

VERIFICAÇÃO INDEPENDENTE PPP DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

High performance. Delivered.

Ref.: Contrato de Concessão Administrativa 004/2015

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

PRODUTOS:

**D.1.2 - Relatório Trimestral de Apuração com cálculos da CME
(nov/2022) - 21º trimestre de Operação Plena**

Hospital Geral Menandro de Faria - HGMF

Salvador, 14 de novembro de 2022

À

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

Sra. Priscilla Magalhães

Rede Brasileira de Diagnóstico SPE

Sr. Stelli Espinheira

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

Prezados Senhores,

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

Em síntese, destacamos o seguinte resultado, para o **21º** Trimestre de Operação Plena do HGMF (julho, agosto e setembro de 2022):

- **Hospital Geral Menandro de Faria (HGMF):**
 - *Índice de Desempenho (ID): 95,20%*
 - *Fator de Desempenho (FD): 98,00%*
 - *Contraprestação Mensal Efetiva (CME): R\$ 1.099.671,50*

Sumário

1. INDICADORES DE DESEMPENHO.....	3
2. RESULTADO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO	6
3. EVOLUÇÃO DE DESEMPENHO	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
4. INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	8
I. 2.1.2 TEMPO DESDE A CHEGADA DO CLIENTE AO SETOR DE BIOIMAGEM PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME, ATÉ A DISPONIBILIZAÇÃO DO LAUDO NO PACS/RIS	8
II. 2.1.4 TEMPO DESDE CHEGADA DO CLIENTE AO SETOR DE BIOIMAGEM, PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME DE RAIOS-X PARA O QUAL NÃO FOI SOLICITADA A ELABORAÇÃO DE LAUDOS, ATÉ A DISPONIBILIZAÇÃO DA IMAGEM	13
III. 2.1.6 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA APLICAÇÃO PACS/RIS.....	16
IV. 2.1.7 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA REDE DE COMUNICAÇÕES INTERNAS (LAN) DE CADA UNIDADE HOSPITALAR	18
V. 2.1.8 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA REDE DE COMUNICAÇÕES EXTERNAS (WAN)	20
VI. 2.1.9 TEMPO DE RESPOSTA DA EQUIPE DE SUPORTE (HELP DESK) DE NÍVEL 0 (ZERO)	22
VII. 2.1.10 TEMPO DE RESPOSTA DA EQUIPE DE SUPORTE (HELP DESK) DE NÍVEL 1 (UM)	24
5. INDICADORES DE QUALIDADE	26
I. 2.2.2 NÚMERO DE EXAMES REPETIDOS QUE EXIJAM RETORNO DO CLIENTE POR CAUSA IMPUTÁVEL À CONCESSIONÁRIA.....	26
II. 2.2.3 NÚMERO DE EXAMES CANCELADOS POR CAUSA IMPUTÁVEL À CONCESSIONÁRIA.....	28
III. 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.....	30
IV. 2.2.5 REALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO OPERACIONAL DO PLANO DE MANUTENÇÃO DAS INSTALAÇÕES	32
V. 2.2.7 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO MÉDICO PRESCRITOR	34
6. VARIAÇÃO DE DEMANDA	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
I. EVOLUÇÃO DO QUANTITATIVO DE EXAMES.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
7. LISTA DE PROBLEMAS LEVANTADOS.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
8. ANEXOS.....	36
I. DEFINIÇÕES BÁSICAS SOBRE OS INDICADORES DE DESEMPENHO.....	36
II. EXCEÇÕES ENCONTRADAS EM CADA INDICADOR QUE GERARAM O DESCUMPRIMENTO PARCIAL OU TOTAL DO MESMO	38
III. VAGAS DISPONIBILIZADAS RBD.....	40

1. Indicadores de Desempenho

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

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

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

Indicadores de Qualidade		Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição)
2.2.1	Tempo de espera dos clientes de ambulatorio, desde a hora agendada até a realização do exame	Tempo de espera inferior a 90 minutos em 80% dos casos	1%	1%

