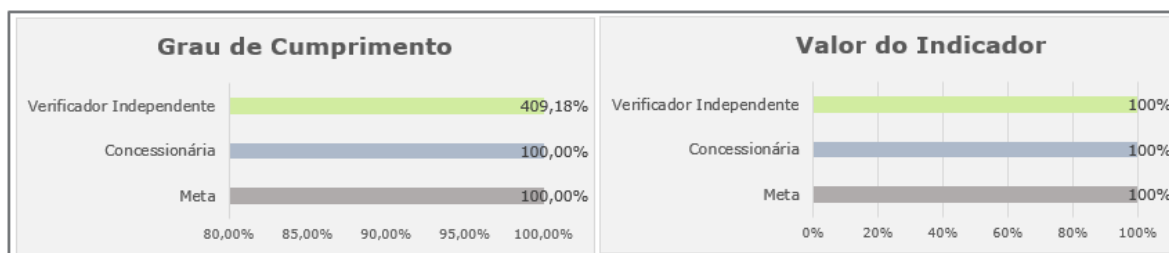
* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

¹ Total de exames com caráter urgente solicitados x 20% (315*20%)

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Sub-indicador 2.1.2.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas

Foram realizados **490** exames com caráter urgente, dos quais **todos** os exames foram laudados, pela Concessionária, em até 2 horas após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente", em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **100,00%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.2.3 (Verificador Independente)	490	490	100,00%	100,00%	10,00%	10,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.2.3 (Concessionária)*	490	490	100,00%	100,00%	10,00%	10,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

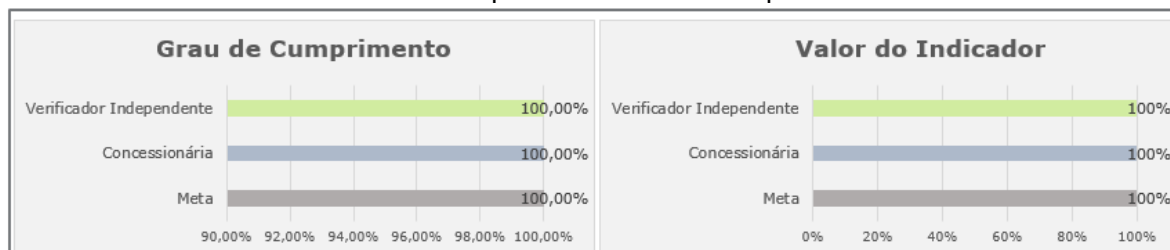
* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

¹ Cálculo grau de cumprimento: $(1 - \text{nº de exames de caráter urgente realizados em mais de 2 horas} / \text{total de exames de caráter urgentes realizados}) \times 80\% \times 100\%$

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

**Conclusão:**

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 38% para o Indicador 2.1.2, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente e pelos "Aspectos Adicionais" identificados a seguir, ao total de **38%**, considerando todos os cálculos e pesos.

3.3.2. 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 ²	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 do laudo, 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%

² Considerados dois sub-indicadores em função da origem da marcação do exame, motivo da necessidade da realização do cálculo separado e independente.

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 14% para este indicador, distribuído da seguinte forma:

- Sub-indicador 2.1.4.1 | Exames de caráter regular: 7%
- Sub-indicador 2.1.4.2 | Exames de caráter urgente: 7%

Fórmula de cálculo	
Indicador = (Sub-indicador1 x 7%) + (Sub-indicador2 x 7%)	$\text{Indicador} = \frac{\text{nº de exames (sem laudo) com caráter regular com tempo de espera inferior ou igual a 3 horas}}{\text{total de exames (sem laudo) com caráter regular realizados}} \times 100$ $\text{Indicador} = \frac{\text{nº de exames (sem laudo) com caráter urgente com tempo de espera inferior ou igual a 1 hora}}{\text{total de exames (sem laudo) com caráter urgente}} \times 100$

Considerações

Considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre os horários de registro da hora de chegada do paciente ao Setor de Bioimagem e a hora de disponibilização da imagem;

Considerações – Concessionária:

- Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados;
- Hora de chegada do paciente à Bioimagem é o momento em que o paciente, acompanhante, maqueiro ou enfermeiro dão entrada na recepção com a guia de solicitação do exame. A admissão ao Setor de Bioimagem, a depender do caráter do paciente (regular ou urgente) e do seu quadro, é efetuada pelo próprio paciente, acompanhante ou enfermeiro da Unidade Hospitalar.
- Para fins de definição da caracterização de agendamentos de exames em caráter de urgência, a Concessionária adota uma lista de patologias definidas pela equipe médica da RBD, Campo: "FL_URGENCIA" da base de dados:

Condições clínicas para o exame ser considerado urgente:	
Politrauma	Trauma abdominal
Fratura da coluna	Abdome agudo
TCE moderado ou grave	Hérnia abdominal encarcerada
Hematoma subdural agudo	Tromboembolismo pulmonar (TEP)
Hematoma extra-dural	Pneumotórax hipertensivo

Condições clínicas para o exame ser considerado urgente:

AVC agudo	Dissecção da aorta
Hemorragia subaracnóidea (HSA)	Lesão por projétil de arma de fogo (PAF)
Hidrocefalia hipertensiva	Lesão profunda por objeto perfurocortante

Resultado do Indicador**Sub-indicador 2.1.4.1 | Exames de caráter regular**

Foram realizados **3.653** exames de Raio X (sem laudo) com caráter regular e **3.647** imagens foram disponibilizadas no PACS, pela Concessionária, em até 3 horas após a admissão do paciente, resultado exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **99,84%**, que corresponde ao valor do sub-indicador em **100%.**

Segue abaixo os exames que tiveram as imagens disponibilizadas em período superior a 03 horas:

Prontuário	Regime	Cód. UH*	Procedimento	Guia	Imagem Disponível (b)	Admissão Setor (a)	Total do atendimento (b-a) (minutos)	Total do atendimento (b-a) (horas)
10.374.056	I	HGMF	RX MAO DIREITA	0270069176-1	10/08/202120:26	10/08/202117:22	184	3:04:00
10.556.818	I	HGMF	RX TORAX 1 INCIDENCIA	0270071899-1	29/09/202107:30	29/09/202102:43	287	4:47:00
10.556.818	I	HGMF	RX ABDOMEM SIMPLES A.P	0270071899-2	29/09/202107:30	29/09/202102:43	287	4:47:00
10.531.320	I	HGMF	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	0270068830-1	04/08/202106:18	03/08/202123:26	412	6:52:00
10.539.407	I	HGMF	RX ANTEBRACO DIREITO	0270070275-1	01/09/202109:16	31/08/202114:52	1104	18:24:00
10.607.794	I	HGMF	RX TORAX 1 INCIDENCIA	0270071897-1	29/09/202107:30	29/09/202102:04	326	5:26:00

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

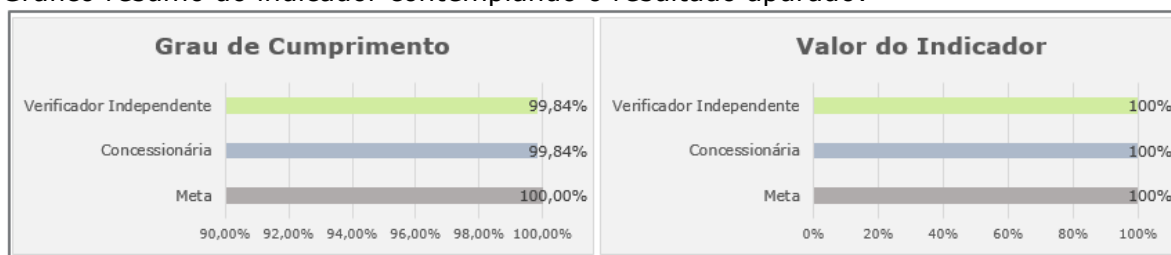
Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.4.1 (Verificador Independente)	3.647	3.653	99,84%	100,00%	7,00%	7,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.4.1 (Concessionária)*	3.653	3.659	99,84%	100,00%	7,00%	7,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-6	-6	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-0,16%	-0,16%	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente, visto que, as variações apuradas são imateriais para maiores análises.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Sub-indicador 2.1.4.2 | Exames de caráter urgente

Foram realizados **928** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter urgente e **todas** 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, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **100%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

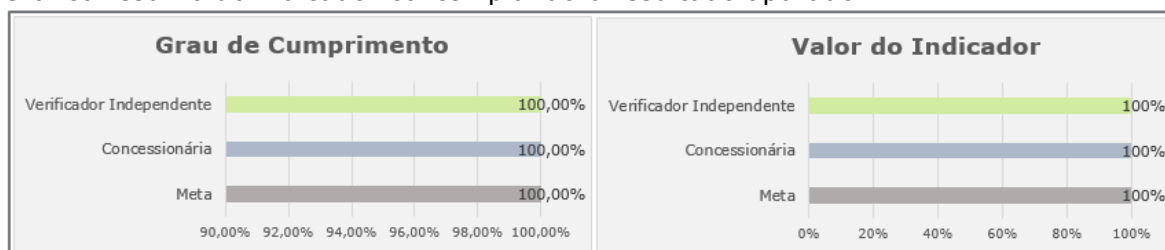
Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.4.2 (Verificador Independente)	928	928	100,00%	100,00%	7,00%	7,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.4.2 (Concessionária)*	921	921	100,00%	100,00%	7,00%	7,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	7	7	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,76%	0,76%	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente, visto que, as variações apuradas são imateriais para maiores análises.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 14% para o Indicador 2.1.4, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **14%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.3.3. 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 x 11%	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 corresponde a 8% para este indicador.

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 11% 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%

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

- Sendo o PACS/RIS uma aplicação em rede, a medição deste indicador será realizada globalmente para todas as unidades;
- São consideradas como indisponibilidade justificada:

- *Paralisações acordadas, inclusive para manutenções preventivas. As paralisações deverão, preferencialmente, ser efetuadas fora dos dias úteis e em períodos noturnos, e ainda que acordadas não poderão ser superiores a 24 horas por trimestre. Estas paralisações não poderão ocorrer em mais de 2 períodos por trimestre;*
- *Motivos de força maior.*

Considerações – Verificador Independente:

- *A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando o registro do monitoramento da aplicação PACS/RIS, cujas informações foram extraídas do sistema de monitoramento PRTG, o qual não possibilita inputs por parte dos usuários.*

Indisponibilidade justificada

Não foram apresentados no período do trimestre de análise, ofícios justificando as indisponibilidades que ocorreram no período.

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 **99,87%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

A seguir apresentamos o detalhamento da apuração, contemplando a disponibilidade prevista versus disponibilidade real do PACS/RIS no trimestre apurado (julho, agosto e setembro de 2021):

Disponibilidade PACS						
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade e Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade e Total (horas) (b)	Indisponibilidade e Justificada (horas) (c)	Disponibilidade e Real (horas) (d) = (a) - (b) + (c)	Resultado PACS (d/a)
jul/21	30	720,00	0,01	0,00	719,99	-
ago/21	31	744,00	0,57	0,00	743,43	-
set/21	30	720,00	4,25	0,00	715,75	-
Total	91	2.184,00	4,83	0,00	2.179,17	99,78%
Disponibilidade RIS						
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade e Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade e Total (horas) (b)	Indisponibilidade e Justificada (horas) (c)	Disponibilidade e Real (horas) (d) = (a) - (b) + (c)	Resultado RIS (d/a)
jul/21	30	720,00	0,48	0,00	719,52	-
ago/21	31	744,00	0,47	0,00	743,53	-
set/21	30	720,00	0,00	0,00	720,00	-
Total	91	2.184,00	0,95	0,00	2.183,05	99,96%
Total - PACS/RIS		4.368,00	5,79	0,00	4.362,21	-
Disponibilidade PACS/RIS						

Memória de cálculo resultado indicador PACS/RIS	(Resultado PACS + Resultado RIS)	(99,78% ± 99,96%) 2
Resultado Final Indicador – PACS/RIS		99,87%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.1.6 (Verificador Independente)	4.362,21	4.368,00	99,87%	100%	11,00%	11,00%	0,00%
Indicador 2.1.6 (Concessionária)*	13.244,50	13.248,00	99,97%	100%	11,00%	11,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-8.882,29	-8.880,00	-0,10 p.p	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-203,62%	-203,30%	-0,10%	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

As variações apresentadas na apuração do indicador ocorrem em consequência do cálculo das horas de disponibilidade que é realizado de forma distinta pela Concessionária e Verificador Independente.

Segue abaixo as considerações da Concessionária quanto ao cálculo do indicador citado:

"A Concessionária executa o cálculo levando em consideração total de dias do mês aferido, multiplicando pela disponibilidade de atendimento das UHs e para garantir maior fidedignidade na apuração é executada a multiplicação por 60 (transformação das horas em minutos), e por ser uma apuração global multiplicasse o total obtido pelas unidades que estão sendo aferidas no período. "

Porém, o verificador entende que o cálculo do indicador deve ser aferido da seguinte forma:

Cálculo do Denominador:

- Definição do número de dias compreendidos entre os meses em análise;
- Cálculo do período total de disponibilidade prevista em horas: Nº de dias x 24 horas/dia;

Cálculo do Numerador:

- Consulta no relatório extraído da plataforma PRTG dos períodos de indisponibilidade compreendidos no período em análise;
- Conversão dos períodos indisponíveis para horas;
- Subtração do denominador calculado acima pelo período de indisponibilidade da rede.

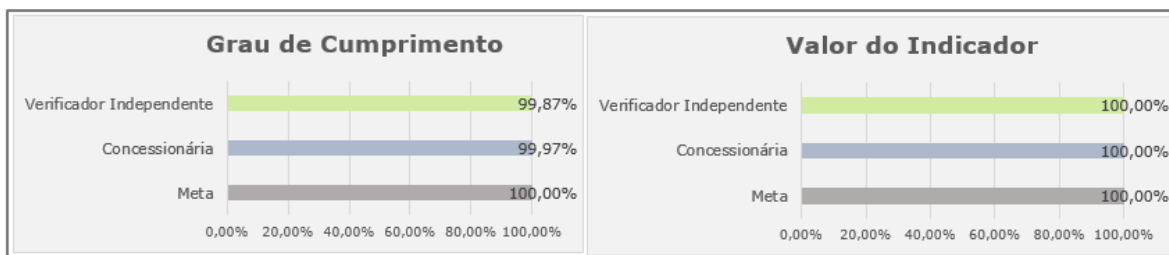
Resultado do Indicador:

- (Disponibilidade Real horas PACS / Disponibilidade Prevista horas PACS) = Resultado % PACS

(Disponibilidade Real horas RIS / Disponibilidade Prevista horas RIS) = Resultado % RIS

(Resultado % PACS + Resultado % RIS) / 2

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 11% para o Indicador 2.1.6, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde ao total de **11%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.3.4. 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 6%	Indicador = $\left(\frac{(\text{Disponibilidade real (em horas)} + \text{Indisponibilidade justificada no mês (em horas)})}{\text{Disponibilidade prevista (em horas)}} \times 100 \right)$

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 6% 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%

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

- *São consideradas como indisponibilidade justificada:*
 - *Paralisações acordadas, inclusive para manutenções preventivas. As paralisações deverão, preferencialmente, ser efetuadas fora dos dias úteis e em períodos noturnos, e ainda que acordadas não poderão ser superiores a 24 horas por trimestre. Estas paralisações não poderão ocorrer em mais de 2 períodos por trimestre;*

- *Motivos de força maior.*

Considerações – Verificador Independente:

- *A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando o registro do monitoramento da aplicação PACS/RIS, cujas informações foram extraídas do sistema de monitoramento PRTG, o qual não possibilita inputs por parte dos usuários.*

Indisponibilidade justificada

Foram apresentados no período do trimestre de análise (Anexo IV deste relatório), Ofício enviado pela Concessionária à SESAB, com cópia à UH relacionada, e ao Verificador Independente, contendo informações de indisponibilidade justificada, conforme detalhado a seguir:

- Ofício RBD Nº 627/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Oscilação no fornecimento de energia no HGMF".
 - Datado e assinado em 03 de setembro de 2021;
 - Indicação de oscilação do fornecimento de energia entre 08:44 h às 12:11h do dia 02 de agosto de 2021.

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%**.

A seguir apresentamos o detalhamento da apuração, contemplando a disponibilidade prevista versus disponibilidade real da rede de comunicação interna (LAN) no trimestre apurado (julho, agosto e setembro de 2021):

Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (d) = (a)-(b)+(c)
jul/21	31	744,00	0,01	0,00	743,99
ago/21	31	744,00	1,69	1,69	744,00
set/21	30	720,00	0,00	0,00	720,00
Total		2.208,00	1,70	1,69	2.207,99
Resultado do Indicador (d/a)		-	-	-	100,00%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

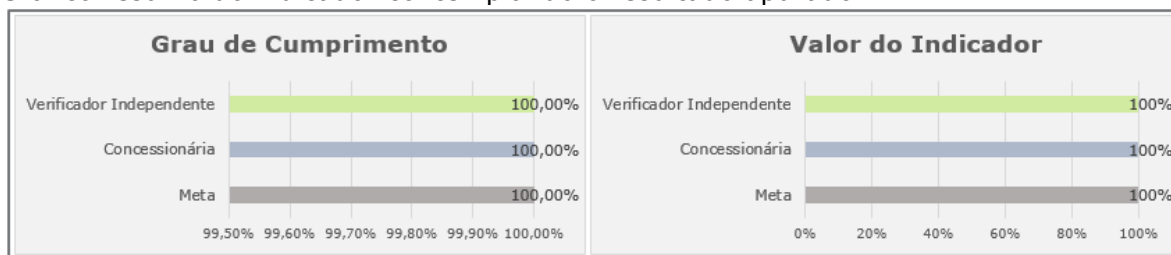
Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do indicador Apurado	Peso do indicador (a)	Peso indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.1.7 (Verificador Independente)	2.207,99	2.208,00	100,00%	100,00%	6,00%	6,00%	0,00%
Indicador 2.1.7 (Concessionária)*	2.208,00	2.208,00	100,00%	100,00%	6,00%	6,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-0,01	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 6% para o Indicador 2.1.7, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **6%**, considerando todos os cálculos e pesos.

3.3.5. 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 x 3%	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 3% 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%

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

- São consideradas como indisponibilidade justificada:
 - Paralisações acordadas, inclusive para manutenções preventivas. As paralisações deverão, preferencialmente, ser efetuadas fora dos dias úteis e em períodos noturnos, e ainda que acordadas não poderão ser superiores a 24 horas por trimestre. Estas paralisações não poderão ocorrer em mais de 2 períodos por trimestre;
 - Motivos de força maior.

Considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando o registro do monitoramento da aplicação PACS/RIS, cujas informações foram extraídas do sistema de monitoramento PRTG, o qual não possibilita imputs por parte dos usuários;

Considerações – Concessionária:

- Para o cálculo do indicador foram consideradas as unidades hospitalares HGMF, HGPV, HGE, HGESF, HGC e HRG cujos períodos de trimestre de referência para apuração correspondem aos meses de julho, agosto e setembro de 2021;
- As unidades hospitalares atuam HGMF, HGPV, HGE, HGESF, HGC e HRG em um período de 24 horas por dia;
- Os eventos apurados no PRTG cujo status é "Desconhecido" devem ser considerados com "Down"

Indisponibilidade justificada

Foram apresentados no período do trimestre de análise (Anexo IV deste relatório), Ofício enviado pela Concessionária à SESAB, com cópia à UH relacionada, e ao Verificador Independente, contendo informações de indisponibilidade justificada, conforme detalhado a seguir:

- Ofício RBD Nº 630/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Interrupção no fornecimento de energia no HGC. Complemento ao Ofício RBD nº 628/2021."
 - Datado e assinado em 08 de setembro de 2021;
 - Indicação de interrupção do fornecimento de energia entre 09:46 h às 10:54h do dia 08 de setembro de 2021.
- Ofício RBD Nº 636/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Interrupção no fornecimento de energia no HGC".
 - Datado e assinado em 10 de setembro de 2021;
 - Indicação de interrupção do fornecimento de energia entre 07:53 h às 09:25h do dia 09 de setembro de 2021.
- Ofício RBD Nº 667/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:

- Assunto: "Interrupção no fornecimento de energia no HGE".
 - Datado e assinado em 29 de setembro de 2021;
 - Indicação de interrupção do fornecimento de energia entre 04:23 h às 10:15h do dia 26 de setembro de 2021.
- Ofício RBD Nº 627/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Oscilação no fornecimento de energia no HGMF".
 - Datado e assinado em 03 de setembro de 2021;
 - Indicação de oscilação do fornecimento de energia entre 08:44 h às 12:11h do dia 02 de agosto de 2021.
- Ofício RBD Nº 658/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Interrupção no fornecimento de energia no HGPV".
 - Datado e assinado em 23 de setembro de 2021;
 - Indicação de interrupção do fornecimento de energia entre 16:39 h às 17:57h do dia 17 de setembro de 2021.
- Ofício RBD Nº 565/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Manutenção Preventiva dos Equipamentos da Subestação - HRG".
 - Datado e assinado em 18 de agosto de 2021;
 - Indicação de manutenção nos equipamentos entre 08:00 h às 12:00h do dia 28 de agosto de 2021.
- Ofício RBD Nº 553/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Interrupção no fornecimento de energia no HRG".
 - Datado e assinado em 12 de agosto de 2021;
 - Indicação de interrupção do fornecimento de energia entre 17:53 h às 18:58h do dia 10 de agosto de 2021.

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 **99,94%** que resulta no cumprimento do indicador ao 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 (julho, agosto e setembro de 2021):

Unidade	Disponibilidade Prevista (Horas) (a)	Indisponibilidade Total (Horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (Horas) (c)	Disponibilidade Real (Horas) (d) = (a)-(b)+(c)	Resultado Indicador (%) (d/a)
HGC	2.208,00	2,91	2,71	2.207,80	99,99%
HGE	2.208,00	5,20	5,19	2.207,98	100,00%
HGESF	2.208,00	4,42	-	2.203,58	99,80%
HGMF	2.208,00	4,61	1,72	2.205,12	99,87%
HGPV	2.208,00	1,51	1,30	2.207,80	99,99%
HRG	2.208,00	3,84	3,78	2.207,94	100,00%
Total	13.248,00	22,49	14,70	13.240,22	-
Disponibilidade WAN					
Memória de cálculo resultado indicador 2.1.8		Disponibilidade Real Total		13.240,22	
		Disponibilidade Prevista Total		13.248,00	
Resultado Final				99,94%	

* Média apurada entre as UHs.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

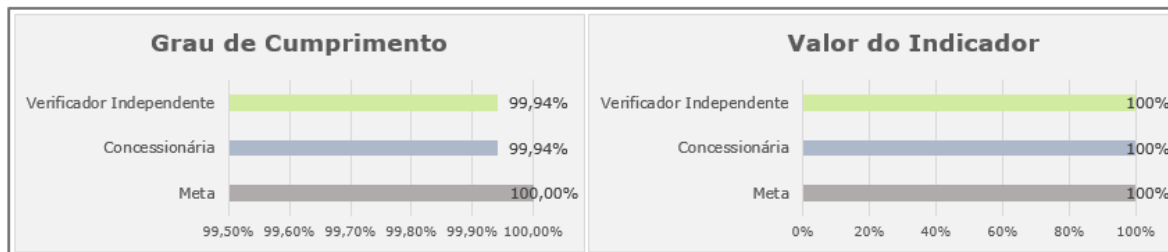
Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Indicador 2.1.8 (Verificador Independente)	13.240,22	13.248,00	99,94%	100%	3,00%	3,00%	0,00%
Indicador 2.1.8 (Concessionária)*	13.240,28	13.248,00	99,94%	100%	3,00%	3,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-0,06	-	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente, visto que, as variações apuradas são imateriais para maiores análises.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 3% para o Indicador 2.1.8, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde ao total de **3%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.3.6. 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%

Considerações

Considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema GLPI, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre as informações de solicitações resolvidas no prazo.

