

# **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  
(Out/2025) – 33º trimestre de Operação Plena**

**Hospital Geral Roberto Santos – HGRS**

Salvador, 07 de outubro de 2025

À

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

Sra. Raquel Barbosa

**Rede Brasileira de Diagnóstico SPE**

Sr. Stelliu Espinheira

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

Prezados Senhores,

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

Em síntese, destacamos o seguinte resultado, para o **33º** Trimestre de Operação Plena do HGRS (**maio, junho e julho de 2025**):

- **Hospital Geral Roberto Santos (HGRS):**
  - *Índice de Desempenho (ID): **98,20%***
  - *Fator de Desempenho (FD): **100,00%***
  - *Contraprestação Mensal Efetiva (CME): **R\$ 556.272,85***

## Sumário

|                                                                                                                                                                                     |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. INDICADORES DE DESEMPENHO .....</b>                                                                                                                                           | <b>3</b>  |
| <b>2. RESULTADO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO.....</b>                                                                                                                              | <b>5</b>  |
| <b>3. INDICADORES DE DISPONIBILIDADE.....</b>                                                                                                                                       | <b>7</b>  |
| I. 2.1.2 TEMPO DESDE A CHEGADA DO CLIENTE AO SETOR DE BIOIMAGEM PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME, ATÉ A DISPONIBILIZAÇÃO DO LAUDO NO PACS/RIS.....                                        | 7         |
| II. 2.1.3 TEMPO DESDE A REALIZAÇÃO DO EXAME À DISPONIBILIZAÇÃO DO LAUDO PARA OS CLIENTES DE AMBULATÓRIO.....                                                                        | 12        |
| III. 2.1.5 NÚMERO DE EXAMES REALIZADOS EM CLIENTES DE AMBULATÓRIO .....                                                                                                             | 14        |
| IV. 2.1.6 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA APLICAÇÃO PACS/RIS.....                                                                                                                   | 18        |
| V. 2.1.7 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA REDE DE COMUNICAÇÕES INTERNAS (LAN) DE CADA UNIDADE HOSPITALAR .....                                                                       | 20        |
| VI. 2.1.8 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA REDE DE COMUNICAÇÕES EXTERNAS (WAN) .....                                                                                                 | 22        |
| VII. 2.1.9 TEMPO DE RESPOSTA DA EQUIPE DE SUPORTE (HELP DESK) DE NÍVEL 0 (ZERO) .....                                                                                               | 24        |
| VIII. 2.1.10 TEMPO DE RESPOSTA DA EQUIPE DE SUPORTE (HELP DESK) DE NÍVEL 1 (UM) .....                                                                                               | 26        |
| <b>4. INDICADORES DE QUALIDADE.....</b>                                                                                                                                             | <b>28</b> |
| I. 2.2.1 TEMPO DE ESPERA DOS CLIENTES DE AMBULATÓRIO DESDE A HORA AGENDADA ATÉ A REALIZAÇÃO DO EXAME .....                                                                          | 28        |
| II. 2.2.2 NÚMERO DE EXAMES REPETIDOS QUE EXIJAM RETORNO DO CLIENTE POR CAUSA IMPUTÁVEL À CONCESSIONÁRIA.....                                                                        | 31        |
| III. 2.2.3 NÚMERO DE EXAMES CANCELADOS POR CAUSA IMPUTÁVEL À CONCESSIONÁRIA.....                                                                                                    | 33        |
| IV. 2.2.4 REALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE MANUTENÇÃO/CONTROLE DE QUALIDADE DOS EQUIPAMENTOS E INSTALAÇÕES DO PACS/RIS E DAS REDES DE COMUNICAÇÕES INTERNAS E EXTERNAS ..... | 35        |
| V. 2.2.5 REALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO OPERACIONAL DO PLANO DE MANUTENÇÃO DAS INSTALAÇÕES .....                                                                                       | 37        |
| VI. 2.2.6 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE .....                                                                                                                                  | 39        |
| VII. 2.2.7 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO MÉDICO PRESCRITOR .....                                                                                                                       | 42        |
| <b>5. ANEXOS .....</b>                                                                                                                                                              | <b>44</b> |
| I. DEFINIÇÕES BÁSICAS SOBRE OS INDICADORES DE DESEMPENHO.....                                                                                                                       | 44        |
| II. MEMÓRIA DE CÁLCULO .....                                                                                                                                                        | 45        |
| III. EXCEÇÕES ENCONTRADAS EM CADA INDICADOR QUE GERARAM O DESCUMPRIMENTO PARCIAL OU TOTAL DO MESMO.....                                                                             | 51        |
| IV. INDISPONIBILIDADE JUSTIFICADA.....                                                                                                                                              | 54        |
| V. VAGAS DISPONIBILIZADAS RBD.....                                                                                                                                                  | 70        |