2.2.2	Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável a Concessionária	Número de exames repetidos inferior a 3% do total	2%	3%
2.2.3	Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	Número de marcações canceladas inferior a 5% do total de marcações	7%	8%
2.2.4	Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicação interna e externa	Realização do plano de manutenção bianual para os equipamentos de radiodiagnóstico em conformidade com a Portaria nº 453	1%	1%
2.2.5	Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	Realização e apresentação do plano de manutenção bianual	1%	1%
2.2.6	Avaliação de satisfação do cliente	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%	2%
2.2.7	Avaliação de satisfação do médico prescritor	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%	3%
Total Indicadores de Disponibilidade			16%	19%
Total Indicadores de Disponibilidade			100%	100%

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

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

2. Resultado dos Indicadores de Desempenho

O Fator de Desempenho (FD) atingido pela Concessionária para o **21º** Trimestre de Operação Plena do HGMF é igual a **98,00%** e a parcela da CME referente ao pagamento é igual a **R\$ 1.099.671,50**.

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

A seguir apresentamos os resultados relativos ao **21º** Trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria – HGMF, período de julho, agosto e setembro de 2022.

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HGMF 21º TRIMESTRE			
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais		
	Meta	Apuração RBD	Apuração Accenture
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS			
2.1.2.1 Caráter regular em até 12h	17,00%	17,00%	17,00%
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	11,00%	11,00%	11,00%
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	10,00%	8,00%	8,00%
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	7,00%	7,00%	5,60%
2.1.4.2 Exames com caráter urgente	7,00%	7,00%	5,60%
2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS	11,00%	11,00%	11,00%
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh	6,00%	6,00%	6,00%
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)	3,00%	3,00%	3,00%
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	4,00%	4,00%	4,00%
2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1	4,00%	4,00%	4,00%
INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	80,00%	78,00%	75,20%

INDICADORES DE QUALIDADE - HGMF 21º TRIMESTRE			
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais		
	Meta	Apuração RBD	Apuração Accenture
2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária	4,00%	4,00%	4,00%
2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	11,00%	11,00%	11,00%
2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.7 Avaliação do médico prescritor	3,00%	3,00%	3,00%

TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE	20,00%	20,00%	20,00%
--------------------------------	--------	--------	--------

ÍNDICE DE DESEMPENHO	100,00%	98,00%	95,20%
----------------------	---------	--------	--------

O resultado relativo ao 21º trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Menandro de Faria:

○ *Índice de Desempenho (ID): **95,20%***

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

○ *Contraprestação Mensal Efetiva (CME): **R\$ 1.099.671,50***

3. Indicadores de Disponibilidade

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

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fórmula prevista pelo Contrato:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Resultado da apuração:

Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **1992** exames com caráter regular para clientes internados e oriundos da emergência, e **1991** 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 equivalente em **100%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.2.1 (Verificador Independente)	1991	1992	99,95%	100,00%	17,00%	17,00%
2.1.2.1 (Concessionária)	1991	1992	99,95%	100,00%	17,00%	17,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

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

Foram realizados **467** exames com caráter urgente, dos quais **385** exames foram laudados, pela Concessionária, em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, no cumprimento do sub-indicador equivalente a **100%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.2.2 (Verificador Independente)	385	467	412,21%	100,00%	11,00%	11,00%
2.1.2.2 (Concessionária)	385	467	412,21%	100,00%	11,00%	11,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

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

Foram realizados **467** exames com caráter urgente, dos quais **461** foram laudados, pela Concessionária, em até 2 horas após a admissão do paciente, resultando exceto pelas

“Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, no cumprimento do sub-indicador equivalente a **80,00%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.2.3 (Verificador Independente)	461	467	98,39%	80,00%	10,00%	8,00%
2.1.2.3 (Concessionária)	461	467	98,39%	80,00%	10,00%	8,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.2 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **36,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

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

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

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

Sub-indicador 2.1.4.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **3415** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter regular e **3356** imagens foram disponibilizadas no PACS, pela Concessionária, em até 3 horas após a admissão do paciente, resultando exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **98,27%**, que corresponde ao valor do sub-indicador em **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.4.1 (Verificador Independente)	3356	3415	98,27%	80,00%	7,00%	5,60%
2.1.4.1 (Concessionária)	3414	3415	99,97%	100,00%	7,00%	7,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-58	-	-1,7 p.p	-20 p.p	-	-1,4 p.p
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-1,70%	-	-1,70%	-20,00%	-	-20,00%