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 **104** chamados no período do trimestre de apuração (agosto, setembro e outubro de 2021), onde apuramos o cumprimento do indicador (100%), considerando:

- 101 chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (97% do total de chamados);
- 03 chamados foram atendido entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (3% dos chamados atendidos).

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Indicador 2.1.9 (Verificador Independente)	101	3	104	97,12%	100%	4,00%	4,00%	0,00%
Indicador 2.1.9 (Concessionária)*	101	3	104	97,12%	100%	4,00%	4,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

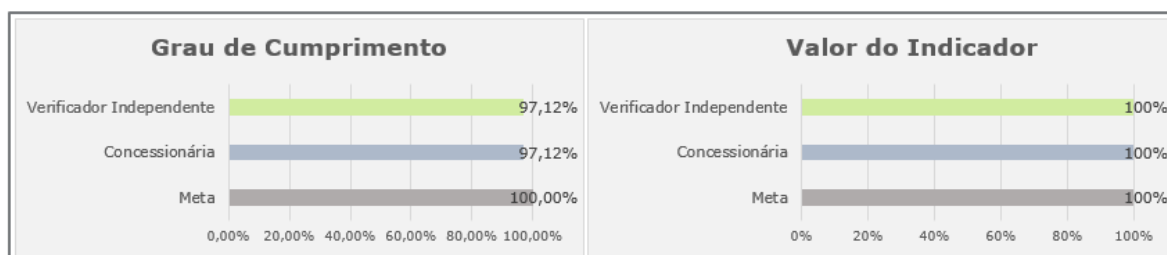
*1 Chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

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

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 4% para o Indicador 2.1.9, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **4%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.3.7. Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (zero)

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%

Considerações

Demais considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema GLPI, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre as informações de solicitações resolvidas no prazo.

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 **22** chamados no período do trimestre de apuração (julho, agosto e setembro de 2021), onde apuramos o cumprimento do indicador (100%), considerando:

- 19 chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (86% dos chamados atendidos);
- 03 chamados foram atendido entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (14% dos chamados atendidos).

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Indicador 2.1.10 (Verificador Independente)	19	3	22	86,36%	100%	4,00%	4,00%	0,00%
Indicador 2.1.10 (Concessionária)*	19	3	22	86,36%	100%	4,00%	4,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

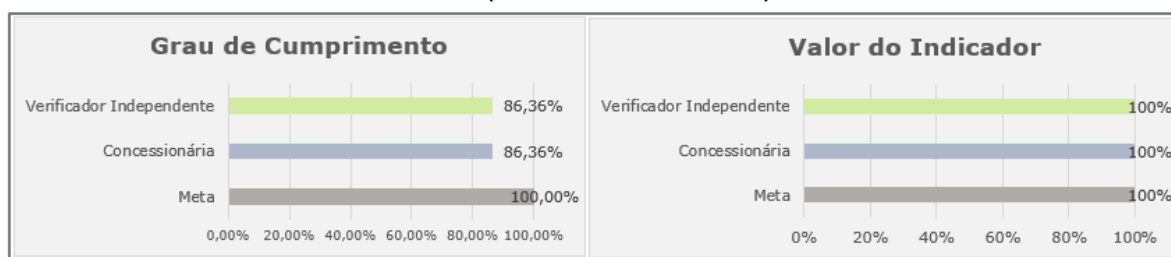
*1 Chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

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

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 4% para o Indicador 2.1.10, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **4%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.4. Indicadores de Qualidade

3.4.1. 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 4% para este indicador, observando a ocorrência de exames repetidos.

Fórmula de cálculo	
Indicador = Indicador x 4%	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%

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

- *Considera-se, entre outras, repetição de exame por causa imputável à Concessionária, não se limitando a esses:*
 - *Falta de qualidade da imagem;*
 - *Erro de interpretação do pedido por parte do operador;*
 - *Realização do exame em uma parte do corpo diferente à solicitada;*
 - *Parâmetros técnicos e posicionamento incorretos;*
 - *Falhas do equipamento;*
 - *Erros de colimação.*
- *Não se consideram causas imputáveis à Concessionária, entre outras, as repetições do exame devido a:*
 - *Movimentação do cliente;*
 - *Colaboração ineficiente do Cliente.*

Demais considerações – Verificador Independente:

- *A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre o número de exames realizados em clientes e o número de exames classificados como reconvocados;*
- *A classificação de motivos de cancelamento imputáveis a Concessionária foi confirmada e aprovada formalmente pelo Poder Concedente.*

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 registrados a realização de **8.284** marcações no período do trimestre de apuração. Do total de exames foi verificado que **8 (0,10%)** casos se referem a situações de reconvocados, dentre estes casos **03** correspondem a situações imputáveis para Concessionária, correspondendo em um grau de cumprimento de **0,04%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

Na tabela a seguir apresentamos os motivos de reconvocações observadas em base de dados:

Código UH	Status Reconvocação	Motivo Reconvocação	Qtd.	Qtd. por motivo	(%)
HGMF	Imputável	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM	3	2	25,00%
		[I] FALHAS DO EQUIPAMENTO		1	12,50%
	Não Imputável	[N/I] COMPLEMENTAÇÃO	5	5	62,50%
Total			8	8	100%

*UH: Unidade Hospitalar

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2 (a)	Denominador Indicador (b)	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.2 (Verificador Independente)	8	3	8.284	0,04%	100,00%	4,00%	4,00%	0,00%
Indicador 2.2.2 (Concessionária)*	8	3	8.025	0,04%	100,00%	4,00%	4,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	259	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	3,23%	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

*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%.

N/I - Não informado em relatório de forma objetiva, somente relação em tabela dos reconvocados.

N/A - Não aplicável.

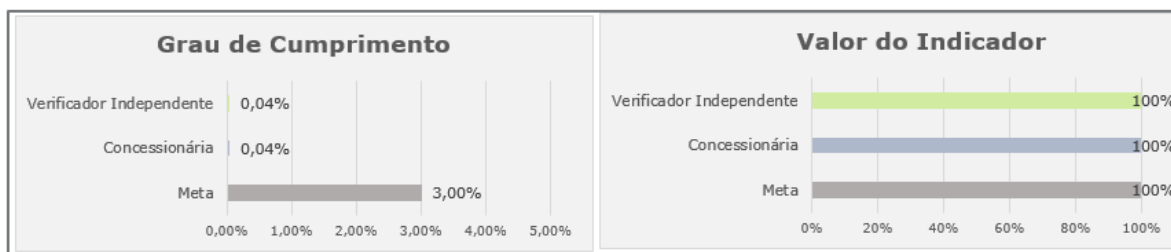
Variações Verificador Independente x Concessionária

As divergências encontradas na aferição do indicador são referentes aos exames cancelados, que são excluídos do denominador pela Concessionária.

De acordo com a fórmula de cálculo do indicador, presente no Contrato de Concessão nº 004/2015 e descrito abaixo, o Verificador interpreta que o número total de exames cancelados deve estar incluído no denominador, pois ainda que sejam caracterizados como cancelados, estes não deixaram de ser uma marcação.

$$\text{Indicador} = \frac{\text{nº de exames repetidos por marcação imputável à Concessionária}}{\text{nº total de marcações}} \times 100$$

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 4% para o Indicador 2.2.2, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente", ao total de **4%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.4.2. 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 11% para este indicador:

Fórmula de cálculo	
Indicador = (Indicador x 11%)	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.

Grau de cumprimento do Indicador 2.2.3	
Grau de cumprimento	Valor do indicador
< 5%	100%
De 5% a 7%	50%
> 7%	0%

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

- Não são consideradas causas imputáveis a Concessionária os cancelamentos que sejam solicitados pelo Cliente ou pelo médico prescritor.

Demais considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre o número

de exames realizados em clientes e o número de exames classificados como cancelados.

- A classificação de motivos de cancelamento imputáveis a Concessionária foi confirmada e aprovada formalmente pelo Poder Concedente.

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador **2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária** através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registrados a realização de **8.284** marcações no período do trimestre de apuração. Do total de exames foi verificado que **259 (3,13%)** casos se referem a situações de cancelamento, dentre estes casos **02** correspondem a situações imputáveis para Concessionária, correspondendo em um grau de cumprimento de **0,02%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%.**

Na tabela a seguir apresentamos os motivos de cancelamentos observados em base de dados:

Código UH*	Status Cancelado	Motivo Cancelamento	Qtd. Motivo	Qtd. Motivo	Variação (%)
HGMF	NÃO IMPUTÁVEL	[N/I] ERRO LANÇAMENTO	257	194	74,90%
		[N/I] PACIENTE CLINICAMENTE INSTÁVEL OU AGITADO		28	10,81%
		[N/I] CANCELAMENTOS SOLICITADOS PELO MÉDICO PRESCRITOR		10	3,86%
		[N/I] SOLICITAÇÃO INCORRETA FEITA PELO MÉDICO PRESCRITOR		6	2,32%
		[N/I] EXAME SUSPENSO POR MÉDICO RADIOLOGISTA		5	1,93%
		[N/I] CANCELAMENTOS SOLICITADOS PELO CLIENTE		5	1,93%
		[N/I] PACIENTE EVADIU-SE		3	1,16%
		[N/I] PACIENTE NÃO REALIZOU DESSENSIBILIZAÇÃO		2	0,77%
		[N/I] EXTRAVASAMENTO DO MEIO DE CONTRASTE		2	0,77%
		[N/I] PACIENTE SEM CONDIÇÕES PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		2	0,77%
	IMPUTÁVEL	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO	2	2	0,77%
Total			259	259	100%

*UH: Unidade Hospitalar

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2 (a)	Denominador Indicador (b)	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.3 (Verificador Independente)	259	2	8.284	0,02%	100,00%	11,00%	11,00%	0,00%
Indicador 2.2.3 (Concessionária)*	257	2	8.284	0,02%	100,00%	11,00%	11,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	2	-	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,78%	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

*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%.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 11% para o Indicador 2.2.3, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **11%**, considerando todos os cálculos e pesos.

3.4.3. 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 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%

Sobre o período de apuração:

De acordo com o Apêndice 4.1 do anexo 4, o cálculo do indicador 2.2.4 é realizado no término do sexto mês de cada biênio.

Em 27/05/2019 a Deloitte emitiu o ofício DTT 011/2019 - Metodologia adotada pela Deloitte Touche Tohmatsu para apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 (Anexo VIII) ressaltando que em análise aos textos deste indicador, estes levam a dúvidas de interpretação por possuir diversas referências temporais conflitantes.

Em vista da dificuldade de interpretação a DGECOP/SAIS/SESAB, por meio do ofício DGECOP-CGPPP/SAIS/SESAB nº 205/2019 (SEI 10124494), consultou a PGE quanto a correta metodologia a ser utilizada na apuração deste indicador de desempenho.

Em resposta ao questionamento, a PGE emitiu seu parecer em 13/01/2020 e este foi compartilhado com o VI em 24/01/2020 por meio do ofício DGE COP nº 032/2020 (Anexo IX) constando o seguinte entendimento:

"A luz das disposições contratuais, para esta subscritora, não resta dúvidas que a expressão "término do sexto mês de cada biênio" corresponde ao sexto mês após o início da operação plena, aplicando-se, em seguida, a subclausula 16.4.3 (i).

16.4.3. Nos demais trimestres do Período de Operação Plena de cada Instalação, a Contraprestação Mensal Efetiva variará de acordo com o Índice de Desempenho apurado no penúltimo trimestre anterior.

(i) Ressalva-se apenas aqueles indicadores com periodicidade de apuração em prazos superiores ao trimestre, cujos resultados permanecerão inalterados para efeito da apuração trimestral até existir nova apuração, conforme regulado no Anexo 4."

Em 05/05/2020, o Verificador Independente emitiu ofício DTT Nº 007/2020 (Anexo XIII), no qual questionou quanto a metodologia a ser aplicada no que se refere a periodicidade de apuração dos indicadores de manutenção, uma vez que se entende de acordo com o parecer da PGE, que o primeiro cálculo de apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 devem ocorrer no sexto mês após o início da operação plena e o contrato de concessão menciona que "Este indicador será analisado semestralmente, e será calculado no término do sexto mês de cada biênio" .

Em 13/05/2020, a DGE COP emitiu nova consulta à PGE através do ofício Nº 226/2020 (Anexo XIV), com a finalidade de que o órgão apresente um parecer complementar sobre periodicidade de aplicação dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5. Posteriormente, em 20/08/2020, foi emitido o ofício DGE COP Nº 376/2020 (Anexo XV), no qual foi preceituado que seja esperado um novo parecer da PGE a respeito do tema, para que sejam promovidos eventuais ajustes relacionados com tais indicadores.

Com base no entendimento acima e a data de início da operação plena para o HGMF, o término do sexto mês do biênio, isto é, sexto mês após a operação plena, ocorreu em dezembro de 2017, devendo o cálculo deste indicador ocorrer conforme detalhado na tabela abaixo:

UH e Início Operação Plena OP		Meses após entrada em operação plena (OP)		
Descrição	Data Entrada Operação Plena	06 meses após OP 1º cálculo*	2º cálculo (24 meses após o 1º cálculo)	3º cálculo (24 meses após o 2º cálculo)
HGMF	01/07/2017	Dezembro/2017	Dezembro/2019	Dezembro/2021

*1º cálculo do indicador realizado pela Accenture.

Para a apuração do indicador, analisamos as duas variáveis que o compõem:

- Apresentação do plano de manutenção bianual, e;
- Evidências das ações de acompanhamento previstas.

O plano de manutenção bianual:

- Plano de Manutenção dos Sistemas e Tecnologia de Informação e Comunicação, sendo:
 - Versão 3.0, emitida em 31/03/2016 (revisão).
 - Versão 4.0, emitida em 25/01/2017(revisão).
 - Versão 5.0, emitida em 09/01/2017 (revisão).
 - Versão 6.0, emitida em 16/03/2018 (revisão).
 - Versão 7.0 emitida em 27/02/2019 (revisão).
- Plano de Manutenção das Instalações, Mobiliário e Equipamentos, sendo:
 - Versão 3.0, emitida em 17/03/2016 (revisão).
 - Versão 4.0, emitida em 25/01/2017 (revisão).
 - Versão 5.0, emitida em 13/07/2017 (revisão).
 - Versão 6.0, emitida em 21/01/2019 (revisão).

A respeito desta variável, concluímos que os planos citados foram apresentados, com as devidas revisões realizadas bianualmente, garantindo assim 100% do grau de cumprimento.

Evidências das ações de acompanhamento previstas:

Para a apuração do indicador, foi realizada visita a unidade hospitalar e solicitação de documentação de acordo com o disposto no Plano de Manutenção para o período compreendido entre janeiro/2018 até dezembro/2019 (24 meses).

Com base nos planos listados acima, verificamos **98** ações de acompanhamento previstas, que se realizadas em sua integralidade, garantem que o Plano de Manutenção foi aplicado.

- Após análise da documentação enviada, verificamos que **21** ações de acompanhamento previstas (21% do total) não tiveram as devidas documentações apresentadas ou a documentação apresentada não estava em situação conforme (ausência de assinatura dos responsáveis, ausência de data ou ausência de itens de acompanhamento previsto em plano).

A respeito desta variável, concluímos que os planos citados não foram acompanhados, implicando no descumprimento deste indicador.

A seguir, listamos os acompanhamentos previstos em plano que não foram comprovadas a sua efetividade por parte da Concessionária:

- 02 ações referentes ao Programa de manutenção preventiva de equipamentos médicos.

Período Analisado	Tipo	Sistema	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
2019	Anual	Carro de Anestesia	x	Não foi verificado o check list correspondente.
05/2018 a 08/2018	Quadrimestral	Raios X	x	Não foi verificado o check list correspondente.

- 14 ações referentes ao Laudo Radiométrico.

Período Analisado	Tipo	Descrição	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
2018	De acordo com PCMSO (Anual)	Atualização dos assentamentos individuais de dose	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	De acordo com PCMSO (Anual)	Atualização dos assentamentos individuais de dose	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	De acordo com PCMSO (Mensal)	Avaliação da utilização sistemática de dosímetros pessoais pelos funcionários	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	De acordo com PCMSO (Mensal)	Avaliação da utilização sistemática de dosímetros pessoais pelos funcionários	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	De acordo com PCMSO (Mensal)	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	De acordo com PCMSO (Mensal)	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	Anual	Calibração periódica do monitor de radiação	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	Anual	Calibração periódica do monitor de radiação	x	Não foi verificado o check list correspondente.
06/2018	Semestral	Fiscalização da utilização das áreas adjacentes da instalação	x	Não foi verificado o check list correspondente.
01/2017-12/2017	Mensal	Fiscalização da utilização das áreas adjacentes da instalação	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	Anual	Levantamento radiométrico da Rad. de Fuga do Cbeçote ("Leakage")	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	A cada 2 anos	Levantamento radiométrico da Rad. de Fuga do Cbeçote ("Leakage")	(*)	Não foi verificado o check list correspondente.
01/2018	Semestral	Verificação da aplicação de restrições de acesso em áreas controladas ou isoladas	x	Não foi verificado o check list correspondente.
06/2018	Semestral	Verificação da aplicação de restrições de acesso em áreas controladas ou isoladas	x	Não foi verificado o check list correspondente.
01/2017-12/2017	Mensal	Verificação da aplicação de restrições de acesso em áreas controladas ou isoladas	x	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	A cada 4 anos	Verificação dos fatores de uso e ocupação do equipamento e das circunvizinhanças	(*)	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	A cada 2 anos	Verificação dos fatores de uso e ocupação do equipamento e das circunvizinhanças	(*)	Não foi verificado o check list correspondente.

(*) Manutenção não considerada no cálculo de apuração do indicador, uma vez que era necessária até o ano de 2018, quando ainda não havia vencido o prazo de realização da manutenção.

- 04 ações referente ao Programa de manutenção preventiva de equipamentos.

Período Analisado	Tipo	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
23/08/2018	Preventiva	x	Não foi verificado o check list correspondente.
25/04/2019	Preventivo	x	Não foi verificado o check list correspondente.
22/08/2019	Preventivo	x	Não foi verificado o check list correspondente.
19/12/2019	Preventivo	x	Não foi verificado o check list correspondente.

- 01 ação referentes ao Programa de Manutenção de Sistemas de Tecnologia e Informação.

Período Analisado	Tipo	Descrição	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
12/2019	Semestral	Check list Equipamentos Médicos, Computadores e Periféricos	x	Não foi verificado o check list correspondente.

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do 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**, através da análise dos planos de manutenção disponibilizados, descritos acima, e as ações de acompanhamento previstas.

Constatamos que as ações de acompanhamento não seguiram todos os ritos previstos nos respectivos planos de manutenção, correspondendo no descumprimento do indicador (0%).

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Plano de manutenção*1	Evidências das Ações*2	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.4 (Verificador Independente)	✓	x	0,00%	0%	1,00%	0%	1,00%
Indicador 2.2.4 (Concessionária)*	✓	x	0,00%	0%	1,00%	0%	1,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

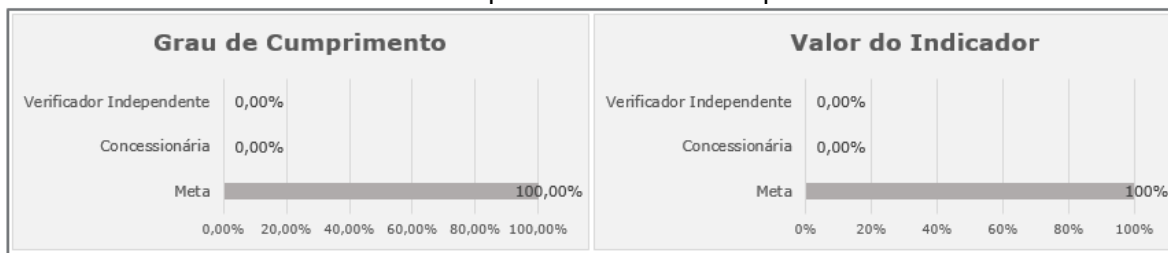
*1 Verificação do plano de manutenção bianual.

*2 Verificação das evidências das ações de acompanhamento previstas.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 1% para o Indicador 2.2.4, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde ao total de **0%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.4.4. 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 1,43% 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.

Período de Apuração:

De acordo com o Apêndice 4.1 do anexo 4, o cálculo do indicador 2.2.5 é realizado no término do sexto mês de cada biênio.

Em 27/05/2019 a Deloitte emitiu o ofício DTT 011/2019 - Metodologia adotada pela Deloitte Touche Tohmatsu para apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 (Anexo VIII) ressaltando que em análise aos textos deste indicador, estes levam a dúvidas de interpretação por possuir diversas referências temporais conflitantes.

Em vista da dificuldade de interpretação a DGEOP/SAIS/SESAB, por meio do ofício DGEOP-CGPPP/SAIS/SESAB nº 205/2019 (SEI 10124494), consultou a PGE quanto a correta metodologia a ser utilizada na apuração deste indicador de desempenho.

Em resposta ao questionamento, a PGE emitiu seu parecer em 13/01/2020 e este foi compartilhado com o VI em 24/01/2020 por meio do ofício DGEOP nº 032/2020 (Anexo IX) constando o seguinte entendimento:

"A luz das disposições contratuais, para esta subscritora, não resta dúvidas que a expressão "término do sexto mês de cada biênio" corresponde ao sexto mês após o início da operação plena, aplicando-se, em seguida, a subclausula 16.4.3 (i).

16.4.3. Nos demais trimestres do Período de Operação Plena de cada Instalação, a Contraprestação Mensal Efetiva variará de acordo com o Índice de Desempenho apurado no penúltimo trimestre anterior.