# 1. Indicadores de Desempenho

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

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

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

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

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

- Ofício Deloitte N ° 006/2019, emitido em 26 de março de 2019, assunto Apuração dos Subindicadores 2.1.1.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora e Subindicador 2.1.1.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas.
- Ofício Deloitte N ° 007/2019, emitido em 28 de março de 2019, assunto Indicadores não aplicáveis a determinadas Unidades Hospitalares.
- Ofício Deloitte N ° 009/2019, emitido em 02 de abril de 2019, assunto Apuração de Indicadores – Premissas adotadas pela Deloitte ToucheTohmatsu – Verificador Independente.
- Ofício Deloitte N ° 010/2019, emitido em 22 de abril de 2019, assunto Apuração do Indicador 2.1.1 Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS.
- Ofício 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 **33º** Trimestre de Operação Plena do HGRS é igual a **100,00%** e a parcela da CME referente ao pagamento é igual a **R\$ 556.272,85**.

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 **33º** Trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos – HGRS no período de **maio, junho e julho de 2025**.

| INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HGRS 33º 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                                                                                                  | 16,00%                            | 16,00%        | 16,00%             |
| 2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h                                                                                                   | 11,00%                            | 11,00%        | 11,00%             |
| 2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h                                                                                                   | 9,00%                             | 7,20%         | 7,20%              |
| 2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório                                  | 11,00%                            | 11,00%        | 11,00%             |
| 2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório                                                                        | 5,00%                             | 5,00%         | 5,00%              |
| 2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS                                                                             | 11,00%                            | 11,00%        | 11,00%             |
| 2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh                                                 | 5,00%                             | 5,00%         | 5,00%              |
| 2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)                                                             | 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%              |
| <b>INDICADORES DE DISPONIBILIDADE</b>                                                                                               | <b>79,00%</b>                     | <b>77,20%</b> | <b>77,20%</b>      |

| INDICADORES DE QUALIDADE - HGRS 33º TRIMESTRE                                                       |                                   |               |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------|
| Indicador                                                                                           | Valor do indicador c/ percentuais |               |                    |
|                                                                                                     | Meta                              | Apuração RBD  | Apuração Accenture |
| 2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame  | 1,00%                             | 1,00%         | 1,00%              |
| 2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária | 3,00%                             | 3,00%         | 3,00%              |
| 2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária                         | 9,00%                             | 9,00%         | 9,00%              |
| 2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos     | 1,00%                             | 1,00%         | 1,00%              |
| 2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações                | 1,00%                             | 1,00%         | 1,00%              |
| 2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente                                                            | 3,00%                             | 3,00%         | 3,00%              |
| 2.2.7 Avaliação do médico prescritor                                                                | 3,00%                             | 3,00%         | 3,00%              |
| <b>TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE</b>                                                               | <b>21,00%</b>                     | <b>21,00%</b> | <b>21,00%</b>      |

|                             |                |               |               |
|-----------------------------|----------------|---------------|---------------|
| <b>ÍNDICE DE DESEMPENHO</b> | <b>100,00%</b> | <b>98,20%</b> | <b>98,20%</b> |
|-----------------------------|----------------|---------------|---------------|

|                                                                                                  |                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <i>O resultado relativo ao 33º trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos:</i> |                                                                           |
| ○                                                                                                | <i>Índice de Desempenho (ID): <b><u>98,20%</u></b></i>                    |
| ○                                                                                                | <i>Fator de Desempenho (FD): <b><u>100,00%</u></b></i>                    |
| ○                                                                                                | <i>Contraprestação Mensal Efetiva (CME): <b><u>R\$ 556.272,85</u></b></i> |

### 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 Subindicadores, que serão calculados de forma separada e independente:

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

#### Método de apuração

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

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

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

| Grau de cumprimento do Indicador 2.1.2 |                    |
|----------------------------------------|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| >= 99,50%                              | 100%               |
| De 99% a 99,49%                        | 90%                |
| De 97% a 98,99%                        | 80%                |
| De 90% a 96,99%                        | 70%                |
| < 90%                                  | 0%                 |



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

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

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

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

Fórmula prevista pelo Contrato:

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

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

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

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

Se aplicássemos a fórmula acima a este cenário, além de atingimento integral do Subindicador 2.1.2.2 (20% dos exames urgentes laudados em até 1 hora), o Subindicador 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 Subindicador em questão, pois fornece 100% de cumprimento ao Subindicador 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 Subindicador 2.1.2.3, garantindo a aplicação de dedução. Portanto, aplica-se nova fórmula para o grau de cumprimento do Subindicador 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 Subindicador, 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 Subindicador 2.1.2.2 (20% dos exames urgentes laudados em até 1 hora) e grau de cumprimento igual a 75% para o Subindicador 2.1.2.3, o que resultaria, de acordo com a Tabela 8, em valor do Subindicador 2.1.2.3 igual a 0%.