Sub-indicador 2.1.4.2 | Exames de caráter regular

Foram realizados **442** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter urgente **436** 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 **80,00%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.4.2 (Verificador Independente)	436	442	98,64%	80,00%	7,00%	5,60%
2.1.4.2 (Concessionária)	442	442	100,00%	100,00%	7,00%	7,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-6	-	-1,36 p.p	-20 p.p	-	-1,4 p.p
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-1,36%	-	-1,36%	-20,00%	-	-20,00%

*Portanto, o indicador 2.1.4 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **11,20%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

iii. 2.1.6 Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

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

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

Disponibilidade PACS/RIS						
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade e Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade e Total (horas) (b)	Indisponibilidade e Justificada (horas) (c)	Disponibilidade e Real (horas) (a)-(b)+(c)	Resultado PACS/RIS
jul/22	31	1488,00	0,00	0,00	1488,00	-
ago/22	31	1488,00	0,39	0,00	1487,61	-
set/22	30	1440,00	0,00	0,00	1440,00	-
Total	92	4416,00	0,39	0,00	4415,61	99,99%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.6 (Verificador Independente)	4415,61	4416,00	99,99%	100,00%	11,00%	11,00%
2.1.6 (Concessionária)	13245,33	13248,00	99,98%	100,00%	11,00%	11,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-8829,72	-8832	0,01 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-66,66%	-66,67%	0,01%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.6 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **11,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

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

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

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.7 (Verificador Independente)	2208,00	2208,00	100,00%	100,00%	6,00%	6,00%
2.1.7 (Concessionária)	2204,50	2208,00	99,84%	100,00%	6,00%	6,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	3,5	-	0,16 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,16%	-	0,16%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.7 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **6,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

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

monitoramento PRTG e constatamos que o tempo de disponibilidade da rede externa (WAN), no trimestre de apuração, correspondeu a **99,95%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100,00%**.

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

Disponibilidade WAN					
Mês de Referência	Disponibilidade prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (a) - (b) + (c)	Resultado WAN
HGC	2208,00	0,31	0,00	2207,69	-
HGE	2208,00	0,05	0,00	2207,95	-
HGESF	2208,00	5,13	0,00	2202,87	-
HGMF	2208,00	0,29	0,00	2207,71	-
HGPV	2208,00	0,98	0,00	2207,02	-
HRG	2208,00	0,00	0,00	2208,00	-
Total	13248,00	6,77	0,00	13241,23	99,95%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.8 (Verificador Independente)	13241,23	13248,00	99,95%	100,00%	3,00%	3,00%
2.1.8 (Concessionária)	13227,95	13248,00	99,85%	100,00%	3,00%	3,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	13,28	-	0,1 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,10%	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.8 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

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

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I ^{*1}	Numerador Indicador II ^{*2}	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.9 (Verificador Independente)	119	2	121	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
2.1.9 (Concessionária)	119	2	121	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

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

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

*Portanto, o indicador 2.1.9 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **4,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (um), através da análise dos logs extraídos a partir do sistema de registro de chamados GLPI e verificamos a abertura de **35** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o cumprimento do indicador (**100%**), considerando:

- **28** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**80,00%** dos chamados atendidos);
- **7** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**20,00%** dos chamados atendidos).

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I ^{*1}	Numerador Indicador II ^{*2}	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.1.10 (Verificador Independente)	28	7	35	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
2.1.10 (Concessionária)	28	7	35	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

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

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

*Portanto, o indicador 2.1.10 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **4,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

4. Indicadores de Qualidade

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

Grau de cumprimento do Indicador 2.2.2	
Grau de cumprimento	Valor do indicador

< 3%	100%
De 3% a 5%	50%
>5%	0%

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.2 - Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária, através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registradas **7310** marcações de exames, no trimestre de apuração. Do total de exames **13 (0,17%)** se referem a situações de reconvocados, dentre estes casos **2** correspondem a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,03%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I ^{*1}	Numerador Indicador II ^{*2}	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.2.2 (Verificador Independente)	13	2	7310	0,03%	100,00%	4,00%	4,00%
2.2.2 (Concessionária)	13	2	7095	0,03%	100,00%	4,00%	4,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	215	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	3,03%	-	-	-	-