(i) Ressalva-se apenas aqueles indicadores com periodicidade de apuração em prazos superiores ao trimestre, cujos resultados permanecerão inalterados para efeito da apuração trimestral até existir nova apuração, conforme regulado no Anexo 4."

Em 05/05/2020, o Verificador Independente emitiu ofício DTT Nº 007/2020 (Anexo XIII), no qual questionou quanto a metodologia a ser aplicada no que se refere a periodicidade de apuração dos indicadores de manutenção, uma vez que se entende de acordo com o parecer da PGE, que o primeiro cálculo de apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 devem ocorrer no sexto mês após o início da operação plena e o contrato de concessão menciona que "Este indicador será analisado semestralmente, e será calculado no término do sexto mês de cada biênio" .

Em 13/05/2020, a DGE COP emitiu nova consulta à PGE através do ofício Nº 226/2020 (Anexo XIV), com a finalidade de que o órgão apresente um parecer complementar sobre periodicidade de aplicação dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5. Posteriormente, em 20/08/2020, foi emitido o ofício DGE COP Nº 376/2020 (Anexo XV), no qual foi preceituado que seja esperado um novo parecer da PGE a respeito do tema, para que sejam promovidos eventuais ajustes relacionados com tais indicadores.

Com base no entendimento acima e a data de início da operação plena para o HGMF, o término do sexto mês do biênio, isto é, sexto mês após a operação plena, ocorreu em dezembro de 2017, devendo o cálculo deste indicador ocorrer conforme detalhado na tabela abaixo:

UH e Início Operação Plena OP		Meses após entrada em operação plena (OP)		
Descrição	Data Entrada Operação Plena	06 meses após OP 1º cálculo*	2º cálculo (24 meses após o 1º cálculo)	3º cálculo (24 meses após o 2º cálculo)
HGMF	01/07/2017	Dezembro/2017	Dezembro/2019	Dezembro/2021

*1º cálculo do indicador realizado pela Accenture.

Desta forma, com a possibilidade de apuração para a UH em questão, analisamos as duas variáveis que compõem o indicador:

- Apresentação do plano de manutenção bianual, e;
- Evidências das ações de acompanhamento previstas.

Sobre o plano de manutenção bianual:

Em relação a apresentação e revisão bianual do Plano de Manutenção das Instalações, para a apuração do indicador, foram disponibilizados os seguintes planos ao VI:

- Plano de Manutenção das Instalações, Mobiliário e Equipamentos. Versões 4.0 e 5.0, sendo:
 - Versão 4.0, emitida em 31/03/2016 (revisão).

- Versão 5.0, emitida em 20/12/2017 (revisão).
- Versão 6.0, emitida em 21/01/2019 (revisão).

A respeito desta variável, concluímos que os planos citados foram apresentados, com as devidas revisões realizadas de forma bianual, garantindo assim o cumprimento desta variável.

Sobre as evidências das ações de acompanhamento previstas:

Para a apuração do indicador, foi realizada visita a unidade hospitalar e solicitação de documentação de acordo com o disposto no Plano de Manutenção para o período compreendido entre janeiro/2018 até dezembro/2019 (24 meses).

Com base no plano listado acima, verificamos **66** ações de acompanhamento previstas, que se realizadas em sua totalidade, garantem que o Plano de Manutenção foi aplicado.

Após análise da documentação enviada, verificamos que **02** ações de acompanhamento previstas não tiveram as devidas documentações apresentadas dentro das especificações (presença de assinatura dos responsáveis, data e demais itens de acompanhamento previstos em plano).

Período Analisado	Tipo	Sistema	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
2018	Trienal	Sistema Elétrico	(*)	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	Trienal	Sistemas Construtivos	(*)	Não foi verificado o check list correspondente.

(*) Manutenção não considerada no cálculo de apuração do indicador, uma vez que era necessária até o ano de 2018, quando ainda não tinham vencido os três anos desde a data de operação plena da UH.

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do indicador **2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações**, através da análise do plano de manutenção disponibilizado, descrito acima, e as ações de acompanhamento previstas.

Constatamos que as ações de acompanhamento seguiram todos os ritos previstos nos respectivos planos de manutenção, correspondendo no cumprimento do indicador (100%).

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Plano de manutenção*1	Evidências das Ações*2	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.5 (Verificador Independente)	✓	✓	100,00%	100%	1,00%	1,00%	0%
Indicador 2.2.5 (Concessionária)*	✓	✓	100,00%	100%	1,00%	1,00%	0%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.

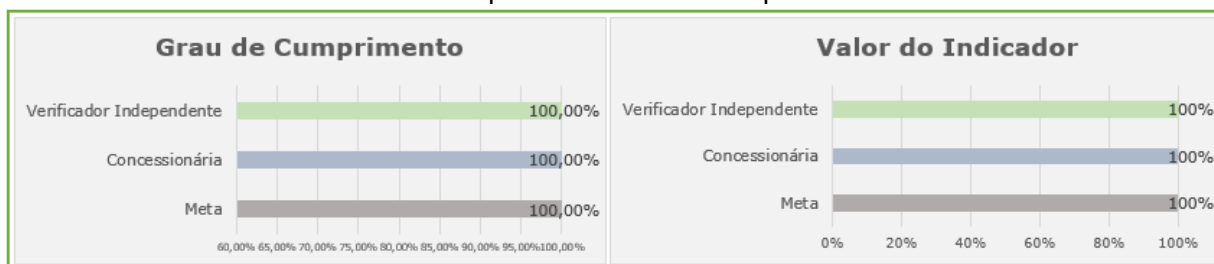
*1 Verificação do plano de manutenção bianual.

*2 Verificação das evidências das ações de acompanhamento previstas.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 1% para o Indicador 2.2.5, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde ao total de **1%**, considerando todos os cálculos e pesos.

3.4.5. 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 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 2,86% 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 informado pelo Verificador Independente anterior (Accenture) a pesquisa foi realizada no mês de julho/2018, com validade de um ano, no entanto, não foram obtidos retornos em amostra satisfatória para aplicação do indicador.

Tendo em vista a data de aplicação da pesquisa e seu prazo de validade, a Deloitte, em contato com a Unidade Hospitalar HGMF solicitou a lista contendo os nomes e telefones de todos os médicos atuantes na unidade que utilizam os serviços da RBD para que fosse enviada pesquisa de satisfação via SMS. Porém, não foi recepcionado pelo Verificador independente retorno quanto às informações solicitadas à UH.

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

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

Foi recepcionado em 15/07/2021 o Ofício SESAB/SAIS/DGEOP/CGPPP Nº359/2021 em que o Poder Concedente solicita ao Verificador Independente a retomada da atividade de pesquisa de satisfação junto aos médicos prescritores para a aferição do indicador 2.2.7. Foi discutido em reunião e enviado no ofício Nº 009/2021 – DTT- PPP Imagem, que se faz necessário o envio da lista de nomes e contatos de e-mail de cada médico da SESAB que faz uso dos serviços de diagnóstico por imagem, por hospital/UH, assim como

possível agenda com os médicos para que se possa reforçar a importância do preenchimento da pesquisa. Até o momento de emissão desse relatório, não obtivemos retorno por parte do Poder Concedente.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

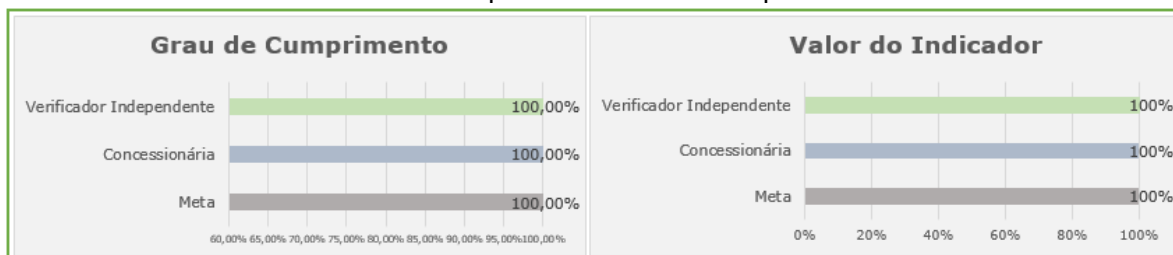
Tabela Resumo Indicador						
Indicador	Média final apurada	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.7 (Verificador Independente)	n/a	100,00%	100,00%	3,00%	3,00%	0,00%
Indicador 2.2.7 (Concessionária)*	n/a	100,00%	100,00%	3,00%	3,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGMF", emitido pela Concessionária.
n/a – Não aplicável.

Variações Verificador Independente x Concessionária

Não foram evidenciados pontos passíveis de críticas entre a apuração realizada pela Concessionária e o Verificador Independente.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 3% para o Indicador 2.2.7, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria o resultado do Indicador corresponde ao total de **3%**, considerando todos os cálculos e pesos.

Anexo I - Ofício DGEOP nº 28/2019 - SESAB/SAIS/DGEOP/CGPPP.

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6153460 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB

Ofício DGEOP nº 28/2019 - SESAB/SAIS/DGEOP/CGPPP

Salvador, 26 de abril de 2019.

À Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda – Deloitte

Sr. Ricardo Teixeira – Sócio

Ref.: Encaminhando parecer emitido pela D. PGE acerca da redistribuição dos percentuais dos indicadores não aplicáveis - Contrato N° 004/2015

Prezado Senhor,

Vimos encaminhar parecer emitido pela D. Procuradoria Geral do Estado – PGE que acata a solução proposta pelo Verificador Independente acerca da redistribuição dos percentuais dos indicadores não aplicáveis aos demais indicadores que são passíveis de apuração, para conhecimento e emissão de parecer de cálculo da CME competência abril/2019.

Atenciosamente,

Priscilla M. Magalhães Bellazzi

Diretoria DGEOP

JASSICON QUEIROZ DOS SANTOS

Superintendente SAIS

Anexo II - PARECER Nº GAB-PGE-JLD-022/2019

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO - PGE
ASSESSORIA DO GABINETE - PGE/GAB/ASSESSORIA

PROCESSO:	019.0838.2019.0035497-81
ORIGEM:	SAIS/SESAB
OBJETO:	PPP

PARECER Nº GAB-PGE-JLD-022/2019

CONTRATO DE PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA, CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. Gestão e operação de "Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem". Obstáculo fático à utilização de alguns dos indicadores de desempenho previstos no contrato. Aplicação da subcláusula 16.12.1. Necessidade premente de realização da revisão ordinária prevista na subcláusula 16.12.1.

Cuida-se do contrato de concessão administrativa nº 4/2015 (Contrato nº 4/2015), firmado, em 02/01/2015, entre o Estado da Bahia, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB), e a REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. (RBD), que tem por objeto, consoante se observa da cláusula 2 da minuta disponível no sítio eletrônico da Secretaria da Fazenda (SEFAZ)[1], a gestão e a operação de "Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem".

Por meio de despacho inaugural, datado de 18/04/2019, a Diretoria de Gestão de Unidades Consorciadas e em Parceria Público-Privada (SESAB/SAIS/DGECOP) solicita da Secretaria Executiva do Programa de Parceria Público-Privada (Secretaria Executiva de PPP/SEFAZ) e desta Procuradoria Geral do Estado (PGE) manifestação quanto à possibilidade de se acatar, provisoriamente, por um prazo máximo de 150 (cento e cinquenta) dias, a sugestão do Verificador Independente de redistribuição dos percentuais, relativos a indicadores de desempenho não aplicáveis, aos demais indicadores, passíveis de apuração; destacando que já foram iniciadas, no âmbito da SESAB, as tratativas necessárias à elaboração de estudo para readequação dos atuais indicadores de desempenho, conforme previsto na subcláusula 16.12.1 do ajuste.

O despacho em referência registra que:

"Em 07 de fevereiro de 2019 esta Diretoria recebeu o Ofício nº 002/2019 da Deloitte (evento nº 5984222) apresentando alguns questionamentos relacionados às premissas adotadas pela Concessionária, especificamente aos indicadores 2.1.1 – Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS; indicador 2.1.2 – Tempo desde a chegada do cliente no setor de bioimagem para realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS; indicador 2.1.3 – Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatorio; dentre outros indicadores. Os referidos questionamentos foram respondidos através do Ofício SAIS nº 143/2019 (evento nº 5984282), no qual, esta Diretoria aponta seu posicionamento acerca das omissões do contrato, bem como das premissas adotadas pela Concessionária e pelo artigo VI em relação aos indicadores acima pontuados.

"As premissas em questão referem-se à mensuração do tempo de realização dos exames, a partir da solicitação médica, via sistema PACS/RIS, nos termos do Apêndice 4.1 do Anexo 4 do contrato 004/2015. Atualmente todos os exames são solicitados manualmente, impedindo a aferição do desempenho, conforme contrato. A Comissão de Controle e Acompanhamento do Contrato nº 004/2015 já havia se posicionado contrariamente em seus relatórios sobre forma de apuração apresentada, contudo, em respeito à inteligência do contrato de parceria e, principalmente, respeitando a autonomia e independência da figura do Verificador Independente, a referida Comissão restringiu-se a pontuar a situação e sugerir a instituição de uma Comissão de Mediação, figura prevista contratualmente para sanar divergências.

"A concessionária alega dificuldade na sensibilização e efetiva utilização do sistema por parte dos médicos das Unidades Hospitalares. Esta informação diverge das informações que chegaram ao conhecimento da Comissão de Acompanhamento/SAIS, razão pela qual a Diretoria de Gestão em Unidades em Parceria Público Privada iniciou rodada de reuniões nas UH's objetivando equalizar tal questão, através da elaboração de um cronograma de treinamento e sensibilização da equipe médica dos hospitais.

"A SESAB entende que a mais importante ferramenta de produção de incentivos para que o parceiro privado preste o serviço com a qualidade estipulada do contrato é a definição adequada dos indicadores de desempenho e sua conexão com o sistema de pagamentos. Contudo, as demandas/necessidades de saúde da população não são estáticas e a adequação dos indicadores à realidade temporal sempre se faz necessária. Hoje enfrentamos uma realidade na área de saúde que diverge em vários pontos da demanda existente em 2015, quando da assinatura do Contrato de Concessão. Imperioso é a adequação dos indicadores à realidade atual.

"Após a evolução de seus trabalhos de apuração, respectivamente nos dias 04, 26 e 28 de março, recebemos os Ofícios nºs 006/2019 e 007/2019 da Deloitte (eventos nºs 5983782, 5983908), além de um "Relatório de Melhorias" (evento nº 5983984), apresentando os indicadores que o VI considerava não aplicáveis, bem como a "solução" para tal achado. No primeiro Ofício o VI apresenta as dificuldades em apuração do indicador 2.1.1.2 e 2.1.1.3 em razão da não utilização do PACS/RIS, anexando, inclusive, documento assinado pelo Diretor da UH HGVC corroborando com a inadequação dos indicadores em tela. Na mesma oportunidade e dos dois Ofícios, a Deloitte sugere como resolução temporária até a realização da revisão ampla e ordinária nos indicadores e como alternativa à não aplicabilidade de alguns deles em determinadas UH's, a redistribuição de seus pesos de forma proporcional para os demais indicadores passíveis de cálculo, visando preservar a característica de desempenho/performance do contrato".

Por seu turno, a Secretaria Executiva de PPP/SEFAZ destaca em sua manifestação, datada de 22/04/2019, que:

"1. A alteração dos indicadores ou mesmo a atribuição de novas ponderações só podem ser efetivadas mediante alteração contratual;

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico

"2. O Verificador Independente anterior, Accenture, em seus relatórios registrou reiteradas vezes a necessidade de alteração dos indicadores, bem como, escreveu nos seus relatórios que a fim de não prejudicar a continuidade dos serviços aplicou o critério de mensuração dos indicadores com base em informações disponíveis por meio físico, já em relação aqueles que o poder concedente alterou o perfil da unidade não aplicou em relação a esses indicadores específicos nenhum desconto, tomando-se como base a matriz de risco contratual;

"3. A base de um contrato de PPP é a sua matriz de risco, nesse sentido é fato que em 16/11/17 a Concessionária oficializou o pleito junto à SESAB, mediante Ofício RBD 323/2017 quanto a necessidade da revisão dos indicadores

"4. No caso de discordância quanto a mensuração dos indicadores pelo Verificador Independente tanto por parte do Poder Concedente quanto pela Concessionária, conforme dispõe o contrato deve prevalecer o determinado pelo Verificador Independente, cabendo as partes acionarem a comissão de solução de conflito com a indicação de um terceiro de comum acordo ou a arbitragem;"

Dessa forma, a Secretaria Executiva de PPP/SEFAZ manifesta sua aquiescência quanto à sugestão emanada do Verificador Independente, pertinente à redistribuição provisória de alguns dos indicadores de desempenho, até que realizada a remodelagem destes parâmetros mediante estudos que embasem a celebração de termo aditivo.

A Secretaria consultante solicitou a esta PGE celeridade na apreciação do presente processo administrativo, tendo em vista as consequências que poderão advir da não definição dos aspectos aqui examinados, especialmente para a apuração trimestral dos indicadores de desempenho pelo Verificador Independente prevista na subcláusula 16.10.1.

É o relatório.

Nos termos da subcláusula 16.4.1 do Contrato nº 4/2015, após "o início do Período de Operação Plena de cada Instalação, o valor da Contraprestação Mensal Efetiva poderá variar de acordo com o cumprimento pela Concessionária dos indicadores de desempenho, por meio da redução proporcional da Contraprestação Mensal Máxima, mediante a aplicação do fator "FD" na fórmula prevista no Anexo 4".

Consoante estabelece a subcláusula 16.10.3, o Verificador Independente, de posse de relatório encaminhado pela Concessionária, terá o prazo de 40 (quarenta) dias para analisar o documento fornecido e emitir seu relatório com a apuração do Índice de Desempenho, bem como o cálculo da variação da Contraprestação Mensal Efetiva.

Ainda na subcláusula 16.5.5, o contrato em exame estabelece que, na "hipótese de controvérsia entre as Partes a respeito do valor da Contraprestação Mensal Efetiva, o pagamento será efetuado com base na variação da Contraprestação informada no relatório do Verificador Independente e respectiva apuração do Índice de Desempenho, na forma da subcláusula 16.10.3, até a decisão 71 Anexo X - Contrato de Concessão Administrativa da controvérsia pela Comissão de Mediação ou pela arbitragem, hipótese em que eventual compensação será efetuada na(s) Contraprestação(ões) Mensal(is) Efetiva(s) subsequentes, admitindo-se a cumulação das reduções em um único mês".

Dessa forma, penso que, sob o enfoque jurídico, à luz das disposições contratuais acima pontuadas, na hipótese de impossibilidade de aferição de alguns dos indicadores de desempenho previstos no ajuste, possível acatar a solução engendrada pelo Verificador Independente de redistribuição provisória destes parâmetros até que ultimados os estudos com vistas a revisão ordinária previstas na subcláusula 16.12.1.

Em que pese, ao que parece, não se tratar de controvérsia propriamente dita entre as partes, na medida em que tanto o Poder Concedente, por meio das áreas técnicas competentes, como a Concessionária, convergem no sentido da impossibilidade fática de utilização de alguns dos indicadores previstos, entendendo possível aplicar à situação presente o quanto estabelecido na subcláusula 16.5.5 acima referida.

Muito embora convirjam as partes quanto à impossibilidade de utilização de alguns dos parâmetros de desempenho contratualmente previstos, não há consenso entre Poder Concedente e Concessionária quanto a eventual critério a ser estabelecido em substituição, muito menos termo aditivo subscrito que promova a necessária alteração contratual, restando, como caminho mais seguro, acatar, provisoriamente, tal como previsto na subcláusula 16.5.5, o relatório do Verificador Independente.

Com efeito, nos termos como redigido o ajuste, o Verificador Independente se apresenta como instância equidistante das partes, ao qual se atribuiu a função de aferir o os parâmetros desempenho, inclusive para garantir o fluxo de pagamento, mesmo à vista de controvérsia entre as partes.

O fluxo de pagamento em contratos de parceria público-privada merece especial atenção, inclusive como mecanismo de mitigação de riscos, e, em última análise, de diminuição máxima possível do valor da contraprestação frente às incertezas de mercado.

Ante o exposto, não diviso óbices a que seja acatada a solução proposta pelo Verificador Independente, alertando à SESAB quanto à necessidade imediata de realização dos estudos necessários à revisão ordinária prevista na subcláusula 16.12.1, tendo em vista, inclusive, que já decorrido o prazo de 30 (trinta) meses estipulado.

Sigam os autos à apreciação superior.

GABINETE DO PROCURADOR GERAL DO ESTADO, 24 de abril de 2019.

JULIANA LIMA DAMASCENO

Procuradora Assessora Especial

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico

[1] Disponível em < http://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/ppp/projeto_diagnostico_por_imagem.htm >. Acesso em 18/01/2018.



Documento assinado eletronicamente por Juliana Lima Damasceno, Procuradora Assessora Especial, em 24/04/2019, às 20:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 6113612 e o código CRC 116078F4.

Anexo III - Despacho do Procurador Geral do Estado.

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6128627 - Despacho



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
 PROCURADORIA GERAL DO ESTADO - PGE
 GABINETE DO PROCURADOR GERAL DO ESTADO - PGE/GAB

PROCESSO:	019.0838.2019.0035497-81
OBJETO:	Contrato Concessão 004/2015 - RBD
ORGAO INTERESSADO:	SAIS/SESAB

DESPACHO

Trata-se de consulta acerca do contrato de concessão administrativa nº 4/2015, (Contrato nº 4/2015), firmado, em 02/01/2015, entre o Estado da Bahia, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB), e a REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. (RBD), que tem por objeto, consoante se observa da cláusula 2 da minuta disponível no sítio eletrônico da Secretaria da Fazenda (SEFAZ), a gestão e a operação de "Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem".

Acolho, na íntegra e por seus fundamentos, o **PARECER Nº GAB-PGE-JLD-022/2019**, constante na árvore processual sob nº 6113612, da lavra da i. Procuradora Assessora Especial Juliana Lima Damasceno, que entendeu que não há óbice que seja acatada a solução proposta pelo Verificador Independente, alertando à SESAB quanto à necessidade imediata de realização dos estudos necessários à revisão ordinária prevista na subcláusula 16.12.1, tendo em vista, inclusive, que já decorrido o prazo de 30 (trinta) meses estipulado.

A SESAB, para conhecimento do parecer e providências.

GABINETE DO PROCURADOR GERAL DO ESTADO, 25 de abril de 2019.

PAULO MORENO CARVALHO

Procurador Geral do Estado



Documento assinado eletronicamente por Paulo Moreno Carvalho, Procurador Geral do Estado, em 25/04/2019, às 11:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 6128627 e o código CRC 67F77935.

Referência: Processo nº 019.0838.2019.0035497-81

SEI nº 6128627

Anexo IV – Indisponibilidade justificada – Ofício RBD indicador 2.1.6, 2.1.7 e 2.1.8.