## Resultado da apuração:

### Subindicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **5.951** exames com caráter regular para clientes internados e oriundos da emergência. Diante do exposto, **5.927** 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 equivalente a **99,60%**, que resulta no valor do subindicador apurado de **100%**.

Tabela resumo por Subindicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Subindicador | Denominador Subindicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Subindicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.2.1   (Verificador Independente)           | 5927                   | 5951                     | 99,60%                      | 100,00%                       | 16,00%               | 16,00%                    |
| 2.1.2.1   (Concessionária)                     | 5927                   | 5951                     | 99,60%                      | 100,00%                       | 16,00%               | 16,00%                    |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                      | -                        | -                           | -                             | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                      | -                        | -                           | -                             | -                    | -                         |

### Subindicador 2.1.2.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora

Foram realizados **2.625** exames com caráter urgente. Dos quais, **1.785** exames foram laudados pela Concessionária em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento equivalente a **340,00%**, que resulta no valor do subindicador apurado de **100%**.

Tabela resumo por Subindicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Subindicador | Denominador Subindicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Subindicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.2.2   (Verificador Independente)           | 1785                   | 2625                     | 340,00%                     | 100,00%                       | 11,00%               | 11,00%                    |
| 2.1.2.2   (Concessionária)                     | 1785                   | 2625                     | 340,00%                     | 100,00%                       | 11,00%               | 11,00%                    |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                      | -                        | -                           | -                             | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                      | -                        | -                           | -                             | -                    | -                         |

### **Subindicador 2.1.2.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas**

Foram realizados **2.625** exames com caráter urgente. Dos quais, **2.592** foram laudados pela Concessionária em até 2 horas após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento equivalente a **98,43%**, que resulta no valor do subindicador apurado de **80,00%**.

Tabela resumo por Subindicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Subindicador | Denominador Subindicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Subindicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.2.3   (Verificador Independente)           | 2592                   | 2625                     | 98,43%                      | 80,00%                        | 9,00%                | 7,20%                     |
| 2.1.2.3   (Concessionária)                     | 2592                   | 2625                     | 98,43%                      | 80,00%                        | 9,00%                | 7,20%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                      | -                        | -                           | -                             | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                      | -                        | -                           | -                             | -                    | -                         |

*Portanto, o indicador 2.1.2 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **34,20%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

### Método de apuração

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

- Realização do exame
- Hora de disponibilização do laudo

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

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

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

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

### Resultado da apuração:

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.3 – Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatorio através da análise da base de dados extraída a partir do PACS/RIS, e constatamos a realização de um total de **1.557** exames ambulatoriais no trimestre de apuração. Diante do exposto, verificamos que **1.557** exames foram laudados em até dois dias úteis, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Subindicador | Denominador Subindicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.3   (Verificador Independente)             | 1557                   | 1557                     | 100,00%                     | 100,00%                    | 11,00%               | 11,00%                    |
| 2.1.3   (Concessionária)                       | 1557                   | 1557                     | 100,00%                     | 100,00%                    | 11,00%               | 11,00%                    |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                      | -                        | -                           | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                      | -                        | -                           | -                          | -                    | -                         |

*Portanto, o indicador 2.1.3 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **11,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

#### Método de apuração

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

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

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

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

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

Número de vagas disponibilizadas pela Concessionária:

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

- Ofício RBD Nº **274**/2025 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de **maio** de 2025, datado em 01 de abril de 2025 (vide anexos).
- Ofício RBD Nº **356**/2025 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de **junho** de 2025, datado em 29 de abril de 2025 (vide anexos).
- Ofício RBD Nº **446**/2025 endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de **julho** de 2025, datado em 30 de maio de 2025 (vide anexos).

Após análise dos ofícios enviados pela Concessionária e com base nas referências de exames disponibilizados por turno, apuramos para o período o quantitativo de **1.816** vagas disponibilizadas.

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

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

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

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

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



## Resultado do Indicador

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

- Um total de **1.488** exames ambulatoriais previsto em contrato para o trimestre de apuração;
- A realização de um total de **1.557** exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **104,64%** dos exames previstos em contrato;
- A disponibilização pela Concessionária de um total de **1.816 (1823 Disponibilizados – 7 Cancelados)** vagas de exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **122,04%** dos exames previstos em contrato.