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

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

*Portanto, o indicador 2.2.2 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **4,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

ii. 2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária

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

Método de apuração

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária e constatamos o registro de um total de **7310** marcações de exames no período do trimestre de apuração. Do total de exames, **215 (2,94%)** se referem a situações de cancelados, dentre estes casos **0** corresponderam a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,00%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do subindicador Apurado	Peso do subindicador	Peso sub-indicador Apurado
2.2.3 (Verificador Independente)	215	0	7310	0,00%	100,00%	11,00%	11,00%
2.2.3 (Concessionária)	215	0	7310	0,00%	100,00%	11,00%	11,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-

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

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

*Portanto, o indicador 2.2.3 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **11,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

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

Com base nos documentos supracitados, para o trimestre atual da unidade HGMF, foi apurado o índice de 100% a ser considerado no 21º e 22º trimestres.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

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

*Portanto, o indicador 2.2.4 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

Resultado do Indicador

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

Com base nos documentos supracitados, para o trimestre atual da unidade HGMF, foi apurado o índice de 100% a ser considerado no 21º e 22º trimestres.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

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

*Portanto, o indicador 2.2.5 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

v. 2.2.7 Avaliação de satisfação do médico prescritor

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

Método de apuração

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

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

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

Resultado do Indicador

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

No entanto, a Deloitte, em contato com a Unidade Hospitalar 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 e para tanto está sendo mantida a nota integral, conforme solicitação enviada por e-mail pela SESAB.

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

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

*Portanto, o indicador 2.2.7 para o HGMF no 21º trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

5. Anexos

i. Definições básicas sobre os Indicadores de Desempenho

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

4.1 do Anexo 4.

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

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

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

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

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

Em que:

CME = Contraprestação Mensal Efetiva

FOT = Fator de Operação de Transição

FD = Fator de Desempenho

FOP = Fator de Operação Plena

CMM = Contraprestação Mensal Máxima (CAM/12)

CAM = Contraprestação Anual Máxima

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

Indicador 2.1.2.3

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
2700881131	TOMOGRAFIA	TC COLUNA CERVICAL ATE 5 DISCOS OU 6 VERTEBRAS	03:31
2700880453	TOMOGRAFIA	TC COLUNA LOMBAR ATE 3 SEGMENTOS	03:12
2700880452	TOMOGRAFIA	TC COLUNA DORSAL ATE 3 SEGMENTOS	03:10
2700880451	TOMOGRAFIA	TC CRANIO	03:06
2700880422	TOMOGRAFIA	TC FACE	02:11
2700880421	TOMOGRAFIA	TC CRANIO	02:10

Indicador 2.1.4.1

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
2700880963	RADIOLOGIA	RX JOELHO ESQUERDO	07:12
2700880962	RADIOLOGIA	RX COXA ESQUERDA	07:12
2700880961	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	07:12
2700880951	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	07:39
2700880911	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	15:34
2700880902	RADIOLOGIA	RX ABDOMEM SIMPLES A.P	15:39
2700880901	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	15:39
2700880891	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	15:44
2700880881	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	16:52
2700880841	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	20:01
2700880821	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS ESQUERDO	21:33
2700880792	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	22:47
2700880791	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	22:47
2700880781	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	24:30
2700880761	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	24:50
2700880723	RADIOLOGIA	RX PUNHO ESQUERDO	25:34
2700880722	RADIOLOGIA	RX MAO ESQUERDA	25:34
2700880721	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	25:34
2700880701	RADIOLOGIA	RX JOELHO ESQUERDO	25:49
2700880681	RADIOLOGIA	RX CLAVICULA ESQUERDA	26:10
2700880672	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS ESQUERDO	26:29
2700880671	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO DIREITO	26:29
2700880663	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	26:41
2700880662	RADIOLOGIA	RX PERNA DIREITA	26:41
2700880661	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS DIREITO	26:41
2700880651	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	27:22
2700880591	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	28:54
2700880584	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	29:08
2700880583	RADIOLOGIA	RX COTOVELO DIREITO	29:08
2700880582	RADIOLOGIA	RX PUNHO DIREITO	29:08
2700880581	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO DIREITO	29:08
2700880573	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	29:13
2700880572	RADIOLOGIA	RX PUNHO DIREITO	29:13
2700880571	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO DIREITO	29:13
2700880561	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	29:23
2700880503	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	38:18
2700880502	RADIOLOGIA	RX BRACO DIREITO	38:18