RBD Nº 630/2021



Salvador (BA), 08 de setembro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 630/2021

À

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

C/C HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI - HGC
Jardim Limoeiro, S/N
Limoeiro - Camaçari/BA
A/C *Diretoria Geral*

C/C DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE
Av. Tancredo Neves, nº 620, 30º andar
Caminho das Árvores,
Salvador/BA
A/C *Sr. Wagner Nogueira*

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

ASSUNTO: Interrupção no fornecimento de energia no HGC. Complemento ao Ofício RBD nº 628/2021.

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD OU CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HGC (membros da Concessionária), vem a presença de Vossas Senhorias, em atendimento à transparência,

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



eficiência administrativa e boa-fé contratual, complementar o Ofício RBD nº 628/2021 e informar que a interrupção no fornecimento de energia elétrica no Hospital Geral de Camaçari, programada para hoje, 08/09/2021, para realização de serviços da Coelba na rede elétrica, ocorreu, entretanto, das 09:46 h às 10:54 h.

Nesse contexto, no caso do setor de Bioimagem, sob responsabilidade desta Concessionária, os serviços de Tomografia e Raios X não foram impactados.

Sendo assim, é importante registrar que nos termos da Cláusula 18.2.10, do Contrato de Concessão, a Concessionária não é responsável por "Oscilações ou interrupções no fornecimento de energia elétrica, gases ou água que prejudiquem o Índice de Desempenho, ressalvado o cumprimento do plano de contingência integrado ao Plano de Gestão, conforme previsto no Anexo 3, e a existência dos mecanismos de segurança exigidos;".

Nesse sentido, a Concessionária informa que a apuração dos indicadores neste período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem assim a alocação de risco contratual.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, 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

RBD Nº 636/2021



Salvador (BA), 10 de setembro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 636/2021

Ao
HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI – HGC
Jardim Limoeiro, S/N
Limoeiro - Camaçari/BA
A/C *Diretoria Geral*

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

C/C **DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE**
Av. Tancredo Neves, nº 620, 30º andar, Caminho das Árvores,
Salvador/BA
A/C *Sr. Wagner Nogueira*

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

ASSUNTO: Interrupção no fornecimento de energia – HGC.

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD OU CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde ("HGC"), por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HGC (membros da Concessionária), informa que no dia 08 de setembro de 2021 (quarta-feira), às 20:05 h, a Unidade do Hospital Geral de Camaçari (HGC) foi acometida com uma oscilação no fornecimento de energia, e, ontem (09/09/2021), foi acometida com diversas oscilações, iniciando-se às 03:50 h e se estendendo até o amanhecer, até que, no período compreendido entre 07:53 h às 09:25 h, a Unidade foi acometida com uma interrupção total do fornecimento de energia.

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

1



Em decorrência dessa interrupção, fez-se necessário o (I) bloqueio e (II) reagendamento dos exames listados na tabela abaixo:

ATENDIMENTO/NOME	EXAME	DATA	IMPACTOS	SITUAÇÃO ATUAL
98326	ANGIO TC TORAX	09/09/2021	(i)	Paciente bloqueado, reagendado e realizado no mesmo dia Atendimento nº 98331
D.B.D.S	TC PESCOÇO E TORAX	09/09/2021	(ii)	Paciente reagendado para o dia 10/09/2021
D.S.M	TC ABDOMEN SUPERIOR E PELVE	09/09/2021	(ii)	Paciente reagendado para o dia 14/09/2021

Sendo assim, é importante registrar que nos termos da Cláusula 18.2.10, do Contrato de Concessão, a Concessionária não é responsável por "Oscilações ou interrupções no fornecimento de energia elétrica, gases ou água que prejudiquem o Índice de Desempenho, ressalvado o cumprimento do plano de contingência integrado ao Plano de Gestão, conforme previsto no Anexo 3, e a existência dos mecanismos de segurança exigidos;".

Neste sentido, a Concessionária Informa que a apuração dos indicadores neste período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem assim a alocação de risco contratual.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, 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

RBD Nº 667/2021



Salvador (BA), 29 de setembro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 667/2021

À

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

C/C HOSPITAL GERAL DO ESTADO – HGE

Av. Vasco da Gama, s/n – Brotas,
Salvador/BA CEP: 40286-901
A/C *Diretoria Geral*

C/C DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE

Av. Tancredo Neves, nº 620, 30º andar
Caminho das Árvores, Salvador/BA
A/C *Sr. Wagner Nogueira*

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

ASSUNTO: Interrupções no fornecimento de energia – HGE.

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD OU CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HGE (membros da Concessionária), informa que no dia 25 de setembro de 2021 (sábado), das 22:29 h às 22:40 h, e no dia 26 de setembro de 2021 (domingo), nos períodos compreendidos das 04:17 h às 04:20 h e das 04:23 h às 10:15 h, a Unidade do Hospital Geral do Estado (HGE) foi acometida com interrupções no fornecimento de energia.

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



Em decorrência dessas interrupções, o equipamento de Ressonância Magnética apresentou problemas técnicos e ficou totalmente inoperante, tendo a equipe de manutenção da Concessionária realizado diversas manobras, mas o equipamento retornou ao seu normal funcionamento somente no dia 27 de setembro de 2021, às 09:15 h.

Em decorrência dessas interrupções, que afetaram o funcionamento do equipamento de Ressonância Magnética, fez-se necessário o (I) bloqueio e (II) reagendamento dos exames listados na tabela abaixo:

ATENDIMENTO/NOME	EXAME	DATA	IMPACTOS	SITUAÇÃO ATUAL
101578	RM PROSTATA	26/09/2021	(i)	Exame bloqueado. Paciente aguardando reagendamento
101581	RM COLANGIO	26/09/2021	(i)	Exame bloqueado. Paciente aguardando reagendamento
T.C.D.S	RM CRANIO	26/09/2021	(ii)	Exame não realizado. Paciente aguardando reagendamento
J.B.D.S	RM MEMBRO INFERIOR	26/09/2021	(ii)	Exame não realizado. Paciente aguardando reagendamento
M.B.J	RM CRANIO	26/09/2021	(ii)	Exame não realizado. Paciente aguardando reagendamento

Em tempo, a Concessionária encaminha a relação de pacientes agendados que não compareceram durante o período da interrupção do equipamento (Doc. 01).

Convém destacar, nesse ensejo, que as interrupções no fornecimento de energia podem provocar severos impactos no funcionamento dos sistemas e no reestabelecimento operacional dos equipamentos.

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



Sendo assim, é importante registrar que nos termos da Cláusula 18.2.10, do Contrato de Concessão, a Concessionária não é responsável por "Oscilações ou interrupções no fornecimento de energia elétrica, gases ou água que prejudiquem o Índice de Desempenho, ressalvado o cumprimento do plano de contingência integrado ao Plano de Gestão, conforme previsto no Anexo 3, e a existência dos mecanismos de segurança exigidos;".

Neste sentido, a Concessionária informa que a apuração dos indicadores neste período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem assim a alocação de risco contratual.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, 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

RBD Nº 627/2021



Salvador (BA), 03 de setembro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 627/2021

À

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

C/C HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA - HGMF

Jardim Aeroporto,
Lauro de Freitas/BA
CEP: 42700-000
A/C Diretoria Geral

C/C DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE

Av. Tancredo Neves, nº 620, 30º andar, Caminho das Árvores,
Salvador/BA
A/C Sr. Wagner Nogueira

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

ASSUNTO: Oscilação no fornecimento de energia no HGMF.

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD OU CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HGMF (membros da Concessionária), informa que no dia 02 de agosto de 2021 (segunda-feira), às 07:24 h, a Unidade do Hospital Geral Menandro de Faria (HGMF) foi acometida com oscilação no fornecimento de energia.

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



Nesse contexto, convém identificar abaixo os impactos incorridos na área de Tecnologia da Informação (TI) da Concessionária, a saber:

- Indisponibilidade da rede de comunicação interna LAN (Indicador 2.1.7);
- Indisponibilidade da rede de comunicação externa WAN (Indicador 2.1.8);
- Indisponibilidade do Pleres;
- Indisponibilidade do PACS Cache.

Ato contínuo, a Concessionária apresenta abaixo, detalhadamente, os impactos da parada nos indicadores da Tecnologia da Informação (TI):

Indicador 2.1.7

Início - 02/08/2021 08:51:05

Fim - 02/08/2021 10:23:19

Total - 01h 32m 14s

Início - 02/08/2021 11:57:18

Fim - 02/08/2021 12:01:34

Total - 04m 15s

Início - 02/08/2021 12:06:32

Fim - 02/08/2021 12:11:31

Total - 04m 58s

Indicador 2.1.8

Início - 02/08/2021 08:44:57

Fim - 02/08/2021 08:46:57

Total - 01m 59s

Início - 02/08/2021 08:51:33

Fim - 02/08/2021 10:23:46

Total - 01h 32m 13s

Início - 02/08/2021 11:57:46

Fim - 02/08/2021 12:02:01

Total - 04m 14s

Início - 02/08/2021 12:07:01

Fim - 02/08/2021 12:11:59

Total - 04m 57s

Convém destacar, todavia, que as oscilações no fornecimento de energia podem provocar severos impactos no funcionamento dos sistemas e no reestabelecimento operacional dos equipamentos.

Av. Luiz Vilas Filho, 6462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611

CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353

contato@rbdimagem.com.br



Sendo assim, é importante registrar que nos termos da Cláusula 18.2.10, do Contrato de Concessão, a Concessionária não é responsável por "Oscilações ou Interrupções no fornecimento de energia elétrica, gases ou água que prejudiquem o Índice de Desempenho, ressalvado o cumprimento do plano de contingência integrado ao Plano de Gestão, conforme previsto no Anexo 3, e a existência dos mecanismos de segurança exigidos;".

Neste sentido, a Concessionária informa que a apuração dos indicadores neste período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem assim a alocação de risco contratual.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, 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

RBD Nº 658/2021



Salvador (BA), 24 de setembro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 658/2021

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

C/C HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES – HGPV
Rua São Cristóvão, S/N
Centro - Jequié/BA - CEP: 45203-110
A/C Diretoria Geral

C/C DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE
Av. Tancredo Neves, nº 620, 30º andar
Caminho das Árvores, Salvador/BA
A/C Sr. Wagner Nogueira

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

ASSUNTO: Interrupção no fornecimento de energia no HGPV.

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD OU CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, por Intermediário da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HGPV (membros da Concessionária), informa que no dia 17 de setembro de 2021, no período compreendido entre 16:10 h e 16:30 h, a unidade do Hospital Geral Prado Valadares ("HGPV") foi acometida com diversas oscilações de energia, até que, no período compreendido entre 16:39 h às 17:57 h, a Unidade foi acometida com uma interrupção total do fornecimento de energia.

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



Em decorrência dessa interrupção, fez-se necessário o (I) bloqueio e (II) reagendamento dos exames listados na tabela abaixo:

Data	Paciente/ Nº Atendimento	Exame	Origem	Impacto	Situação Atual
17/09/2021	196741	RAIO X JOELHO	INTERNADO/RETORNO	(I)	Paciente ainda não retornou para realização
17/09/2021	196742	RX COLUNA CERVICAL	INTERNADO/RETORNO	(I)	Paciente realizou exame dia 22/09 Atendimento: 197344
17/09/2021	196738	RX COTOVELO E OMBRO	AMBULATORIAL	(I)	Paciente realizou exame dia 21/09 Atendimento: 197169
17/09/2021	196739	RX TORAX	AMBULATORIAL	(I)	Paciente realizou exame dia 18/09 Atendimento: 196803
17/09/2021	196745	RX ANTEBRAÇO	INTERNADO/RETORNO	(I)	Paciente realizou exame dia 18/09 Atendimento: 196809
17/09/2021	196747	RX TIBIOTARSICA	AMBULATORIAL	(I)	Paciente ainda não retornou para realização
17/09/2021	196737	TC TORAX	AMBULATORIAL	(I)	Paciente realizou exame dia 22/09 Atendimento: 197348
17/09/2021	196746	RX JOELHO	AMBULATORIAL	(I)	Paciente realizou exame dia 17/09 Atendimento: 196750
17/09/2021	196743	RX DE TORAX	INTERNADO/RETORNO	(I)	Paciente ainda não retornou para realização
17/09/2021	196722	RM CRANIO	AMBULATORIAL	(I)	Paciente encaminhado para regulação para reagendamento
17/09/2021	196736	RX TEMPOROMANDIBULAR	AMBULATORIAL	(I)	Paciente realizou exame dia 21/09 Atendimento: 197174
17/09/2021	196744	RM JOELHO	AMBULATORIAL	(I)	Paciente realizou exame dia 17/09 Atendimento: 196754

Nesse contexto, convém identificar abaixo os impactos incorridos na área de Tecnologia da Informação (TI) da Concessionária, a saber:

- Indisponibilidade da rede de comunicação interna LAN (Indicador 2.1.7);
- Indisponibilidade da rede de comunicação externa WAN (Indicador 2.1.8);
- Indisponibilidade do Pleres;
- Indisponibilidade do PACS Cache.

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



Ato contínuo, a Concessionária apresenta abaixo, detalhadamente, os impactos da parada nos indicadores da Tecnologia da Informação (TI):

Indicador 2.1.7 e Indicador 2.1.8

Início - 17/09/2021 16:40 h

Fim - 17/09/2021 18:00 h

Total – 01 h 20 m

Sendo assim, é importante registrar que nos termos da Cláusula 18.2.10, do Contrato de Concessão, a Concessionária não é responsável por "Oscilações ou interrupções no fornecimento de energia elétrica, gases ou água que prejudiquem o Índice de Desempenho, ressalvado o cumprimento do plano de contingência integrado ao Plano de Gestão, conforme previsto no Anexo 3, e a existência dos mecanismos de segurança exigidos;".

Neste sentido, a Concessionária informa que a apuração dos indicadores neste período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem assim a alocação de risco contratual.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, 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

RBD Nº 665/2021



Salvador (BA), 18 de agosto de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 565/2021

Ao
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI - HRG
Rua Doutor José Humberto Nunes, nº 1750
Paraisópolis, Guanambi/BA,
CEP: 46430-000
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 (DGECON)
Projeto de Parceria Público Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA
A/C Sr.ª Priscilla Magalhães

C/C
DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE
Av. Tancredo Neves, nº 620, 30º andar, Caminho das Árvores,
Salvador/BA
A/C Sr. Wagner Nogueira

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

ASSUNTO: Manutenção Preventiva nos Equipamentos da Subestação – HRG.

Prezados Senhores,

A Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A. ("RBD Imagem ou Concessionária"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, informa, em atendimento à transparência, eficiência administrativa e boa-fé contratual, que realizará no dia **28 de agosto de 2021, das 08:00 h às 12:00 h, serviços de manutenção preventiva nos**

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

HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI
RECEBIDO EM 18/08/2021
Atenciosamente



equipamentos integrantes da subestação que alimenta a rede de energia do setor de Imagem do Hospital Regional de Guarani, em conformidade com o Plano de Manutenção apresentado pela Concessionária.

Nesse particular, convém ressaltar que não haverá a descontinuidade dos serviços de imagem à população, tendo em vista que serão promovidas as adequações necessárias no cronograma de agendamentos dos exames e, em sendo necessário, os pacientes serão redirecionados para realizar os exames em Clínicas parceiras da Concessionária.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, a RBD Imagem reitera seu compromisso institucional de respeito à vida das pessoas, com o emprego da melhor tecnologia a serviço dos cidadãos bolanos.

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO SPS S.A.

Flavio Antônio Pereira
COORD. ADM. HOSPITALAR
Mód. 00028004

Flavio Pereira

Av. Luiz Maria Filho, 6452 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 81740-000 Tel.: (71) 3601-5353
contato@rbdiimagem.com.br

RBD Nº 553/2021



Salvador (BA), 12 de agosto de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 553/2021

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

C/C **HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI - HRG**
Rua Doutor José Humberto Nunes, nº 1750
Paraíso, Guanambi/BA, - CEP: 46430-000
A/C *Diretoria Geral*

C/C **DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE**
Av. Tancredo Neves, nº 620, 30º andar, Caminho das Árvores, Salvador/BA
A/C *Sr. Wagner Nogueira*

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

ASSUNTO: **Interrupção no fornecimento de energia – HRG.**

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD OU CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HRG (membros da Concessionária), informa que no dia 10 de agosto de 2021, no período compreendido entre 17:53 h e 18:58 h, a Unidade do Hospital Regional de Guanambi (HRG) foi acometida com uma interrupção do fornecimento de energia.

Em tempo, a Concessionária busca um posicionamento da diretoria hospitalar diante do problema na rede elétrica do hospital, que fez com que o quadro de energia fosse afetado na Bioimagem, causando a indisponibilidade de energia elétrica e o

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



desligamento dos computadores e equipamentos de Tomografia, Rolo x e Mamografia, além da indisponibilidade do LAN e WAN.

Em decorrência dessas interrupções, fez-se necessário o cancelamento dos exames indicados na tabela abaixo:

ATENDIMENTO	NOME	EXAME	DATA	SITUAÇÃO ATUAL
84661	A.C.Q.D.C	RX Tórax	10/08/2021	Exame realizado após o retorno da energia (Atendimento: 84663)
84662	J.G.O	RX Clavícula Direita e Esquerda	10/08/2021	Exame realizado após o retorno da energia (Atendimento: 84664)

Sendo assim, é importante registrar que nos termos da cláusula 18.2.10 do Contrato de Concessão, a Concessionária não é responsável por "Oscilações ou interrupções no fornecimento de energia elétrica, gases ou água que prejudiquem o Índice de Desempenho, ressalvado o cumprimento do plano de contingência integrado ao Plano de Gestão, conforme previsto no Anexo 3, e a existência dos mecanismos de segurança exigidos;".

Por fim, a RBD Imagem informa que a apuração dos indicadores neste período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem como a alocação de risco contratual.

Sendo o que lhe cumpria para o momento, 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

Anexo V - Solicitação SESAB para Indicador 2.2.7**Porciuncula, Natalia Garrido Nery**

From: Luis Sergio Coelho Almeida <luissergio.almeida@saude.ba.gov.br>
 Sent: sexta-feira, 25 de outubro de 2019 10:38
 To: Silva, Beatriz Cunha Nascimento
 Cc: Priscilla Magalhães; Suzanne Gondim; Oliveira, Rafaela Araujo de; Porciuncula, Natalia Garrido Nery
 Subject: [EXT] RE: PESQUISA MÉDICOS PRESCRITORES

Prezada Beatriz, bom dia.

Conforme falamos, até conseguirmos as respostas dos Médicos na pesquisa, continuar aplicando no indicador o que estava sendo aplicado.

Vou novamente cobrar das unidades.

Atenciosamente,

Luis Sérgio Coelho Almeida
 SAIS/DGECOP - Coordenador
luissergio.almeida@saude.ba.gov.br
 Tel: +55 (71) 3115-8438



De: Silva, Beatriz Cunha Nascimento <beatrisilva@deloitte.com>
 Enviado: terça-feira, 22 de outubro de 2019 11:52
 Para: Luis Sergio Coelho Almeida <luissergio.almeida@saude.ba.gov.br>
 Cc: Priscilla Magalhães <priscilla.magalhaes@saude.ba.gov.br>; Suzanne Gondim <suzanne.gondim@saude.ba.gov.br>; Rafaela Oliveira <rafaelaoliveira@deloitte.com>; Porciuncula, Natalia Garrido Nery <nporciuncula@deloitte.com>
 Assunto: PESQUISA MÉDICOS PRESCRITORES

Luis, bom dia

Tendo em vista o ofício encaminhado às Unidades no dia 24/09/2019 e data limite de envio das pesquisas dos médicos sendo dez dias a contar do recebimento deste (08/10/2019), segue abaixo o quantitativo de respostas recebidas pelo VI:

	UH	TIPO PESQUISA	QTD MÉDICOS	QTD RESPOSTAS	%
1	HGESF	SMS	315	1	0,3%
2	HGC	SMS	13	2	15,0%
3	HGMF	FÍSICA	Não Informado	-	-
4	HEOM	FÍSICA	Não Informado	5	-
5	HRG	FÍSICA	Não Informado	7	-
6	HGVC	FÍSICA	Não Informado	-	-
7	HGRS	FÍSICA	Não Informado	-	-
8	HGPV	FÍSICA	Não Informado	-	-
9	HGE	SMS	612	3	0,5%

10	HRCC	FÍSICA	Não informado	-	-
11	CICAN	SMS	49	26	53,1%

Estamos à disposição.

Atenciosamente,

Beatriz Cunha Nascimento Silva

Senior | Risk Advisory /Consulting

Deloitte Touche Tohmatsu

Av. Tancredo Neves, 620, 30º andar, 41.820-020, Salvador-BA, Brasil.

D: +55 (71) 2103 9400

beatrisilva@deloitte.com | www.deloitte.com

Deloitte.



Please consider the environment before printing.

From: Silva, Beatriz Cunha Nascimento

Sent: terça-feira, 8 de outubro de 2019 17:05

To: Luis Sergio Coelho Almeida <luissergio.almeida@saude.ba.gov.br>; BR Projeto PPP Imagem

<brvpppimagem@deloitte.com>

Cc: Priscilla Magalhães <priscilla.magalhaes@saude.ba.gov.br>; Suzanne Gondim

<suzanne.gondim@saude.ba.gov.br>

Subject: RE: PESQUISA MÉDICOS PRESCRITORES - HGG

Luis, boa tarde

Muito obrigada por encaminhar a documentação referente a pesquisa realizada junto aos médicos do HRG.

Em tempo, poderia nos posicionar quanto ao retorno dos demais?

	UH	TIPO PESQUISA	QTD MÉDICOS	QTD RESPOSTAS	%
1	HGESF	SMS	215	1	0%
2	HGC	SMS	13	2	15%
3	HGMF	FÍSICA	Não informado		
4	HEOM	FÍSICA	Não informado		
5	HRG	FÍSICA	Não informado	8	-
6	HQVC	FÍSICA	Não informado		
7	HGRS	FÍSICA	Não informado		
8	HGPV	FÍSICA	Não informado		
9	HGE	SMS	612	0	0%
10	HRCC	FÍSICA	Não informado		
11	CICAN	SMS	49	5	10%

Estamos à disposição.

Atenciosamente,

Beatriz Cunha Nascimento Silva

Senior | Risk Advisory /Consulting

Deloitte Touche Tohmatsu

Av. Tancredo Neves, 620, 30º andar, 41.820-020, Salvador-BA, Brasil.

D: +55 (71) 2103 9400

beatrisilva@deloitte.com | www.deloitte.com

Deloitte.



Please consider the environment before printing.