2700880501	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO DIREITO	38:18
2700880492	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	38:52
2700880491	RADIOLOGIA	RX JOELHO DIREITO	38:52
2700880483	RADIOLOGIA	RX JOELHO ESQUERDO	39:12
2700880482	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO ESQUERDO	39:12
2700880481	RADIOLOGIA	RX MAO ESQUERDA	39:12
2700880465	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO DIREITO	39:41
2700880464	RADIOLOGIA	RX BACIA Pelve	39:41
2700880463	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO COXOFEMURAL ESQUERDO	39:41
2700880462	RADIOLOGIA	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	39:41
2700880461	RADIOLOGIA	RX COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	39:41
2700880444	RADIOLOGIA	RX CLAVICULA DIREITA	42:50
2700880443	RADIOLOGIA	RX OMOPLATA DIREITA	42:50
2700880442	RADIOLOGIA	RX CLAVICULA ESQUERDA	42:50
2700880441	RADIOLOGIA	RX BRACO DIREITO	42:50
2700880433	RADIOLOGIA	RX PERNA ESQUERDA	42:53
2700880432	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS ESQUERDO	42:53
2700880431	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	42:53
2700880413	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	43:09
2700880412	RADIOLOGIA	RX COLUNA DORSAL AP LATERAL	43:09
2700880411	RADIOLOGIA	RX COLUNA LOMBOSACRA	43:09
2700858631	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	03:05

Indicador 2.1.4.2

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
2700880641	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO DIREITO	27:48
2700880642	RADIOLOGIA	RX MAO ESQUERDA	27:48
2700880643	RADIOLOGIA	RX PUNHO DIREITO	27:48
2700880644	RADIOLOGIA	RX MAO DIREITA	27:48
2700880645	RADIOLOGIA	RX ANTEBRACO ESQUERDO	27:48
2700880646	RADIOLOGIA	RX PUNHO ESQUERDO	27:48

Indicador 2.2.2

ID Atendimento	Exame Realizado	Motivo da Reconvocação
2700879141	TC PESCOCO	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
2700879741	TC PESCOCO	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS

iii. Vagas Disponibilizadas RBD

Julho/2022



Salvador (BA), 01 de junho de 2022.

OFÍCIO RBD Nº 411/2022

Ao
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA - HGMP
Estrada do Côco, S/N
Jardim Aeroporto - Lauro de Freitas/BA
CEP: 42700-000
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 (DGE COP)
Projeto de Parceria Público Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA
A/C **Sr.ª Priscilla Magalhães**

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

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

Prezados Senhores,

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

Av. Luis Viana Filho, 6462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5550
contato@rbdimagem.com.br


Waléria Amaral
Secretária da Diretoria Geral
Cad: 19.620.011-0
HGMP - SESAB
01/06/22

1



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

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

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral
MANHÃ		44	44		10	10
TARDE		44	44		10	10
NOITE		22	22		6	6
TOTAL DIA		110	110		26	26
QTD DIAS		31	-		31	-
TOTAL MÊS		3.410	3.410		806	806

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

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

Destaque-se, entretanto, que embora as vagas disponibilizadas pela RBD Imagem estejam aderentes ao preconizado no Contrato de Concessão, sobretudo as vagas para exames ambulatoriais, a Concessionária entende que o Poder Concedente irá "diminuir o fluxo de pacientes, acompanhantes e trabalhadores nos locais da ação, mediante reorganização das agendas/ofertas de exames durante a vigência da pandemia", podendo não ser agendado o total de exames ambulatoriais disponibilizados pela RBD Imagem, tendo em vista as recomendações estabelecidas na Nota Técnica COE Saúde nº 75 de 16 de julho de 2020, veiculada pelo Poder Concedente mediante Ofício DGEOP nº 354/2020 de 27 de julho de 2020, atualizada em 16/07/2021, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.

Av. Luís Viana Filho, 6462 - Torre West, 6º Andar, Sala 511
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353
contato@rbdimagem.com.br



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

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

No que se referem às vagas para exame com sedação, conforme é de conhecimento desta UH, a Concessionária é responsável pela realização desses exames no HGMF durante 01 turno (4 horas) por semana, que ocorre toda quarta-feira, no período da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

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



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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes internados no mês de julho/22, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação **(Doc. 01)**.