From: Luis Sergio Coelho Almeida <luissergio.almeida@saude.ba.gov.br>
Sent: segunda-feira, 7 de outubro de 2019 16:45
To: Silva, Beatriz Cunha Nascimento <beatrisilva@deloitte.com>; BR Projeto PPP Imagem <brvipppimagem@deloitte.com>
Cc: Priscilla Magalhães <priscilla.magalhaes@saude.ba.gov.br>; Suzanne Gondim <suzanne.gondim@saude.ba.gov.br>
Subject: [EXT] PESQUISA MÉDICOS PRESCRITORES - HGG

Prezada Beatriz, boa tarde.

Segue resposta à pesquisa dos médicos prescritores do Hospital Geral de Guanambi, conforme arquivos anexos.

Atenciosamente,

Luis Sérgio Coelho Almeida
SAIS/DGECOP - Coordenador
luissergio.almeida@saude.ba.gov.br
Tel: +55 (71) 3115-8438



A Deloitte refere-se a uma ou mais entidades da Deloitte Touche Tohmatsu Limited, uma sociedade privada, de responsabilidade limitada, estabelecida no Reino Unido ("DTTL"), sua rede de firmas-membro, e entidades a ela relacionadas. A DTTL e cada uma de suas firmas-membro são entidades legalmente separadas e independentes. A DTTL (também chamada "Deloitte Global") não presta serviços a clientes. Consulte www.deloitte.com/about para obter uma descrição mais detalhada da DTTL e suas firmas-membro.

A Deloitte oferece serviços de auditoria, consultoria, assessoria financeira, gestão de riscos e consultoria tributária para clientes públicos e privados dos mais diversos setores. A Deloitte atende a quatro de cada cinco organizações listadas pela Fortune Global 500®, por meio de uma rede globalmente conectada de firmas-membro em mais de 150 países, trazendo capacidades de classe global, visões e serviços de alta qualidade para abordar os mais complexos desafios de negócios dos clientes. Para saber mais sobre como os 286.200 profissionais da Deloitte impactam positivamente nossos clientes, conecte-se a nós pelo Facebook, LinkedIn e Twitter.

©2019 Deloitte Touche Tohmatsu. Todos os direitos reservados.

Anexo VI – Métricas utilizadas na apuração.

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	
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	
<p>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</p> <p>Tipo de cálculo: automatizado.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo NU_REGIME <> "A"; • Campo NU_REGIME = "I"; • Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO"; • Campo com informação de data e hora da assinatura laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora); • Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY". <p>Cálculo do Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo Laudo (DT_LAUDO_ASSINATURA e HR_LAUDO_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR). • Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros <= de 720 minutos (12 horas). <p>Observações Gerais: Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de laudo e admissão do paciente.</p>	
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	
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	
<p>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</p> <p>Tipo de cálculo: automatizado.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo NU_REGIME <> "A"; • Campo NU_REGIME = "U"; • Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO"; • Campo com informação de data e hora da disponibilização do laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora); • Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY". <p>Cálculo do Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo Laudo (DT_LAUDO_ASSINATURA e HR_LAUDO_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR). • Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros <= de 60 minutos (1 hora). <p>Observações Gerais: Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de laudo e admissão do paciente.</p>	
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	
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	
<p>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</p> <p>Tipo de cálculo: automatizado.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo NU_REGIME <> "A"; • Campo NU_REGIME = "U"; • Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO"; 	

- Campo com informação de data e hora da assinatura do laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora);
- Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

Cálculo do Numerador:

- Campo Laudo (DT_LAUDO_ASSINATURA e HR_LAUDO_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR).
- Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros \leq de 120 minutos (2 horas).

Observações Gerais:

Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de laudo e admissão do paciente.

2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório

Apuração via base de dados do sistema Pleres.

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

- Campo NU_REGIME = "A";
- Campo com informação de data e hora da disponibilização do laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora);
- Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";
- Campo DT_RECONVOCADO = "NULL";
- Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

Cálculo do Numerador:

- Campo Laudo (DT_LAUDO_ASSINATURA e HR_LAUDO_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Início Técnico (DT_TECNICO_INICIO).
- Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros \leq 02 dias úteis.

Observações Gerais:

Feriados não são considerados como dias úteis na apuração deste indicador.

Caso não exista registro com informação no campo Início Técnico será utilizada a informação da admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR) para o cálculo.

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

Apuração via base de dados do sistema Pleres.

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

- Campo NM_SERV_PROC = "RX";
- Exclusão dos registros em branco ("NULL") para o campo DT_LAUDO_ASSINATURA;
- Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";
- Campo NU_REGIME = "I" para seleção dos registros de internação (exames regulares);
- Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

Cálculo do Numerador:

- Campo Laudo (DT_PACS_IMG_DISPONIVEL e HR_PACS_IMG_DISPONIVEL) subtraindo o Campo de Admissão do Paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR).
- Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros \leq 180 minutos.

Observações Gerais:

Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de disponibilização da imagem e/ou admissão do paciente.

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
2.1.4.2 Exames com caráter urgente
<p>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</p> <p>Tipo de cálculo: automatizado.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo NM_SERV_PROC = "RX"; • Exclusão dos registros em branco ("NULL") para o campo DT_LAUDO_ASSINATURA; • Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO"; • Campo NU_REGIME = "U" para seleção dos registros de urgência; • Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY". <p>Cálculo do Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo Laudo (DT_PACS_IMG_DISPONIVEL e HR_PACS_IMG_DISPONIVEL) subtraindo o Campo de Admissão do Paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR). • Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros <= 60 minutos. <p>Observações Gerais: Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de disponibilização da imagem e/ou admissão do paciente.</p>
2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório
<p>Apuração via base de dados do sistema Pleres, consulta à Ofícios de Disponibilização de vagas (assunto: Agendamento de Exames) e às metas contratuais (Contrato Nº 004/2015).</p> <p>Tipo de cálculo: automatizado e manual.</p> <p>Cálculo do Denominador (exames previstos no contrato):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para exames de Radiologia, Tomografia e Ressonância Magnética, consulta contratual (2º termo aditivo) para determinação do nº total de exames de ambulatório previstos por mês para cada uma destas tipologias; Consulta contratual para determinação da distribuição, por Unidade Hospitalar, dos tipos de exames citados acima; • Para exames de Mamografia, cada Unidade Hospitalar que atende a esta tipologia possui um número fixo de exames determinado em contrato para realização anual. <p>Cálculo do Numerador I (exames realizados pela Concessionária):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo NU_REGIME = "A"; • Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO"; "NOVA COLETA". • Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY". <p>Cálculo do Numerador II (vagas disponibilizadas pela Concessionária):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta aos ofícios de disponibilização de vagas, emitido pela Concessionária mensalmente para cada Unidade Hospitalar; • Definição do número de dias úteis para cada U.H; • Cálculo do número de vagas disponibilizadas com base na multiplicação entre o número de dias úteis e o número de vagas disponibilizadas por dia para cada U.H; • Para unidades onde os exames de tomografia e ressonância possuem sedação, soma-se ao cálculo supracitado o número de vagas para sedação disponibilizadas no mês em análise; <p>Observações gerais: Será utilizado como numerador o maior valor encontrado entre o número de exames realizados e o número de exames disponibilizados.</p>
2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS
<p>Apuração via relatório de disponibilidade de rede extraído da plataforma PRTG</p> <p>Tipo de cálculo: manual.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definição do número de dias compreendidos entre os meses em análise; • Cálculo do período total de disponibilidade prevista em horas: Nº de dias x 24 horas/dia;

<p>Cálculo do Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Consulta no relatório extraído da plataforma PRTG dos períodos de indisponibilidade compreendidos no período em análise; Conversão dos períodos indisponíveis para horas; Subtração do denominador calculado acima pelo período de indisponibilidade da rede. <p>Observações gerais: Os status "Desconhecido" e "Para Baixo" serão considerados como períodos de indisponibilidade de rede. Para o cálculo do numerador, são desconsideradas situações de indisponibilidade do sistema justificadas, com base em documentação suporte apresentada (ofícios, laudos técnicos, dentre outras documentações que sustentem que a indisponibilidade não é imputável a Concessionária).</p>
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh
<p>Apuração via relatório de disponibilidade de rede extraído da plataforma PRTG</p> <p>Tipo de cálculo: manual.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definição do número de dias compreendidos entre os meses em análise; Cálculo do período total de disponibilidade prevista em horas: Nº de dias x 24 horas/dia; <p>Cálculo do Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Consulta no relatório extraído da plataforma PRTG dos períodos de indisponibilidade, com base na carga horária de funcionamento de cada unidade hospitalar, compreendidos no período em análise; Subtração do denominador calculado acima pelo período de indisponibilidade da rede. <p>Observações gerais: Os status "Desconhecido" e "Para Baixo" serão considerados como períodos de indisponibilidade de rede. Para o cálculo do numerador, são desconsideradas situações de indisponibilidade do sistema justificadas, com base em documentação suporte apresentada (ofícios, laudos técnicos, dentre outras documentações que sustentem que a indisponibilidade não é imputável a Concessionária).</p>
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)
<p>Apuração via relatório de disponibilidade de rede extraído da plataforma PRTG</p> <p>Tipo de cálculo: manual.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definição do número de dias compreendidos entre os meses em análise; Cálculo do período total de disponibilidade prevista em horas: Nº de dias x 24 horas/dia; <p>Cálculo do Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Consulta no relatório extraído da plataforma PRTG dos períodos de indisponibilidade, com base na carga horária de funcionamento de cada unidade hospitalar, compreendidos no período em análise; Conversão dos períodos indisponíveis para minutos e horas; Subtração do denominador calculado acima pelo período de indisponibilidade da rede. <p>Observações gerais: Os status "Desconhecido" e "Para Baixo" serão considerados como períodos de indisponibilidade de rede. Para o cálculo do numerador, são desconsideradas situações de indisponibilidade do sistema justificadas, com base em documentação suporte apresentada (ofícios, laudos técnicos, dentre outras documentações que sustentem que a indisponibilidade não é imputável a Concessionária).</p>
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0
<p>Apuração via relatório de registro de incidências nível 0, emitido do sistema de chamados GLPI</p> <p>Tipo de cálculo: manual.</p> <p>Extração da Base:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acessar o sistema de chamados GLPI e aplicar o seguinte filtro: <ul style="list-style-type: none"> Características – Status: é – Todos; Características – Entidade: é – RBD>U.H; SLT – SLT Tempo para solução: contém – Nível 0; Características – Data de abertura: depois – primeira data do período em análise – 00:00; Características – Data de abertura: antes – última data do período em análise – 23:55. Extrair base de chamados em ".sql" e em ".pdf".

Cálculo do Denominador:

- Total de registros na tabela da base extraída.

Cálculo do Numerador:

- Campo "Data de Abertura";
- Campo "Data de Fechamento";
- Calcular tempo até o fechamento do chamado ("Data de Fechamento" – Data de Abertura");
- Definir o número de registros para cada um dos seguintes status:
 - Resolvido em menos de 24 horas;
 - Resolvido entre 24 horas e 1 mês;
 - Resolvido acima de 1 mês;
 - Não resolvido.

Observações gerais:

Não devem haver chamados resolvidos em período superior a 1 mês. No mínimo 60% do total de chamados devem ser resolvidos em menos de 24 horas. No máximo 40% do total de chamados podem ser resolvidos entre 24 horas e 1 mês.

2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1

Apuração via relatório de registro de incidências nível 1, emitido do sistema de chamados GLPI

Tipo de cálculo: manual.

Extração da Base:

- Acessar o sistema de chamados GLPI e aplicar o seguinte filtro:
 - Características – Status: é – Todos;
 - Características – Entidade: é – RBD>U.H;
 - SLT – SLT Tempo para solução: contém – Nível 1;
 - Características – Data de abertura: depois – primeira data do período em análise – 00:00;
 - Características – Data de abertura: antes – última data do período em análise – 23:55.
- Extrair base de chamados em ".sql" e em ".pdf".

Cálculo do Denominador:

- Total de registros na tabela da base extraída.

Cálculo do Numerador:

- Campo "Data de Abertura";
- Campo "Data de Fechamento";
- Calcular tempo até o fechamento do chamado ("Data de Fechamento" – Data de Abertura");
- Definir o número de registros para cada um dos seguintes status:
 - Resolvido em menos de 24 horas;
 - Resolvido entre 24 horas e 1 mês;
 - Resolvido acima de 1 mês;
 - Não resolvido.

Observações gerais:

Não devem haver chamados resolvidos em período superior a 1 mês. No mínimo 60% do total de chamados devem ser resolvidos em menos de 24 horas. No máximo 40% do total de chamados podem ser resolvidos entre 24 horas e 1 mês.

INDICADORES DE QUALIDADE

2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame

Apuração via base de dados do sistema Pleres.

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

- Campo NU_REGIME = "A";
- Campo com informação de data e hora do início do procedimento técnico, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora - Campo DT_TECNICO_INICIO <> "NULL");
- Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";
- Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

Cálculo do Numerador:

- Campo Início Técnico (DT_TECNICO_INICIO) subtraindo o Campo da data e hora do agendamento do paciente (DT_INICIOAGENDA e HR_INICIOAGENDA).

- Campo Início Técnico (DT_TECNICO_INICIO) subtraindo o Campo da data e hora da admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR), se a admissão do paciente for posterior a data/hora agendada.
- Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros <= 90 minutos.

Observações Gerais:

Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de início de procedimento técnico e/ou admissão do paciente e/ou agenda do paciente.

2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária**Apuração via base de dados do sistema Pleres.**

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

- Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA";
- Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

Cálculo do Numerador:

- Campo NM_SITUACAO2 = "RECONVOCADO";
- Campo RECONVOCADO_IMPUT_IMPUT = "IMPUTAVEL".

Informação extra (total de reconvocados):

- Campo NM_SITUACAO2 = "RECONVOCADO";

Observações gerais:

É selecionada amostra de reconvocações não imputáveis à Concessionária para análise dos motivos de reconvocação. É selecionada amostra de potenciais reconvocações por meio de análise da duplicidade dos seguintes campos combinados: "Nome do paciente", "Prontuário", "Procedimento" e "Data de Admissão".

2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária**Apuração via base de dados do sistema Pleres.**

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

- Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO";
- Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

Cálculo do Numerador:

- Campo NM_SITUACAO = "CANCELADO";
- Campo CANCELAMENTO_IMPUT_IMPUT = "IMPUTAVEL".

Informação extra (total de cancelados):

- Campo NM_SITUACAO = "CANCELADO".

Observações gerais:

É selecionada amostra de cancelamentos não imputáveis à Concessionária para análise documental dos respectivos termos de cancelamento emitidos.

2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos**Apuração via análise documental (planos de manutenção emitidos e evidências de monitoramento realizado)**

O indicador tem como principal objetivo avaliar a realização e acompanhamento do plano de manutenção da Concessionária.

Como um biênio possui 24 meses, a referência "**ao término do sexto mês de cada biênio**", levou a Deloitte, no papel de Verificador Independente, ao analisar o método de apuração descrito no Contrato de Concessão, interpretar que a apuração seria no 6º mês findado o biênio (24 meses), ou seja, no 30º mês. Semestralmente as ações de acompanhamento do plano serão analisadas, entretanto somente ao final do período especificado acima (30º mês) será realizada a apuração do indicador.

2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações
<p>Apuração via análise documental (planos de manutenção emitidos e evidências de monitoramento realizado)</p> <p>O indicador tem como principal objetivo avaliar a realização e acompanhamento do plano de manutenção da Concessionária.</p> <p>Como um biênio possui 24 meses, a referência “ao término do sexto mês de cada biênio”, levou a Deloitte, no papel de Verificador Independente, ao analisar o método de apuração descrito no Contrato de Concessão, interpretar que a apuração seria no 6º mês findado o biênio (24 meses), ou seja, no 30º mês. Semestralmente as ações de acompanhamento do plano serão analisadas, entretanto somente ao final do período especificado acima (30º mês) será realizada a apuração do indicador.</p>
2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente
<p>Apuração via pesquisa de satisfação aplicada</p> <p>Este indicador avalia a realização, a cada doze meses, da pesquisa de satisfação do cliente, pacientes ambulatoriais.</p> <p>No método de apuração consta:</p> <p>Este indicador é realizado 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.</p> <p>A partir da nota atribuída a Unidade Hospitalar, verificamos o valor do indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota >= 90%: valor do indicador em 100%; • Nota < 90% e >=70%: valor do indicador em 50%; • Nota < 70% e >=60%: valor do indicador em 20%; • Nota < 60%: valor do indicador em 0%. <p>Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho</p> <p>Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deve ser calculado <u>anualmente</u>.</p>
2.2.7 Avaliação do médico prescritor
<p>Apuração via pesquisa de satisfação aplicada</p> <p>Este indicador avalia a realização, a cada doze meses, da pesquisa de satisfação dos médicos da SESAB.</p> <p>No método de apuração consta:</p> <p>Este indicador é realizado 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.</p> <p>A partir da nota atribuída a Unidade Hospitalar, verificamos o valor do indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota >= 90%: valor do indicador em 100%; • Nota < 90% e >=70%: valor do indicador em 50%; • Nota < 70% e >=60%: valor do indicador em 20%; • Nota < 60%: valor do indicador em 0%. <p>Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho</p> <p>Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deve ser calculado <u>anualmente</u>.</p>

Anexo VII – Ofício 404/2020 – SESAB/SAIS/DGECOP.



DIRETORIA DE GESTÃO DAS UNIDADES CONSORCIADAS E EM PARCERIA PÚBLICO PRIVADA - SESAB/SAIS/DGECOP

Ofício nº 404/2020 - SESAB/SAIS/DGECOP

Salvador, 10 de Setembro de 2020.

À Rede Brasileira de Diagnosticos SPE S.A - RBD Imagem

Senhor Stelliu Espinheira - Presidente

C/C

À Deloitte Touch Tohmatsu Limited - DTTL

Senhor Edson Cedraz - Sócio

Assunto: Resposta ao ofício DTT nº 01/2020 - Expiração de prazo da PGE quanto à redistribuição dos indicadores não aplicáveis a determinadas unidades hospitalares.

Trata-se da segunda resposta ao Ofício DTT nº 01/2020 de 13.03.2020, no qual o Verificador Independente solicita a extensão do prazo para utilização da redistribuição dos pesos dos indicadores ou a atualização do quadro de indicadores através do trabalho de revisão de indicadores contratado no ano passado.

Considerando que já foi formulada por esta Diretoria uma consulta à PGE (processo SEI 019.8743.2020.0031516-40), acerca da possibilidade de prorrogação dos efeitos do Parecer GAB-PGE-JLD-022/2019, sendo que, em respeito à legislação pertinente, o processo foi inicialmente remetido à secretaria

Executiva da Fazenda PPP/SEFAZ e atualmente encontra-se na PGE para análise e manifestação conclusiva.

Considerando parecer da PGE-GAB-PAE-JLD-031/2020, referente aos primeiros impactos da pandemia do COVID-19 nos Contratos de Parcerias Público Privadas em execução no âmbito da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, que supre de forma temporária até a correta formalização dos instrumentos de alteração contratual, as urgências advindas dos contratos de concessão.

Considerando o ofício RBD nº 196/2020, de 20.03.2020, relatando a situação em que se encontra o Estudo de Revisão de Indicadores, informando impossibilidade de conclusão dos trabalhos pela empresa BDO no prazo estipulado, alegando dificuldades não calculadas quando do início dos trabalhos e apresentações de prazos.

Considerando a necessidade de revisão dos indicadores e sua adequação ao contrato levando em consideração a realidade operacional de cada uma das Unidades Hospitalares e sua consequente redistribuição de pesos de forma proporcional, bem como a situação de emergência sanitária de conhecimento público, e em respeito aos inúmeros decretos publicados tanto na esfera estadual como federal.

Sirvo-me do presente, nos termos da fundamentação supra, para conceder a prorrogação pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados a partir de 30 de julho de 2020, ressalvando que, advindo parecer da PGE sobre o tema o prazo deverá ser adequado à sua orientação, nesse período a apuração de desempenho da Concessionária continuará sendo feita com a redistribuição dos indicadores, "não apuráveis", conforme determinado em parecer GAB-PGE-JLD-022/2019.


Michael Carmo
Coordenador
COGECND/GECON/SAIS/SESAB
Cadastrado nº 19.636.790-4
Michael do Carmo Silva
Diretor em exercício

Anexo VIII – Ofício DTT 011/2019



Salvador, 27 de maio de 2019

OF. Nº 011/ 2019 – DTT- PPP Imagem – 004/2015

À

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público-Privadas | DGE COP

Sra. Priscilla Magalhães – Diretora DGE COP

C/C

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr. Stellu Espinheira - Presidente

Ref.: Metodologia adotada pela Deloitte Touche Tohmatsu para apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5.

Prezados Senhores,

Em 26 de novembro de 2018 a Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda (Deloitte) assinou contrato com a Rede Brasileira de Diagnóstico SPE LTDA ("RBD" ou "Concessionária") para atuação como Verificador Independente do contrato de Concessão no. 04-2015 Concessão Administrativa para Gestão e Operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem em Unidades da Rede Própria de Saúde do Estado da Bahia.

De acordo com o Apêndice 4.1 do Anexo 4 – Indicadores de Desempenho, do Contrato de Concessão, dentre os indicadores de qualidade, temos:

- 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;
- Indicador 2.2.5 - Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações.

Os respectivos indicadores têm como principal objetivo avaliar a realização e acompanhamento do plano de manutenção da Concessionária.

Em análise aos textos dos indicadores, estes levam a dúvidas de interpretação por possuir diversas referências temporais conflitantes. Exemplo:



Indicador 2.2.4:

Na definição do indicador consta:

Este indicador avaliará a realização anual do plano de manutenção dos equipamentos de imagem, da infraestrutura do PACs/RIS e das redes de comunicações interna e externa, assim como do acompanhamento do mesmo.

No método de apuração consta:

Este indicador será analisado semestralmente e será calculado no término do sexto mês de cada biênio.

Valor do indicador = 1 (um), se foi realizado e apresentado o plano de manutenção bianual e se foram realizadas as ações de acompanhamento previstas.

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho

Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deverá ser calculado semestralmente.

A integra dos descritivos dos indicadores acima encontram-se no Anexo I deste ofício.

INTERPRETAÇÃO DELOITTE

Como um biênio possui 24 meses, a referência "**ao término do sexto mês de cada biênio**", levou a Deloitte, no papel de Verificador Independente, ao analisar o método de apuração descrito no Contrato de Concessão, interpretar que a apuração seria no 6º mês findado o biênio (24 meses), ou seja, no 30º mês.

Adicionalmente, as referências a apuração de um indicador semestralmente para um plano que só é atualizado a cada 24 meses levou a reforçar essa interpretação.

Indicador 2.2.5:

Na definição do indicador consta:

Este indicador avaliará a realização, **a cada dois anos**, de um plano de manutenção das infraestruturas e instalações equipamentos, assim como o acompanhamento do mesmo.

No método de apuração consta:

Este indicador será analisado semestralmente.

Valor do indicador = 1 (um), se foi realizado e apresentado o plano de manutenção bianual e se foram realizadas as ações de acompanhamento previstas.