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

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

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

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



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

Agosto/2022



Salvador (BA), 01 de julho de 2022.

OFÍCIO RBD Nº 484/2022

Ao
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA - HGMF
Estrada do Côco, S/N
Jardim Aeroporto - Lauro de Freitas/BA
CEP: 42700-000
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 (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 *Sra. Priscilla Magalhães*


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

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

Prezado Senhor,

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

Av. Luís Viana Filho, 6462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41730-102 Tel.: (71) 3021-5353
contato@rbdimagem.com.br


Walda Amaral
Secretária da Diretoria Geral
Cadi: 18.670.011-0
HGMF - SESAB

01/08/22

1



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

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

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral
MANHÃ		44	44		10	10
TARDE		44	44		10	10
NOITE		22	22		6	6
TOTAL DIA		110	110		26	26
QTD DIAS		31	-		31	-
TOTAL MÊS		3.410	3.410		806	806

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

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

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

Av. Luis Viana Filho, 5462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353
contato@rbdimagem.com.br



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

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

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

No que se referem às vagas para exame com sedação, conforme é de conhecimento desta UH, a Concessionária é responsável pela realização desses exames no HGMF durante 01 turno (4 horas) por semana, que ocorre toda quarta-feira, no período da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos

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



e profissionais anestesiologistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes internados no mês de agosto/22, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação (**Doc. 01**).

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

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

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

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

4



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

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

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

5

Setembro/2022



Salvador (BA), 01 de agosto de 2022.

OFÍCIO RBD Nº 585/2022

Ao
HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA - HGME
Estrada do Côco, S/N
Jardim Aeroporto - Lauro de Freitas/BA
CEP: 42700-000
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 (DGE COP)
Projeto de Parceria Público Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem
Centro Administrativo da Bahia, 4º Avenida, 400
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA
A/C **Sr.ª Priscilla Magalhães**

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

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

Prezados Senhores,

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

Av. Luís Viana Filho, 4442 - Torre West, 5º Andar, Sala 511
CEP: 41738-101 Tel.: (71) 3023-5354
contato@rbdimagem.com.br


Walda Amaral
Secretária da Diretoria Geral
Cad: 19.620.011-0
HGME - SESAB
01/08/2022 1



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

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

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral
MANHÃ		45	45		10	10
TARDE		45	45		10	10
NOITE		24	24		6	6
TOTAL DIA		114	114		26	26
QTD DIAS		30	-		30	-
TOTAL MÊS		3.420	3.420		780	780

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

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

Destaque-se, entretanto, que embora as vagas disponibilizadas pela RBD Imagem estejam aderentes ao preconizado no Contrato de Concessão, sobretudo as vagas para exames ambulatoriais, a Concessionária entende que o Poder Concedente irá "diminuir o fluxo de pacientes, acompanhantes e trabalhadores nos locais da ação, mediante reorganização das agendas/ofertas de exames durante a vigência da pandemia", podendo não ser agendado o total de exames ambulatoriais disponibilizados pela RBD Imagem, tendo em vista as recomendações estabelecidas na Nota Técnica COE Saúde nº 75 de 16 de julho de 2020, veiculada pelo Poder Concedente mediante Ofício DGEOP nº 354/2020 de 27 de julho de 2020, atualizada em 16/07/2021, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.

Av. Luís Viana Filho, 6462 - Torre West, 8º Andar, Sala 831
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353
contato@rbdimagem.com.br



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

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

No que se referem às vagas para exame com sedação, conforme é de conhecimento desta UH, a Concessionária é responsável pela realização desses exames no HGMF durante 01 turno (4 horas) por semana, que ocorre toda quarta-feira, no período da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

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



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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes internados no mês de setembro/22, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação (**Doc. 01**).

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

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

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

Av. Luis Viana Filho, 6462 - Torre West, 8º Andar, Sala 811
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5553
contato@rbdimagem.com.br

4



A RBD Imagem reitera seus votos de estima e consideração e se coloca à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be "UFR", written over a horizontal line.

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS S.P.A.

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

5