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho

Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deverá ser calculado semestralmente.

INTERPRETAÇÃO DELOITTE

Por algum motivo esse indicador não faz menção da referência "**ao término do sexto mês de cada biênio**". Porém, para manter unicidade de interpretação na metodologia de cálculo, a Deloitte aplicou a mesma interpretação do 2.2.4 (apuração no 6º mês findado o biênio (24 meses), ou seja, no 30º mês).



Como comentado no 2.2.4, as referências a análise de um indicador semestralmente para um plano que só é atualizado a cada 24 meses reforçou a interpretação da Deloitte supracitada.

Período de Operação Plena:

Adicionalmente, o anexo do contrato de concessão explicita que o início da análise/apuração do indicador corresponde a data de início do período da operação plena:

7.1.2. "A Concessionária não estará sujeita aos indicadores de desempenho previstos na cláusula 16 e no Apêndice 4.1 do Anexo 4 para as instalações que se encontrem em Período de Transição..."

Exemplo:

Com base na interpretação do Verificador Independente de que a apuração se dará no 30º mês do período de operação plena, abaixo apresentamos exemplo do período de apuração considerado essas variáveis:

- o Unidade Hospitalar com entrada em operação plena em 05/2016.

Data Início da Operação Plena	12 meses após início da operação plena	24 meses após início da operação plena	30 meses após início da operação plena (Término do 6º mês da biênio)
Maio/2016	Abril/17	Abril/18	Outubro/18

Um outro aspecto citado no Contrato de Concessão é que indicadores que tem período de apuração superior a um trimestre devem ser repetidos.

16.4.3. "Ressalve-se apenas aqueles indicadores com periodicidade de apuração em prazos superiores ao trimestre, cujos resultados permanecerão inalterados para efeito da apuração trimestral até existe nova apuração, conforme regulado no Anexo 4.

A integra das cláusulas acima encontram-se no ANEXO II deste ofício.

Diante do exposto, e considerando que a Concessionária e o antigo Verificador Independente (Accenture) adotavam uma metodologia de cálculo divergente do entendimento adotado pela Deloitte (atual Verificador Independente), solicitamos a esta Diretoria (DGEOP) a formalização de consulta à PGE (Procuradoria Geral do Estado) quanto ao entendimento da metodologia de cálculo dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 constantes do Anexo 4 do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

Colocamo-nos ao inteiro dispor de V.S.ª para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários e subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

Ricardo Teixeira

Sócio



ANEXO I

Apêndice 4.1 do Anexo 4 – Indicadores de Desempenho

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

2.2.4.1

28

Definição:

Este indicador avaliará a realização anual do plano de manutenção dos equipamentos de imagem, da infraestrutura do PACS/RIS e das redes de comunicações interna e externa, assim como do acompanhamento do mesmo.

Método de apuração/medição:

Este indicador será analisado semestralmente, e será calculado no término do sexto mês de cada biênio:

Valor do indicador = 1 (um), se foi realizado e apresentado o Plano de Manutenção bianual; se foram realizadas as ações de acompanhamento previstas.

O Plano de Manutenção no que se refere à 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.

Valor do indicador = 0 (zero) se não foi realizado ou se não foi apresentado o Plano de Manutenção bianual; se não foram realizadas as ações de acompanhamento previstas.

Deloitte.

Caberá ao Verificador Independente a verificação da realização e apresentação do Plano, assim como a aferição dos procedimentos de acompanhamento nele estabelecido.

Grau de cumprimento:

Se o valor do indicador é 0 (zero), a Concessionária não obterá a remuneração variável relacionada com este indicador.

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:

Este indicador tem um peso de 1% sobre o valor no conjunto de indicadores.

Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deverá ser calculado semestralmente e aplicar-se-á o resultado obtido, no pagamento do trimestre seguinte ao seu cálculo.

Cálculo do indicador:

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.4 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.4 = 0%



2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações

Definição:

Este indicador avaliará a realização, a cada dois anos, de um plano de manutenção das infraestruturas e instalações, assim como o acompanhamento do mesmo.

Método de apuração/medição:

Este indicador será analisado semestralmente.

Valor do indicador = 1 (um), se foi realizado e apresentado o Plano de Manutenção bianual, se foram realizadas as ações de acompanhamento previstas;

Valor do indicador = 0 (zero) se não foi realizado ou se não foi apresentado o Plano de Manutenção bianual; se não foram realizadas as ações de acompanhamento previstas.

Caberá ao Verificador Independente a verificação da realização e apresentação do Plano, assim como a aferição dos procedimentos de acompanhamento nele estabelecido.

Grau de cumprimento:

Se o valor do indicador é 0 (zero), a Concessionária não obterá a remuneração variável relacionada a este indicador.

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:

Este indicador tem um peso de 1%, sobre o total dos indicadores.

Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento da informação, deverá ser calculado semestralmente e aplicar-se-á o resultado obtido, no pagamento do trimestre seguinte ao seu cálculo.



Cálculo do indicador:

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.5 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.5= 0%

A handwritten signature in blue ink, located in the lower right quadrant of the page.



ANEXO II

Contrato de Concessão nº 004/2015

7.1.2. A Concessionária não estará sujeita aos indicadores de desempenho previstos na cláusula 16 e no Apêndice 4.1 do Anexo 4 para as Instalações que se encontrarem em Período de Transição, para efeitos de pagamento da Contraprestação Pública e da verificação da qualidade dos serviços, o que não a exime de adotar, durante este período, todas as providências necessárias ao integral cumprimento de suas obrigações, sob pena de aplicação das penalidades específicas do Período de Transição previstas no Anexo 12.

16.4.3. Nos demais trimestres do Período de Operação Plena de cada Instalação, a Contraprestação Mensal Efetiva variará de acordo com o Índice de Desempenho apurado no penúltimo trimestre anterior.

- (i) Ressalva-se apenas aqueles indicadores com periodicidade de apuração em prazos superiores ao trimestre, cujos resultados permanecerão inalterados para efeito da apuração trimestral até existir nova apuração, conforme regulado no Anexo 4.

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, overlapping loops and lines.

Anexo IX - Ofício DGECOP N° 032/2020



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de atenção Integral à Saúde – SAIS
Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público Privadas - DGECOP

Salvador, 24 de janeiro de 2020.

Ofício DGECOP N° 032/2020

A Deloitte Touche Tohmatsu
Att.: Sr. Ricardo Teixeira

C/C: Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A. – RBD Imagem
Sr. Stelliu Rebello Espinheira – Presidente

Ref.: Consulta PGE – Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão n°. 04/2015

Prezados,

Tendo em vista a emissão da Parecer n°. GAB-PAE-JLD-06/2020 da lavra da Excelentíssima Senhora Doutora Procuradora Juliana Damasceno, cuja interpretação da metodologia a ser adotada pelo Verificador Independente para apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 foi no sentido de que “a expressão *‘término do sexto mês de cada biênio’* corresponde ao sexto mês após o início da operação plena, aplicando-se, em seguida, a subcláusula 16.4.3”, servimo-nos do presente expediente para cientificá-los do referido opinativo, ao tempo em que requeremos que as determinações ali contidas sejam prontamente aplicadas, inclusive considerando os relatórios trimestrais já produzidos a partir do início das atividades do Verificador Independente em relação ao Contrato de Concessão 004/2015 – PPP Imagem.

Atenciosamente,


Danilo Ramos Prata
PPP/DGECOP


Luis Sérgio Coelho Almeida
Coordenador DGECOP/CGPPP

24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO - PGE
ASSESSORIA DO GABINETE - PGE/GAB/ASSESSORIA

PROCESSO:	019.8743.2019.0091577-96
ORIGEM:	SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
OBJETO:	CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA

PARECER Nº GAB-PAE-JLD-06/2020

CONSULTA. CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. Contrato nº 004/2015. Concessão dos serviços de gestão e operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem. Dissenso quanto à aplicação de critérios para a apuração de indicadores de desempenho. Orientações.

Por meio do ofício DGEOP-CGPPP/SAIS/SESAB nº 205/2019 (SEI 10124494), a Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e em Parceria Público-Privada da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia da Superintendência de Atenção Integral à Saúde (DGEOP/SAIS/SESAB) consulta esta Procuradoria Geral do Estado quanto à correta metodologia a ser utilizada na apuração dos indicadores de desempenho nº 2.2.4 e nº 2.2.5 do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 (Contrato nº 004/2015).

Consoante é sabido, o Estado da Bahia, por meio da SESAB, celebrou com a REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SFE S.A. (Concessionária) o Contrato nº 004/2015, que tem por objeto a "concessão administrativa para a gestão e operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem em uma Central de Imagem e em 12 (doze) Unidades Hospitalares integrantes da rede própria da SESAB".

O ofício DGEOP-CGPPP/SAIS/SESAB nº 205/2019 consigna que:

"O Verificador Independente anterior (Accenture) apurava este indicador avaliando o cumprimento do plano de manutenção no período do semestre, a partir do sexto mês do biênio (ano em que a Unidade entrou em fase de operação plena e o próximo), conforme extrato do seu relatório anexo 10131753. Entretanto, após a mudança do VI da Accenture para a Deloitte (nov/2018) houve novo entendimento, sustentando a Deloitte que a apuração se dará no 5º mês da operação plena, desconsiderando o sexto mês do primeiro biênio adotado pela Accenture 10132560".

O processo encontra-se instruído, ademais, com os seguintes elementos: cópia de demonstrativo de apuração dos indicadores de desempenho nº 2.2.4 e nº 2.2.5 (SEI 10131743); cópia do ofício nº 011/2019 - DIT PPP Imagem - 004/2015, encaminhado pela Deloitte à SESAB (SEI 10132560); cópia do ofício nº DGEOP nº 74/2019, encaminhado pela SESAB à Concessionária (SEI 10132724);

1. cópia do ofício RBD nº 339/2019 (SEI 10132957);

É o relatório.

O apêndice 4.1 do Anexo 4 do Contrato nº 004/2015 fixa os parâmetros para cálculo dos indicadores de desempenho nº 2.2.4 e nº 2.2.5 nos seguintes termos:

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

Definição:

Este indicador avaliará a realização anual do plano de manutenção dos equipamentos de imagem, da infraestrutura do PACS/RIS e das redes de comunicações interna e externa, assim como do acompanhamento do mesmo.

Método de apuração/medição:

Este indicador será analisado semestralmente, e será calculado no término do sexto mês de cada biênio:

Valor do indicador = 1 (um) se foi realizado e apresentado o Plano de Manutenção bianual; se foram realizadas as ações de acompanhamento previstas.

O Plano de Manutenção no que se refere à 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.

https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=16260515&infra_... 1/3

24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico

Valor do indicador = 0 (zero) se não foi realizado ou se não foi apresentado o Plano de Manutenção bianual; se não foram realizadas as ações de acompanhamento previstas.

Caberá ao Verificador Independente a verificação da realização e apresentação do Plano, assim como a aferição dos procedimentos de acompanhamento nele estabelecido.

Grau de cumprimento:

Se o valor do indicador é 0 (zero), a Concessionária não obterá a remuneração variável relacionada com este indicador.

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:

Este indicador tem um peso de 1% sobre o valor no conjunto de indicadores.

Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deverá ser calculado semestralmente e aplicar-se-á o resultado obtido, no pagamento do trimestre seguinte ao seu cálculo.

Cálculo do indicador:

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.4 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.4 = 0%

2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações

Definição:

Este indicador avaliará a realização, a cada dois anos, de um plano de manutenção das infraestruturas e Instalações, assim como o acompanhamento do mesmo.

Método de apuração/medição:

Este indicador será analisado semestralmente.

Valor do indicador = 1 (um) se foi realizado e apresentado o Plano de Manutenção bianual, se foram realizadas as ações de acompanhamento previstas;

Valor do indicador = 0 (zero) se não foi realizado ou se não foi apresentado o Plano de Manutenção bianual; se não foram realizadas as ações de acompanhamento previstas.

Caberá ao Verificador Independente a verificação da realização e apresentação do Plano, assim como a aferição dos procedimentos de acompanhamento nele estabelecido.

Grau de cumprimento:

Se o valor do indicador é 0 (zero), a Concessionária não obterá a remuneração variável relacionada a este indicador.

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:

Este indicador tem um peso de 1%, sobre o total dos indicadores.

Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento da informação, deverá ser calculado semestralmente e aplicar-se-á o resultado obtido, no pagamento do trimestre seguinte ao seu cálculo.

Cálculo do indicador:

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.5 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.5 = 0%

Conforme os documentos juntados ao processo, a dívida reside no marco temporal para apuração dos referidos indicadores.

O primeiro Verificador Independente, Assentura da Brasil (Assentura), adotou como marco temporal para a primeira apuração o sexto mês a partir de início da operação plena, repetindo a apuração nos trimestres seguintes, até a realização de nova apuração, no sexto mês do biênio seguinte, nos termos da subcláusula 16.4.3 (i).

Já o segundo Verificador Independente, Deloitte Touche Tohmatsu Ltda (Deloitte), contudo, entende que a primeira apuração deve ocorrer no 30º mês a partir da operação plena, que corresponde ao sexto mês após o término do primeiro biênio.

24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico

Ambas concordam que, silente o indicador 2.2.5 quanto ao momento da aferição, deve-se adotar o critério definido para o indicador 2.2.4.

O dissenso, portanto, repousa na interpretação do que seria "*término do sexto mês de cada biênio*".

À luz das disposições contratuais, para esta subscritora, não restam dúvidas que a expressão "*término do sexto mês de cada biênio*" corresponde ao sexto mês após o início da operação plena, aplicando-se, em seguida, a subcláusula 16.4.3 (i).


É o parecer, salvo melhor juízo.

Sigam os autos à apreciação superior.

GABINETE DO PROCURADOR GERAL DO ESTADO, 13 de janeiro de 2020.

JULIANA LIMA DAMASCENO
Procuradora Assessora Especial

Disponível em <https://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/ppp/img_Contrato_de_Concessao_Administrativa_Edital_n5_2013.pdf>. Acesso em 02/01/2010.



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Lima Damasceno**, Procurador Assessor Especial, em 13/01/2020, às 20:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00014944407** e o código CRC **7E09253D**.

Referência: Processo nº 019.8703.2019.0091573-96

SEI nº 00014944407

https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=16260515&infra_... 3/3

2019	Anual	Bomba Injetora	✓	Ok
01/2018	Semestral	Cardioversor	✓	Ok
06/2018	Semestral	Cardioversor	✓	Ok
2019	Anual	Cardioversor	✓	Ok

01/2018	Semestral	Monitor Multiparamétrico	✓	Ok
06/2018	Semestral	Monitor Multiparamétrico	✓	Ok
2019	Anual	Monitor Multiparamétrico	✓	Ok
01/2018 a 04/2018	Quadrimestral	Raios X	✓	Ok
09/2018 a 12/2018	Quadrimestral	Raios X	✓	Ok
01/2018	Semestral	Raios X	✓	Ok
06/2018	Semestral	Raios X	✓	Ok
01/2019	Semestral	Raios X	✓	Ok
06/2019	Semestral	Raios X	✓	Ok
01/2018 a 04/2018	Quadrimestral	Tomógrafo Computadorizado	✓	Ok
05/2018 a 08/2018	Quadrimestral	Tomógrafo Computadorizado	✓	Ok
09/2018 a 12/2018	Quadrimestral	Tomógrafo Computadorizado	✓	Ok
01/2019 a 04/2019	Quadrimestral	Tomógrafo Computadorizado	✓	Ok
05/2019 a 08/2019	Quadrimestral	Tomógrafo Computadorizado	✓	Ok
09/2019 a 12/2019	Quadrimestral	Tomógrafo Computadorizado	✓	Ok
2019	Anual	Carro de Anestesia	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
05/2018 a 08/2018	Quadrimestral	Raios X	✗	Não foi verificado o check list correspondente.

- 22 ações referentes ao Laudo Radiométrico.

Período Analisado	Tipo	Descrição	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
2018	De acordo com PCMSO	Atualização dos assentamentos individuais de dose	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	De acordo com PCMSO	Atualização dos assentamentos individuais de dose	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	De acordo com PCMSO	Avaliação da utilização sistemática de dosímetros pessoais pelos funcionários	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	De acordo com PCMSO	Avaliação da utilização sistemática de dosímetros pessoais pelos funcionários	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	De acordo com PCMSO	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	De acordo com PCMSO	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	Anual	Calibração periódica do monitor de radiação	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	Mensal	Fiscalização da utilização das áreas adjacentes da instalação	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	Anual	Levantamento radiométrico da Rad. de Fuga do Cbeçote ("Leakage")	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	A cada 2 anos	Levantamento radiométrico da Rad. de Fuga do Cbeçote ("Leakage")	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
01/2018	Semestral	Verificação da aplicação de restrições de acesso em áreas controladas ou isoladas	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
02/2018	Semestral	Verificação da aplicação de restrições de acesso em áreas controladas ou isoladas	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	Mensal	Verificação da aplicação de restrições de acesso em áreas controladas ou isoladas	✗	Não foi verificado o check list correspondente.

Período Analisado	Tipo	Descrição	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
2018	A cada 4 anos	Verificação dos fatores de uso e ocupação do equipamento e das circunvizinhanças	✘	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	A cada 2 anos	Verificação dos fatores de uso e ocupação do equipamento e das circunvizinhanças	✘	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	A cada 2 anos	Calibração periódica do conjunto dosimétrico	✓	OK
2017	A cada 2 anos	Calibração periódica do conjunto dosimétrico	✓	OK
2018	Anual	Calibração periódica do monitor de radiação	✓	OK
01/2018	Semestral	Fiscalização da utilização das áreas adjacentes da instalação	✓	OK
02/2018	Semestral	Fiscalização da utilização das áreas adjacentes da instalação	✓	OK
2018	A cada 4 anos	Levantamento radiométrico das Instalações	✓	OK
2017	A cada 2 anos	Levantamento radiométrico das Instalações	✓	OK

- 18 ações referente ao Programa de manutenção preventiva de equipamentos.

Período Analisado	Tipo	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
23/08/2018	Preventiva	✘	Não foi verificado o check list correspondente.
25/04/2019	Preventivo	✘	Não foi verificado o check list correspondente.
22/08/2019	Preventivo	✘	Não foi verificado o check list correspondente.
19/12/2019	Preventivo	✘	Não foi verificado o check list correspondente.
16/03/2018	Preventiva	✓	Ok
14/09/2018	Preventiva	✓	Ok
14/03/2019	Preventiva	✓	Ok
13/09/2019	Preventiva	✓	Ok
23/03/2018	Preventivo	✓	Ok
21/09/2018	Preventivo	✓	Ok
21/03/2019	Preventivo	✓	Ok
20/09/2019	Preventivo	✓	Ok
26/04/2018	Preventivo	✓	Ok
23/08/2018	Preventivo	✓	Ok
20/12/2018	Preventivo	✓	Ok
25/04/2019	Preventivo	✓	Ok
22/08/2019	Preventivo	✓	Ok
19/12/2019	Preventivo	✓	Ok

- 08 ações referentes ao Programa de Manutenção de Sistemas de Tecnologia e Informação.

Período Analisado	Tipo	Descrição	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
12/2019	Semestral	Check list Equipamentos Médicos, Computadores e Periféricos	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2018	Anual	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
2019	Anual	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
01/2018	Semestral	Check list Equipamentos Médicos, Computadores e Periféricos	✓	Ok
06/2018	Semestral	Check list Equipamentos Médicos, Computadores e Periféricos	✓	Ok
01/2019	Semestral	Check list Equipamentos Médicos, Computadores e Periféricos	✓	Ok
01/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (c)	✓	Ok
02/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (c)	✓	Ok

(a) Itens do check list anual: desktops, notebooks, comunicação, ativos e passivos de rede, atualização de sistemas de segurança, verificação das garantias

(b) Itens do check list mensal: Servidores, atualização de segurança do sistema operacional, atualização dos sistemas de antivírus

(c) Itens check list diário: link de dados, link da internet, circuito de voz, CFTV, computadores, impressora colorida, impressora P&B, impressora de etiqueta, painel de senha, TVs, monitoramento (TI), servidor PACS, plerex, servidor active directory, servidor de virtualização, portal vue motion, portal PPP

- 24 ações referentes ao Programa de manutenção de equipamentos médicos

Período analisado	Tipo	Descrição	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
01/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
02/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
03/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
04/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
05/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
06/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
07/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
08/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
09/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
10/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
11/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
12/2018	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
01/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
02/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
03/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
04/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
05/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
06/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
07/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
08/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
09/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
10/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
11/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok
12/2019	Diário	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	Ok

Anexo X - Publicação de extrato do 4º Termo Aditivo.



SALVADOR, TERÇA-FEIRA, 2 DE JUNHO DE 2020 - ANO CIV - Nº 12.913

LICITAÇÕES 11

Substituição de:

Unidade	Fiscal	Cadastro
Arquivo Central	Mauro Benedito Chaves	60012010
Núcleo Regional de Saúde Leste	Edson Cerqueira de Jesus	0505810
Instituto de Patinologia da Bahia - Iperba	Rita de Cássia Dias Ribeiro Santos	19.251.719-1
Maternidade Tóyila Balcino	Giordana Gonzaga Andrade Batista Silva	19.543.845-9
Complexo César de Araújo	Antônio Luiz F. de Oliveira	19.318.197-7
Cemitério Quintas das Lázaras	Antônio Luiz F. de Oliveira	19.318.197-7
Centro de Informação e Assistência Toxicológica da Bahia - CIATOX-BA	Gerson José Naves Rangel	19.478.265-1
Hospital Especializado Octávio Mangabeira	Patrícia Quariguazay Faria	19.459.030-6
Maternidade Albert Salim	Kátia Silva Santos	19.432.034-4
Hospital Especializado Mário Leal	Jonatas Uendel Lima Lamego	19.551.155-0
Administração Central - Sede	Roberto Viana de Santana	19.548.229-4
Control Estadual de Regulação	Roberto Viana de Santana	19.548.229-4
Hospital Geral Ernesto Simões Filho	Kátia Lene da Silva Durã	19.221.429-8
Hospital Geral Ernesto Simões Filho	Caio Augusto Guedes Pereira	92031043
Hospital Geral Roberto Santos	Luzinete Pereira de Almeida	19.271.341-2
Centro Estadual Esp. em Diagnósticos, Assistência e Pesquisa	Claudia Verbena Sales Santos Mello	19.116.054-3
Centro de Vigilância Epidemiológica/CSQ	Polio Paulo Gonçalves de Freitas	0488952

DATA DA ASSINATURA: 01/06/2020 Fábio Vilas-Boas Pinto, Secretário Estadual da Saúde

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

HOSPITAL GERAL DO ESTADO

RESUMO DE CONTRATO (AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAL - AFM)

1. AFM Nº 19.077.00687/2020 - Empresa: Paz do Brasil Indústria de Papéis Ltda - Valor R\$ 65.150,00. Data de assinatura: 29/05/2020; 2. AFM Nº 19.077.00687/2020 - Empresa: Salumed Distribuidora de Medicamentos e Produtos para Saúde Ltda - Valor R\$ 7.849,99. Data de assinatura: 29/05/2020. Salvador, 01 de junho de 2020. André Luciano Santana de Andrade - Diretor Geral.

Extrato de Termo Aditivo Nº 04 ao Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015

Termo Aditivo nº 04 ao contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 que entre si celebraram a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB e a Concessionária Rede Brasileira de Diagnóstico SPE S.A. e na qualidade de interveniente-auxente a Agência de Fomento do Estado da Bahia S.A. - DESENBHIA, visando a supressão do escopo de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem de 3 (três) equipamentos de mamografia do Centro Estadual de Oncologia - CECAN, transferidos para outras Unidades Hospitalares sob gestão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

Salvador, 01 de junho de 2020

Dr. FÁBIO VILAS-BOAS

Secretário da Saúde do Estado da Bahia

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA - CECAN

RESUMO DE CONTRATO

Processo Nº 018.9224.2020.0016322-09. CONTRATO Nº. 008/2020 - Contratante: SESAB/ CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA - CECAN - Contratada: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. Objeto: aquisição de medicamento Metotrexato de Söng FA. Valor Total: R\$ 11.621,09 (onze mil seiscentos e vinte e oito reais). Prazo de Execução 12 (doze) meses - Entrega mensal. Atividade: 2641 - Elemento de despesa: 33.90.30 - Fonte: 281. Salvador 01 de junho de 2020. DR. FÁBIO VILAS-BOAS PINTO, Secretário da Saúde do Estado da Bahia.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

HOSPITAL ESPECIALIZADO OCTÁVIO MANGABEIRA

RESUMO DE CONTRATO Nº 003/2020

Processo SEI: nº. 019.8999.2020.0020492-10. Contrato nº. 003/2020 - Contratante: SESAB/ Hospital Especializado Octávio Mangabeira - Contratada: ADIS PRODUTOS MEDICOS E

HOSPITALARES LTDA, CNPJ nº 13.718.051/0001-03. Objeto: Aquisição de Material para Laboratório (Suplemento, para meio seletivo de cultura de burkholderia e Agar base, meio de cultura), referente ao Pregão Eletrônico 008/2020 - Vigência: de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura em 29/05/2020. No Valor de: R\$ 99.600,00 (noventa e nove mil e seiscentos reais) parcelado su de acordo com a demanda da Unidade. Dotação orçamentária Fonte: 130/281 - Projeto Atividade 26.41 - Elemento de Despesa: 33.90.30. DATA DA ASSINATURA: 29/05/2020. FÁBIO VILAS-BOAS, SECRETÁRIO ESTADUAL DA SAÚDE

Resumo do 1º Termo Aditivo de Prorrogação 2020

SESAB - Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

HGCA - Hospital Geral Clerton Andrade

3º TERMO DE ADITIVO AO CONTRATO 005/2017 - PROCESSO SEI Nº 019.5342.2020.0054625-98. CONTRATANTE: Governo do Estado da Bahia - através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB - CONTRATADA: STERIL SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO LTDA. CNPJ: nº. 22.353.778/0001-40. OBJETO: Prestação de Serviço de Esterilização e base de Oxido de Etileno, por um período de 12 (doze) meses. VALOR GLOBAL: R\$233.421,48 (Duzentos e trinta e três mil, quatrocentos e vinte e um reais e quarenta e oito centavos) VALOR MENSAL: 19.451,79 (Dezenove mil quatrocentos e cinquenta e um reais e setenta e nove centavos) VIGÊNCIA: 01.06.2020 à 31.05.2021 - ATIVIDADE: 2641 - ELEMENTO: 33.90.30, FONTE: 130/281, DATA DE ASSINATURA: 29 de Maio de 2020.

SESAB - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

HGCR - HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS

RESUMO DE AFM - AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MATERIAIS

AFM Nº	RM Nº	VENDEDOR	OBJETO	VALOR TOTAL
19.076.01771/2019	19.34809/2019	CRISTALIA PROD QUIM FARM LTDA	HEPARINA	82.000,00
19.076.00601/2020	19.13304/2020	ARTIMED IND E COM LTDA	LENGOL	32.000,00
19.076.00697/2020	19.14430/2020	ULTRAMEDICAL COM DE MAT HOSP LTDA	COMPRESSA	22.554,00
19.076.00679/2020	19.15328/2020	ULTRAMEDICAL COM DE MAT HOSP LTDA	CANULA	275,00
19.076.00640/2020	19.15328/2020	CIRURGICA JS LTDA	CANULA	902,00
19.076.00655/2020	19.15825/2020	SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS LTDA	KIT DE HENOGASOMETRIA	53.400,00
19.076.00657/2020	19.15759/2020	MULTIFLEX DO BRASIL LTDA	COLCHAO	7.814,40
19.076.00638/2020	19.15856/2020	IMPERATRIZ COM E IND LTDA	PAPEL HIGIÊNICO	55.495,00
19.076.00670/2020	19.15891/2020	POLAR FIZ IND E COM DE PROD HOS P LTDA	CURATIVO	5.552,00
19.076.00675/2020	19.14803/2020	ELFAMED S.A	SUGAWADEX	61.174,00
19.076.00676/2020	19.16006/2020	CLAUDIA GOMES DE SOUZA DISTRIBUIDORA	SABONETE	10.400,00
19.076.00677/2020	19.16101/2020	RAVI COM DE PAPEIS BIRELLI	PAPEL ALCALINO	31.300,00
19.076.00676/2020	19.16100/2020	CRUZEL COM DISTR DE PROD HOS P BIRELLI	SERINGA	3.500,00
19.076.00690/2020	19.16100/2020	CIRURGICA FERNANDES COM DE MAT CIR E HOSP SOC LTDA	FILTRO	4.400,00
19.076.00683/2020	19.16443/2020	ICARAI DO BRASIL IND E COM LTDA	FORMOL	720,00
19.076.00685/2020	19.16450/2020	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	FIO	1.858,00
19.076.00688/2020	19.16441/2020	PORTOLEAM COM DE PROD DE HIG E LIMP LTDA	SACO	1.592,00
19.076.00695/2020	19.16450/2020	FARMACE IND QUIM FARM C LTDA	CLORETO	34.000,00
19.076.00697/2020	19.16458/2020	CRISTALIA PROD QUIM FARM LTDA	MORFINA	4.872,00
19.076.00698/2020	19.16456/2020	CSL BEHRING COM DE PROD FARMAC LTDA	MUNOSGLOBULINA	33.595,00
19.076.00696/2020	19.16530/2020	CRISTALIA PROD QUIM FARM LTDA	ATRACURIO	3.372,00
19.076.00711/2020	19.16670/2020	BASE MEDICA COM E SERV LTDA	EQUIPO	11.480,00
19.076.00712/2020	19.16671/2020	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	FIO	2.860,00

Anexo XI - Termo aditivo Nº 04 ao Contrato N. 004/2015 de Concessão Administrativa para Gestão e Operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem na Rede Pública de Saúde do Estado da Bahia.

TERMO ADITIVO Nº 04 AO CONTRATO N. 004/2015 DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA PARA GESTÃO E OPERAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO AO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, QUE CELEBRAM ENTRE SI O ESTADO DA BAHIA, POR INTERMÉDIO SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO, A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A., FIGURANDO COMO INTERVENIENTE-ANUENTE A AGÊNCIA DE FOMENTO DO ESTADO DA BAHIA S.A. – DESENBAHIA.

As partes abaixo qualificadas,

de um lado,

(a) O **ESTADO DA BAHIA**, por intermédio da Secretaria da Saúde, com sede no Centro Administrativo da Bahia, 3ª Avenida, nº 390, doravante denominado, **PODER CONCEDENTE**, neste ato representado pelo Secretário da Saúde, Sr. FÁBIO VILAS BOAS;

e de outro,

(b) A **REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.**, sociedade por ações de capital fechado, doravante denominada **CONCESSIONÁRIA**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, do Ministério da Fazenda, sob o nº. 21.164.511/0001-19, estabelecida na Avenida Luís Viana Filho, nº 6462, Ed. Wall Street, torre B, sala 611, CEP nº 41730-101, Salvador-Bahia, neste ato devidamente representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente STELLIU REBELLO ESPINHEIRA e por GUSTAVO BALTHAZAR DA SILVEIRA, Diretor Médico;

e ainda, na qualidade de interveniente-anuente:

A **AGÊNCIA DE FOMENTO DO ESTADO DA BAHIA S.A.**, doravante denominada **DESENBAHIA**, pessoa jurídica de direito privado, constituída como sociedade anônima de capital fechado, conforme autorização da Lei Estadual nº 2.321, de 11 de abril de 1966, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, do Ministério da Fazenda, sob o n.º 15.163.587/0001-27, com sede em Salvador, Bahia, na Rua Ivone Silveira, nº 213 - Doron, neste ato representada por seu Presidente, Sr. FRANCISCO ALFREDO MARCÍLIO DE SOUZA MIRANDA e do Diretor de Operações, Sr. PAULO DE OLIVEIRA COSTA.

Na qualidade de Partes do Contrato de Concessão Nº 004/2015 ("Contrato"), cujo objeto é a "Concessão administrativa para gestão e operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem em uma Central de Imagem e em 12 (doze) Unidades Hospitalares integrantes da rede própria da SESAB".

CONSIDERANDO:

1. A decisão do PODER CONCEDENTE, pautada pelo interesse público, de transferir 3 (três) equipamentos de mamografia do Centro Estadual de Oncologia ("CICAN") para outras Unidades Hospitalares sob gestão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

Resolvem as Partes e o Interveniente-Anuente, de mútuo e em comum acordo, celebrar o presente Termo Aditivo Nº 04 ao Contrato de Concessão Nº 004/2015, nos termos das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

1.1. As despesas para o pagamento deste contrato ocorrerão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Gestora- 3.19.601.0083

Projeto/Atividade - 5328 – Gerenciamento de Parceria Público Privada em Saúde

Fonte- 130 – Recursos vinculados à saúde

Elemento de Despesa- 33.67.83 / Despesas Decorrentes de Contrato de PPP, exceto Subvenções Econômicas, Aporte e Fundo Garantidor.

CLÁUSULA SEGUNDA – ALTERAÇÃO DE ESCOPO

2.1. Ficam suprimidos do escopo de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem 3 (três) equipamentos de mamografia, originalmente cedidos pelo PODER CONCEDENTE à CONCESSIONÁRIA para operação dos referidos serviços no Centro Estadual de Oncologia (CICAN)

2.2. Fica a CONCESSIONÁRIA obrigada a transferir 2 (dois) dos equipamentos de mamografia referidos na subcláusula 2.1 anterior para o Hospital da Mulher, localizado no

município de Salvador, e 1 (um) equipamento de mamografia para o (DGE/SESAB), área do COPAT/CAFE HALL, localizado no município de Salvador.

2.3. Em virtude do disposto na subcláusula 2.1 anterior, a CONCESSIONÁRIA deverá proceder com a devolução ao PODER CONCEDENTE dos ambientes onde se encontram os equipamentos de mamografia a serem transferidos, observando todas as diretrizes estabelecidas para a reversão dos bens constantes do Anexo 9 ao Contrato de Concessão.

Devolvidos os equipamentos e os ambientes, O PODER CONCEDENTE é exclusivamente responsável pela guarda e manutenção desses espaços, considerando a data constante no Termo de Entrega/Devolução dos espaços e dos 3 (três) equipamentos, sendo, portanto, a partir de então, integralmente responsável pela, manutenção e conservação dos referidos espaços, ficando a CONCESSIONÁRIA livre de quaisquer ônus relativo à manutenção e conservação destes.

2.4. Os impactos econômico-financeiros decorrentes das alterações que tratam as subcláusulas 2.1., 2.2 e 2.3., serão contemplados na Cláusula Quarta deste Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NOVAS OBRIGAÇÕES TRANSFERIDAS À CONCESSIONÁRIA

3.1. Em virtude da modificação definida neste aditamento, a CONCESSIONÁRIA faz jus à recomposição de custos incorridos com a instalação de 2 (dois) equipamentos de mamografia no Hospital da Mulher.

3.1.1. Os custos relativos à desmontagem e transporte dos equipamentos para os locais definidos pelo PODER CONCEDENTE deverão ocorrer às expensas da CONCESSIONÁRIA, conforme previsto no Anexo 9 ao Contrato de Concessão.

3.3. Os impactos econômico-financeiros decorrentes das alterações que tratam a subcláusula 3.1. serão contemplados na Cláusula Quinta deste Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DA REVISÃO DO FATOR DE OPERAÇÃO PLENA DAS UNIDADES (FOP).

4.1. Em virtude das alterações de escopo previstas neste 4º Termo Aditivo, fica alterada a “Tabela 1: Ponderação das Unidades” do Anexo 4, do Contrato de Concessão, com base nos estudos realizados pelo Verificador Independente, passando a vigorar a tabela a seguir:

Tabela 1: Ponderação das Unidades		
Unidade	FOT	FOP
Hospital Geral Ernesto Simões Filho	10,0%	12,3%
Hospital Geral de Camaçari	7,0%	10,6%
Hospital Geral Menandro de Faria	6,0%	10,6%
Hospital Especializado Octávio Mangabeira	3,0%	10,6%
Hospital Regional de Guanambi	2,0%	6,6%
Hospital Geral de Vitória da Conquista	14,0%	11,7%
Hospital Geral Roberto Santos	23,0%	4,1%
Hospital Geral Prado Valadares	4,0%	11,7%
Hospital Geral Luis Viana Filho	4,0%	-
Hospital Regional Costa do Cacaú	-	6,1%
Hospital Geral do Estado	23,0%	7,0%
CICAN - Centro Estadual de Oncologia	4,0%	8,7%
Total	100,0%	100,0%

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR DA CONTRAPRESTAÇÃO ANUAL MÁXIMA

5.1. Em virtude das alterações de escopo consignadas nas Cláusulas Segunda e Terceira, fica revisado o valor da Contraprestação Anual Máxima, nos termos do disposto na Cláusula Sexta do Termo Aditivo Nº 02 ao Contrato de Concessão, e alterada, por conseguinte, a cláusula 16.2 do Contrato, bem como o item 1.1.2 do Anexo 4 do Contrato, que passarão a vigorar com a seguinte redação:

Contrato:

"16.2 O cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva será feito a partir da consideração da Contraprestação Anual Máxima, correspondente a R\$ 79.693.120,35 (setenta e nove milhões, seiscentos e noventa três mil, cento e vinte reais e trinta e cinco centavos), calculados na data base de março de 2013, da qual 1/12 corresponderá à Contraprestação Mensal Máxima".

Anexo 4:

"1.1.2 A Contraprestação Mensal Máxima ("CMM"), terá como ponto de partida a CAM, correspondente a R\$ 79.693.120,35 (setenta e nove milhões, seiscentos e noventa três mil, cento e vinte reais e trinta e cinco centavos), cujo valor será segregado, em cada ano do Prazo da Concessão, em 12 (doze) parcelas iguais".

CLÁUSULA SEXTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. Exceto se expressamente indicado ou definido de forma diversa neste 4º Termo Aditivo, os termos em maiúsculos aqui empregados terão os significados a eles atribuídos, respectivamente, no Contrato de Concessão.

6.2. Ficam revogadas as disposições contratuais, inclusive as insertas em seus Anexos, incompatíveis com as alterações constantes no presente Termo Aditivo.

6.3. Exceto pelo disposto neste 4º Termo Aditivo, as demais cláusulas do Contrato de Concessão permanecerão inalteradas, válidas e vinculantes em relação às Partes e Interveniente-Anuente, sendo neste ato plenamente ratificadas.

6.4. São anexos a este 4º Termo Aditivo os estudos elaborados pelo Verificador Independente no âmbito do Processo Administrativo nº 136494/2018-6 e os Termos de Transferência Interna 2018/010187, 2018/010188, 2018/010189, relativos aos equipamentos.

E, por estarem justas e contratadas, as Partes assinam o presente Termo Aditivo nº 04 ao Contrato de Concessão, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, considerada cada uma delas como documento original.

Salvador, 01 de 06 de 2020.



Pela SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB



FÁBIO VILAS-BOAS

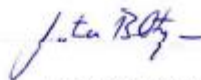
Cargo: Secretário da Saúde

Pela REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO SPE S.A. - RBD



STELLIU REBELLO ESPINHEIRA
DA SILVEIRA

Cargo: Diretor Presidente



GUSTAVO BALTHAZAR

Cargo: Diretor Médico

Pela Agência de Fomento do Estado da Bahia S.A. - DESENBAHIA (na qualidade de
Interveniente- Anuente)



FRANCISCO ALFREDO M. DE SOUZA

Cargo: Presidente



PAULO DE OLIVEIRA COSTA

Cargo: Diretor de Operações





RESUMO FINAL - Valores em base anual

	VALORES BASE ORIGINAL (Mar/2013)		REALISTADO (Jun/2019)
CONTRAPRESTAÇÃO ANUAL MÁXIMA (CAM) - TERMO ADITIVO Nº02	R\$ 81.725.051,90		R\$ 118.113.205,26
	R\$ 2.034.227,74	-2,49%	R\$ 2.030.969,48
CAM - SUPRESSÃO DA OBRIGAÇÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA PARA 3 EQPTOS	R\$ 79.690.824,16		R\$ 115.178.235,78
	R\$ 2.296,19	0,003%	R\$ 3.338,56
CAM: 4CUSTOS INSTALAÇÃO MAMÓGRAFOS	R\$ 79.693.120,35		R\$ 115.176.554,35
CONTRAPRESTAÇÃO ANUAL MÁXIMA (CAM) - TERMO ADITIVO Nº03	R\$ 81.725.051,90		R\$ 118.113.205,26
	R\$ 2.031.931,55	-2,49%	R\$ 2.036.650,91
NOVA CONTRAPRESTAÇÃO ANUAL MÁXIMA (CAM) - TERMO ADITIVO Nº04	R\$ 79.693.120,35		R\$ 115.176.554,35
CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA - TERMO ADITIVO Nº04	R\$ 6.641.093,36		R\$ 9.598.046,20

*O TERMO ADITIVO 03 NÃO RESULTOU EM ALTERAÇÃO DO VALOR DE CONTRAPRESTAÇÃO

Anexo XII – Ofício DGEOP Nº 260/2020



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de atenção Integral à Saúde – SAIS
Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público Privadas - DGEOP

Salvador, 03 de junho de 2020.

Ofício DGEOP Nº 260/2020

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A. – RBD Imagem
Sr. Stelliu Rebello Espinheira – Presidente

C/C: À Deloitte Touche Tohmatsu
Att.: Sr. Edson Lopes Cedraz

Ref.: Situações de laudo posterior.

Prezados,

Como cediço, a situação de laudo posterior não é prevista no Contrato de Concessão Administrativa nº. 004/2015, razão pela qual a Concessionária RBD Imagem entendeu por bem, após ciência do Ofício nº. 014/2019 – DTT, registrar que não podia ser penalizada por um processo que não possui qualquer autonomia para gerir, haja vista que não há definição na referida avença firmada com a SESAB.

Com efeito, restou constatado um possível prejuízo à Concessionária em caso de subsunção de tais ocorrências aos indicadores que aferem os exames de Raio-X COM laudo, que medem o tempo entre o momento da chegada do paciente ao setor de Biomagem e o momento em que o laudo é disponibilizado ao médico da SESAB através da aplicação PACS/RIS, inclusive sendo passível de aplicação de multas.

Diante desse cenário, o Poder Concedente decidiu que a Concessionária não pode ser prejudicada em virtude de conduta médica nas situações em que não houve, inicialmente, solicitação de laudo pelo médico prescritor do exame de Raio-X, porém, pediu-se a disponibilização do laudo daquela imagem *a posteriori*, consoante Despacho SESAB/GAB/ASTEC-GAB em anexo, após manifestações desta Diretoria e da Diretoria de Gestão em Serviços de Saúde – DGESS, também ora acostados.

Nesse diapasão, chegou-se à conclusão de que os pacientes devem continuar a ser preservados da exposição desnecessária a nova dose de radiação potencialmente nociva, mantendo-

Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de atenção Integral à Saúde – SAIS
Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público Privadas - DGECOP

se o atual fluxo de trabalho por parte da Concessionária, a qual não deve sofrer qualquer prejuízo financeiro ou operacional nesse aspecto, até porque tem havido o devido atendimento aos princípios da Administração Pública, notadamente ao princípio da eficiência.

A norma administrativa não comporta interpretação extensiva, porquanto esta não se coaduna com o interesse público, que exige a clareza e a objetividade dos dispositivos para, assim, garantir uma margem mínima aos administrados.

Outrossim, cumpre assinalar que as situações de laudo posterior serão objeto do termo aditivo de revisão dos indicadores, de maneira a solucionar finalmente o imbróglio em liça e alcançar-se a segurança jurídica imprescindível à execução e fiscalização do contrato.

Noutro vértice, enquanto o Contrato de Concessão Administrativa nº. 004/2015 – PPP Imagem não for escorreitamente aditivado, **a orientação é que tais situações devem ser aferidas como hipótese de Raio-X SEM laudo, com validade a partir do recebimento deste ofício**, evitando-se discrepâncias nos relatórios trimestrais do Verificador Independente e implicações negativas na apuração dos indicadores de desempenho da Concessionária RBD Imagem, em estrita obediência ao quanto determinado no despacho supracitado.

Sem mais para o momento, aproveitamos para renovar os nossos votos de elevada estima e distinta consideração, colocando-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,


Danilo Ramos Prata
PPP/DGECOP


Luis Sérgio Coelho Almeida
Coordenador DGECOP/CGPPP


Michael do Carmo Silva
Diretor DGECOP/CGPPP em exercício

Anexo XIII – Ofício DTT N° 007/2020



Salvador, 05 de maio de 2020

OF. N° 007/ 2020 – DTT- PPP Imagem – 004/2015

À

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público-Privadas | DGECOP

Sra. Priscilla Magalhães – Diretora DEGECOP

C/C

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr. Stelli Espinheira - Presidente

Ref.: Resposta ao Ofício DGECOP nº 032/2020 - Consulta PGE - Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão nº. 04/2015.

Prezados Senhores,

Em 26 de novembro de 2018 a Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda (Deloitte) assinou contrato com a Rede Brasileira de Diagnóstico SPE LTDA ("RBD" ou "Concessionária") para atuação como Verificador Independente do contrato de Concessão no. 04-2015 Concessão Administrativa para Gestão e Operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem em Unidades da Rede Própria de Saúde do Estado da Bahia.

Em 27/05/2019 a Deloitte emitiu o ofício DTT 011/2019 - Metodologia adotada pela Deloitte Touche Tohmatsu para apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 (Anexo I deste ofício) ressaltando que em análise aos textos dos indicadores citados, estes levam a dúvidas de interpretação por possuir diversas referências temporais conflitantes.

Em vista da dificuldade de interpretação por parte do VI, Concessionária e Poder Concedente por meio do ofício DGECOP-CGPPP/SAIS/SESAB nº 205/2019 (SEI 10124494), a DGECOP/SAIS/SESAB consultou a PGE quanto a correta metodologia a ser utilizada na apuração dos indicadores de desempenho nº 2.2.4 e nº 2.2.5 do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 (Contrato nº 004/2015).

Em resposta ao questionamento, a PGE emitiu seu parecer em 13/01/2020 e este foi compartilhado com este Verificador Independente em 24/01/2020 por meio do ofício DGECOP nº 032/2020 (Anexo II deste ofício) constando o seguinte entendimento:



"A luz das disposições contratuais, para esta subscritora, não resta dúvidas que a expressão "término do sexto mês de cada biênio" corresponde ao sexto mês após o início da operação plena, aplicando-se, em seguida, a subcláusula 16.4.3 (i). "

"16.4.3. Nos demais trimestres do Período de Operação Plena de cada Instalação, a Contraprestação Mensal Efetiva variará de acordo com o Índice de Desempenho apurado no penúltimo trimestre anterior.

(i) Ressalva-se apenas aqueles indicadores com periodicidade de apuração em prazos superiores ao trimestre, cujos resultados permanecerão inalterados para efeito da apuração trimestral até existir nova apuração, conforme regulado no Anexo 4."

No entanto, ainda permanecem dúvidas quanto à metodologia a ser aplicada no que se refere à periodicidade de apuração dos indicadores.

Uma vez que se entende, de acordo com o parecer da PGE, que o primeiro cálculo de apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 devem ocorrer no sexto mês após o início da operação plena e o contrato de concessão menciona que "Este indicador será analisado semestralmente, e será calculado no término do sexto mês de cada biênio" o presente VI entende que:

- O acompanhamento do cumprimento do plano de manutenção ocorrerá semestralmente, porém, o mesmo será calculado para fins de apuração do indicador ao término do biênio.


Com o entendimento acima em vista, o presente VI estabeleceu o seguinte cronograma de cálculo dos indicadores:

UH	Operação Plena	1º Cálculo PM	Relatório a que se refere	2º Cálculo PM	Relatório a que se refere	3º Cálculo PM	Relatório a que se refere
		(6 meses após OP)		(2 anos após 1º cálculo)		(2 anos após 2º cálculo)	
CICAN	01/05/2016	Out/16	CICAN (02º)	Out/18	CICAN (10º)	Out/20	CICAN (18º)
HEOM	01/05/2016	Out/16	HEOM (02º)	Out/18	HEOM (10º)	Out/20	HEOM (18º)
HGC	01/04/2017	Set/17	HGC (02º)	Set/19	HGC (10º)	Set/21	HGC (18º)
HGRS	01/05/2017	Out/17	HGRS (02º)	Out/19	HGRS (10º)	Out/21	HGRS (18º)
HGVC	01/06/2017	Nov/17	HGVC (02º)	Nov/19	HGVC (10º)	Nov/21	HGVC ((18º)
HGESF	01/07/2017	Dez/17	HGESF (02º)	Dez/19	HGESF (10º)	Dez/21	HGESF (18º)
HGMF	01/07/2017	Dez/17	HGMF (02º)	Dez/19	HGMF (10º)	Dez/21	HGMF (18º)
HGPV	01/07/2017	Dez/17	HGPV (02º)	Dez/19	HGPV (10º)	Dez/21	HGPV (18º)
HRG	01/07/2017	Dez/17	HRG (02º)	Dez/19	HRG (10º)	Dez/21	HRG (18º)
HGE	01/10/2017	Mar/18	HGE (02º)	Mar/20	HGE (10º)	Mar/22	HGE (18º)
HRCC	15/12/2017	Jun/18	HGE (03º)	Jun/20	HRCC (11º)	Jun/22	HRCC (19º)



Caso o Poder Concedente não concorde com este entendimento, pedimos que se pronunciem formalmente.

Colocamo-nos ao inteiro dispor de V. Sa para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários e subscrevemo-nos.



Ricardo Teixeira
Sócio
Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

Anexo XIV – Ofício DGE COP N° 226/2020



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de atenção Integral à Saúde – SAIS
Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público Privadas – DGE COP

Salvador, 13 de maio de 2020.

Ofício DGE COP N° 226/2020

À Deloitte Touche Tohmatsu
Sr. Ricardo Teixeira-Sócio

C/C: À Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A. – RBD Imagem
Sr. Stelli Espinheira - Presidente

Ref.: Resposta ao Ofício DTT n° 007/2020 - Consulta PGE - Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão n°. 04/2015.

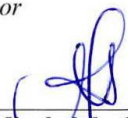
Prezado Senhor,

Com os cumprimentos de praxe, em resposta ao seu Ofício em que afirma que ainda permanecem dúvidas quanto à metodologia a ser aplicada no que se refere à periodicidade de apuração dos indicadores, informamos que promovemos uma consulta à d. Procuradoria Geral do Estado para que nos apresente um parecer complementar acerca dessa periodicidade de aplicação dos referidos indicadores, visto que, em parecer anterior, ficou definido pelo marco temporal inicial de apuração dos mesmos.

Portanto, sendo a PGE o órgão de assessoramento jurídico do Estado, ente responsável por dirimir dúvidas legais e jurídicas, submetemos o presente expediente à apreciação do referido Órgão para orientações complementares quanto à metodologia a ser adotada pelo Verificador Independente para apuração dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5 nos termos do Apêndice 4.1 do anexo 4 do Contrato de Concessão Administrativa n° 004/2015, no particular quanto aos efeitos da aplicação da apuração do calculado semestralmente, se por todo o biênio, como entendido pelo VI ou por outro período se assim a Procuradoria entender.

Atenciosamente,


Luis Sérgio Coelho Almeida
SAIS/DGE COP/CGPPP - Coordenador


Micahel do Carmo Silva
SAIS/DGE COP – Diretor em Exercício

Anexo XV – Ofício DGE COP N° 376/2020



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de atenção Integral à Saúde – SAIS
Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público Privadas – DGE COP

Salvador, 20 de agosto de 2020.

Ofício DGE COP N° 376/2020

À Deloitte Touche Tohmatsu
Sr. Edson Cedraz- Sócio

C/C: À Rede Brasileira de Diagnóstico SPE S.A. – RBD Imagem
SR. Stelli Espinheira – Presidente

Ref.: Resposta ao Ofício DTT n° 007/2020 – Consulta PGE – Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão n° 04/2015.

Prezado Senhor,

Considerando o ofício 007 em que a Deloitte afirma que ainda permanecem dúvidas quanto à metodologia a ser aplicada no que se refere à periodicidade de apuração dos indicadores.

Considerando que, conforme ofício DGE COP n° 226/2020, informamos tanto a Deloitte quanto a RBD a promoção de nova consulta à PGE requerendo um parecer complementar acerca dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5, entendemos ser necessária a emissão do novo parecer da PGE para supressão total das pendências relativas a estes indicadores.

Deste modo, o poder concedente considera prudente a suspensão de toda e qualquer alteração relativa a tais indicadores, enquanto não tiver o parecer definitivo da PGE, até mesmo porque poderá haver a possibilidade de um novo entendimento modificando, inclusive, completamente o primeiro parecer.

Diante do exposto todos os ofícios relativos ao tema deverão ficar sobrestados até a emissão do parecer definitivo, incluindo o ofício Deloitte 042/2020.

Atenciosamente,


Luís Sérgio Coelho Almeida
SAIS/DGE COP/CGPPP - Coordenador


Michael do Carmo Silva
SAIS/DGE COP – Diretor em Exercício

Anexo XVI – Parecer Jurídico Nº PGE-GAB-LSR-127/2020



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO - PGE
ASSESSORIA DO GABINETE - PGE/GAB/ASSESSORIA

PROCESSO:	019.8743.2020.0031516-40
ORIGEM:	Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
OBJETO:	Consulta

PARECER JURÍDICO Nº PGE-GAB-LSR-127/2020

PARECER Nº PGE-GAB-LSR-127/2020

CONTRATO DE PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA. CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. Gestão e operação de "Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem". Dificuldades imprevistas relativas ao trabalho de revisão dos indicadores de desempenho. Cenário pandêmico. Pelo acolhimento, por razoável, do prazo de prorrogação solicitado para a conclusão do trabalho, com a continuidade da solução provisória de redistribuição do peso dos indicadores.

Cuida-se do contrato de concessão administrativa nº 4/2015 (Contrato nº 4/2015), firmado, em 02/01/2015, entre o Estado da Bahia, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB), e a REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. (RBD), que tem por objeto, consoante se observa da cláusula 2ª da minuta disponível no sítio eletrônico da Secretaria da Fazenda - SEFAZ, a gestão e a operação de "Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem".

Por meio de despacho (SEI nº 00017178144), a Diretoria de Gestão de Unidades Consorciadas e em Parceria Público-Privada (SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP) solicita da Secretaria Executiva do Programa de Parceria Público-Privada (Secretaria Executiva de PPP/SEFAZ) e desta Procuradoria Geral do Estado (PGE) manifestação quanto à possibilidade de prorrogação, por mais 120 (cento e vinte) dias, do prazo conferido à Concessionária para a elaboração de estudo para a readequação dos atuais indicadores de desempenho, conforme previsto na subcláusula 16.12.1 do ajuste, período durante o qual a apuração do desempenho da Concessionária continuará a ser feita de acordo com a redistribuição, a cargo do Verificador Independente, dos pesos dos indicadores mensuráveis, conforme procedimento já endossado por esta PGE no Parecer nº GAB-PGE_JLD-022/2019.

O despacho em referência registra que:

"Conforme bem detalhado no Ofício RBD nº 196/2020, em 13.03.2020 foi recepcionado por esta Diretoria o Ofício DTT nº 01/2020, elaborado pelo Verificador Independente, no qual o mesmo detalha o processo ocorrido entre a assunção da Deloitte na atuação como Verificador Independente do Contrato de Concessão nº 04/2015 (em 26 de novembro de 2018) até a identificação de um grupo de indicadores não apuráveis em face dos diferentes tipos de perfis das Unidades Hospitalares da SESAB, bem como outros estraves (evento nº 00017134357).

Após a evolução de seus trabalhos de apuração, respectivamente nos dias 04, 26 e 28 de março/2019, recepcionamos os Ofícios nºs 006/2019 e 007/2019 da Deloitte (eventos nºs 5903762, 5903908), além de um "Relatório de Melhorias" (evento nº 5903984), apresentando os indicadores que o VI considerava não aplicáveis, bem como a "solução" para tal achado. No primeiro Ofício o VI apresenta as dificuldades em apuração do indicador 2.1.1.2 e 2.1.1.3 em razão da não utilização do PACS/RIS, anexando, inclusive, documento assinado pelo Diretor da UH HGVC corroborando com a inadequação dos indicadores em tela. Na mesma oportunidade e dos dois Ofícios, a Deloitte sugere como resolução temporária até a realização da revisão ampla e ordinária nos indicadores e como alternativa à não aplicabilidade de alguns deles em determinadas UH's, a redistribuição de seus pesos de forma proporcional para os demais indicadores passíveis de cálculo, visando preservar a característica de desempenho/performance do contrato.

A SESAB entende que a mais importante ferramenta de produção de incentivos para que o parceiro privado preste o serviço com a qualidade estipulada do contrato é a definição adequada dos indicadores de desempenho e sua conexão com o sistema de pagamentos. Contudo, as demandas/necessidades de saúde da população não são estáticas e a adequação

dos indicadores à realidade temporal sempre se faz necessária. Hoje enfrentamos uma realidade na área de saúde que diverge em vários pontos da demanda existente em 2015, quando da assinatura do Contrato de Concessão. Imperioso é a adequação dos indicadores à realidade atual.

Há de se frisar que o Contrato de Concessão nº 04/2015, em sua cláusula 16.12.1 prevê a obrigatoriedade de revisão dos indicadores em 30 meses de vigência do mesmo. Em razão da mudança do VI do referido Contrato ter ocorrido próximo à acima mencionada data, tal estudo não pode ser realizado pelo Poder Concedente.

Contudo, no segundo semestre de 2019 tal contratação foi efetivada com a empresa BDO RCS Auditores Independentes - Sociedade Simples (BDO). Acrescente-se ainda que a referida contratação, para realização da revisão ordinária prevista em contrato (cláusula 16.12.1), foi fundamentada em deliberação pretérita do próprio Conselho Gestor de PPP que recomendou que estudos adicionais contratualmente previstos poderiam ser realizados por empresa diversa do VI, desde que comprovada sua economicidade (através de cotações no mercado, ao menos 3) e dentro do limite de gastos com VI, que foi o caso.

Antes da referida contratação foi realizada consulta à essa D. Procuradoria Geral do Estado - PGE, através do processo SEI nº 019.0038.2019.0035497-81, solicitando autorização para redistribuição dos indicadores 'não aplicáveis' até a conclusão da revisão contratada. Naquela oportunidade, a D. PGE exarou o parecer GAB-PGE-JLD-022/2019, onde acata a sugestão do VI no sentido de redistribuir provisoriamente os pesos dos indicadores não passíveis de apuração até a contratação e conclusão dos estudos de revisão de indicadores, que deveria ocorrer em no máximo 150 (cento e cinquenta) dias.

Fato é que, conforme pontuado pela RBD no Ofício 196/2020 (evento nº 00017133599), nos itens 11 a 23, a BDO, no curso da realização dos trabalhos, deparou-se com entraves/dificuldades não calculadas/imaginadas quando do início dos trabalhos e apresentação de prazos. Além das dificuldades elencadas no Ofício da RBD, deparamo-nos, atualmente, com uma pandemia mundial que direcionou toda a força de trabalho da SESAB e demais órgãos públicos e privados (que prestam serviços ao setor público) para contenção de seu avanço. Trata-se de uma emergência sanitária nunca antes vista, com repercussões ainda incalculáveis e avanço exponencial.

Imperioso será a suspensão das reuniões de trabalho para conclusão do estudo em tela, que diga-se de passagem, já encontrava-se bastante avançado. Diante de todo o exposto, esta Diretoria manifesta-se favorável ao pleito de prorrogação do prazo inicialmente estabelecido através do Parecer GAB-PGE-JLD-022/2019, por mais 120 (cento e vinte) dias, período durante o qual a apuração de desempenho da Concessionária continuará sendo feito com a redistribuição dos indicadores 'não apuráveis'. (grifou-se)

Por seu turno, a Secretaria Executiva de PPP/SEFAZ destaca em sua manifestação (SEI nº 00017211790) que:

"Ante a exposição de motivos da SESAB, aliado ao atual cenário de pandemia do coronavírus, a Secretaria Executiva de PPP não se opõe à prorrogação do prazo para a conclusão dos estudos de revisão de indicadores em 120 (cento e vinte) dias.

Registre-se, contudo, que enquanto os estudos de revisão dos indicadores de desempenho não são concluídos, esta Secretaria Executiva de PPP concorda com a metodologia que vem sendo utilizada de forma temporária para apuração dos indicadores de desempenho da Concessionária, qual seja a redistribuição dos indicadores 'não apuráveis'." (grifou-se)

Dessa forma, a Secretaria Executiva de PPP/SEFAZ manifesta sua aquiescência quanto ao pedido de prorrogação do prazo assinalado para a conclusão dos estudos de readequação dos indicadores de desempenho, e quanto à continuidade de utilização, em tal período, da metodologia provisória de redistribuição dos pesos dos indicadores "não apuráveis".

É o relatório.

Inicialmente, bem de ver que a questão relativa à possibilidade de utilização provisória, enquanto não se concluem os estudos de readequação dos indicadores de desempenho, da metodologia de redistribuição, a cargo do Verificador Independente, dos pesos dos indicadores não mensuráveis, já quedou apreciada e admitida por esta PGE por conduto do supracitado Parecer nº PGE-GAB-JLD-022/2019, lavrado nos seguintes termos:

"Nos termos da subcláusula 16.4.1 do Contrato nº 4/2015, após o início do Período de Operação Plena de cada Instalação, o valor da Contraprestação Mensal Efetiva poderá variar de acordo com o cumprimento pela Concessionária dos indicadores de desempenho, por meio da redução proporcional da Contraprestação Mensal Máxima, mediante a aplicação do fator 'FD' na fórmula prevista no Anexo 4".

Consoante estabelece a subcláusula 16.10.3, o Verificador Independente, de posse de relatório encaminhado pela Concessionária, terá o prazo de 40 (quarenta) dias para analisar o documento fornecido e emitir seu relatório com a apuração do Índice de Desempenho, bem

como o cálculo da variação da Contraprestação Mensal Efetiva.

Ainda na subcláusula 16.5.5, o contrato em exame estabelece que, na hipótese de controvérsia entre as Partes a respeito do valor da Contraprestação Mensal Efetiva, o pagamento será efetuado com base na variação da Contraprestação informada no relatório do Verificador Independente e respectiva apuração do Índice de Desempenho, na forma da subcláusula 16.10.3, até a decisão 71 Anexo X - Contrato de Concessão Administrativa da controvérsia pela Comissão de Mediação ou pela arbitragem, hipótese em que eventual compensação será efetuada na(s) Contraprestação(ões) Mensal(is) Efetiva(s) subsequente(s), admitindo-se a cumulação das reduções em um único mês.

Dessa forma, penso que, sob o enfoque jurídico, à luz das disposições contratuais acima pontuadas, na hipótese de impossibilidade de aferição de alguns dos indicadores de desempenho previstos no ajuste, possível acatar a solução engendrada pelo Verificador Independente de redistribuição provisória destes parâmetros até que ultimados os estudos com vistas a revisão ordinária previstas na subcláusula 16.12.1.

Em que pese, ao que parece, não se tratar de controvérsia propriamente dita entre as partes, na medida em que tanto o Poder Concedente, por meio das áreas técnicas competentes, como a Concessionária, convergem no sentido da impossibilidade fática de utilização de alguns dos indicadores previstos, entendo possível aplicar à situação presente o quanto estabelecido na subcláusula 16.5.5 acima referida.

Muito embora convirjam as partes quanto à impossibilidade de utilização de alguns dos parâmetros de desempenho contratualmente previstos, não há consenso entre Poder Concedente e Concessionária quanto à eventual critério a ser estabelecido em substituição, muito menos termo aditivo subscrito que promova a necessária alteração contratual, restando, como caminho mais seguro, acatar, provisoriamente, tal como previsto na subcláusula 16.5.5, o relatório do Verificador Independente.

Com efeito, nos termos como redigido o ajuste, o Verificador Independente se apresenta como instância equidistante das partes, ao qual se atribuiu a função de aferir o os parâmetros desempenho, inclusive para garantir o fluxo de pagamento, mesmo à vista de controvérsia entre as partes.

O fluxo de pagamento em contratos de parceria público-privada merece especial atenção, inclusive como mecanismo de mitigação de riscos, e, em última análise, de diminuição máxima possível do valor da contraprestação frente às incertezas de mercado.

Ante o exposto, não diviso óbices a que seja acatada a solução proposta pelo Verificador Independente, alertando à SESAB quanto à necessidade imediata de realização dos estudos necessários à revisão ordinária prevista na subcláusula 16.12.1, tendo em vista, inclusive, que já decorrido o prazo de 30 (trinta) meses estipulado. (grifou-se)

Em assim sendo, resta apenas apreciar a possibilidade de prorrogação do prazo para a conclusão da revisão dos indicadores de desempenho e também, consequentemente, para a utilização da metodologia de redistribuição do peso destes, conforme solução provisória já anteriormente endossada por esta PGE.

Neste particular, e considerando-se a complexidade do trabalho de readequação dos indicadores de desempenho, as inúmeras dificuldades encontradas pela empresa contratada para realizá-lo, minudentemente expostas no Ofício RBD 196/2020 (SEI nº 00017133599) e a excepcionalidade do cenário pandêmico ora vivenciado em todo o mundo, com seus sabidos obstáculos e vicissitudes, parece-me razoável o pleito de dilação prazal encaminhado pela Concessionária.

Deveras, após a declaração de estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPIN), a Organização Mundial da Saúde (OMS) elevou, em 11 de março de 2020, o seu estado para classificá-lo como pandemia, tendo em vista que mais de 114 (cento e quatorze) países registravam casos da infecção.

Tal circunstância, como cediço, comprometeu, de modo geral, a capacidade de atuação da população mundial. Nesse cenário, Governos Federal, Estaduais e Municipais tem editado, diariamente, atos normativos, não sendo necessários grandes esforços para concluir que a situação decorrente do novo coronavírus tem ensejado a adoção, em todo o mundo, de medidas, dentre outras, relacionadas à limitação de locomoção e alterações em procedimentos estatais de diversas ordens.

Em tal contexto, e ainda à vista dos vários e não esperados entraves relatados pela Concessionária em sua manifestação SEI nº 00017133599, não é difícil perceber os significativos empecilhos que ora embarçam a conclusão da complexa tarefa de revisão dos indicadores de desempenho.

Assim, e considerando que a atuação da Administração Pública deve se pautar no princípio da razoabilidade, expressamente consignado no art. 3º da Lei estadual n. 12209/2011, que rege o processo administrativo no âmbito do estado da Bahia, tenho por justificado o

pedido de prorrogação de prazo efetuado, não vislumbrando óbices ao seu acolhimento, com a continuidade da adoção, neste interregno, da solução provisória, já anteriormente ratificada por esta PGE, de redistribuição do peso dos indicadores não mensuráveis.

À deliberação do Procurador Geral do Estado.

GABINETE DO PROCURADOR GERAL DO ESTADO, em de outubro de 2020.

Lella von Söhsten Ramalho
Procuradora do Estado



Documento assinado eletronicamente por **Lella Von Söhsten Ramalho, Procurador do Estado**, em 27/10/2020, às 19:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 00023629657 e o código CRC 916D9671.

Referência: Processo nº 019.8743.2020.0081516-40

SEI nº 00023629657



A Deloitte refere-se a uma firma-membro da Deloitte, uma de suas entidades relacionadas, ou à Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"). Cada firma-membro da Deloitte é uma entidade legal separada e membro da DTTL. A DTTL não fornece serviços para clientes. Por favor, consulte www.deloitte.com/about para saber mais.

A Deloitte é líder global em auditoria, consultoria empresarial, assessoria financeira, gestão de riscos, consultoria tributária e serviços correlatos. Nossa rede de firmas-membro, presente em mais de 150 países e territórios, atende a quatro de cada cinco organizações listadas pela Fortune Global 500®. Saiba como os 312.000 profissionais da Deloitte impactam positivamente seus clientes em www.deloitte.com.

© 2021. Para mais informações, contate a Deloitte Touche Tohmatsu Limited.