Conforme o Ofício nº 117/2024 - SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, para o indicador 2.1.5, foi realizada a recomendação pela AGE de dedução de exames cancelados por motivo imputável à Concessionária no cômputo de vagas disponibilizadas, também foi recomendado que sejam contabilizados, para efeito dos cálculos referentes aos indicadores 2.1.5, 2.2.1, 2.2.2 e 2.2.3, a inclusão dos exames de estereotaxia e os exames de core biopsy, considerando que estes procedimentos não estão diretamente relacionados à emissão de laudos.

| Tipologia   | Exames            | mai/25  | jun/25  | jul/25  | Total   |
|-------------|-------------------|---------|---------|---------|---------|
| Tomografia  | Cancelados        | 1       | 3       | 0       | 4       |
|             | Previsto          | 166     | 166     | 166     | 498     |
|             | Disponibilizados  | 210     | 228     | 220     | 658     |
|             | Disp. Real*       | 209     | 225     | 220     | 654     |
|             | Realizados        | 346     | 265     | 295     | 906     |
|             | % Disponibilizado | 125,90% | 135,54% | 132,53% | 131,33% |
|             | % Realizado       | 208,43% | 159,64% | 177,71% | 181,93% |
| Ressonância | Cancelados        | 0       | 2       | 1       | 3       |
|             | Previsto          | 330     | 330     | 330     | 990     |
|             | Disponibilizados  | 403     | 390     | 372     | 1.165   |
|             | Disp. Real*       | 403     | 388     | 371     | 1162    |
|             | Realizados        | 222     | 223     | 206     | 651     |
|             | % Disponibilizado | 122,12% | 117,58% | 112,42% | 117,37% |
|             | % Realizado       | 67,27%  | 67,58%  | 62,42%  | 65,76%  |

\*Dedução de exames cancelados por motivo imputável à Concessionária no cômputo de vagas disponibilizadas (Disp. Real = Disponibilizados – Cancelado por motivo imputável)

Desta forma, para o período de análise, verificamos que o grau de cumprimento apurado correspondeu a **100%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Indicador I <sup>*1</sup> | Numerador Indicador II <sup>*2</sup> | Denominador Indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.5   (Verificador Independente)             | 1557                                | 1816                                 | 1488                  | 100,00%                     | 100,00%                    | 5,00%                | 5,00%                     |
| 2.1.5   (Concessionária)                       | 1557                                | 1823                                 | 1488                  | 100,00%                     | 100,00%                    | 5,00%                | 5,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                                   | -7                                   | -                     | -                           | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                                   | -0,38%                               | -                     | -                           | -                          | -                    | -                         |

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

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

*Portanto, o indicador 2.1.5 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **5,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

#### iv. 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 ao grau de cumprimento equivalente a **99,98%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

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

| Disponibilidade PACS/RIS |                         |                                      |                                     |                                           |                                          |                    |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------|
| Mês de Referência        | Dias de Disponibilidade | Disponibilidade Prevista (horas) (a) | Indisponibilidade Total (horas) (b) | Indisponibilidade Justificada (horas) (c) | Disponibilidade Real (horas) (a)-(b)+(c) | Resultado PACS/RIS |
| mai/25                   | 31                      | 1488,00                              | 0,00                                | 0,00                                      | 1488,00                                  | -                  |
| jun/25                   | 30                      | 1440,00                              | 0,47                                | 0,00                                      | 1439,53                                  | -                  |
| jul/25                   | 31                      | 1488,00                              | 0,33                                | 0,00                                      | 1487,67                                  | -                  |
| <b>Total</b>             | <b>92</b>               | <b>4416,00</b>                       | <b>0,80</b>                         | <b>0,00</b>                               | <b>4415,20</b>                           | <b>99,98%</b>      |

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Subindicador | Denominador Subindicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.6   (Verificador Independente)             | 4415,20                | 4416,00                  | 99,98%                      | 100,00%                    | 11,00%               | 11,00%                    |
| 2.1.6   (Concessionária)                       | 7367,83                | 7368,00                  | 99,99%                      | 100,00%                    | 11,00%               | 11,00%                    |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -2952,63               | -2952                    | -0,01 p.p                   | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -40,07%                | -40,07%                  | -0,01%                      | -                          | -                    | -                         |

**Portanto, o indicador 2.1.6 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a 11,00% já contemplando o cálculo com os pesos.**

## v. 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 ao grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

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

| Disponibilidade LAN |                         |                                      |                                       |                                             |                                          |                 |
|---------------------|-------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------|
| Mês de Referência   | Dias de Disponibilidade | Disponibilidade Prevista (horas) (a) | Indisponibilidade e Total (horas) (b) | Indisponibilidade e Justificada (horas) (c) | Disponibilidade Real (horas) (a)-(b)+(c) | Resultado LAN   |
| mai/25              | 31                      | 744,00                               | 0,00                                  | 0,00                                        | 744,00                                   | -               |
| jun/25              | 30                      | 720,00                               | 0,00                                  | 0,00                                        | 720,00                                   | -               |
| jul/25              | 31                      | 744,00                               | 0,00                                  | 0,00                                        | 744,00                                   | -               |
| <b>Total</b>        | <b>92</b>               | <b>2208,00</b>                       | <b>0,00</b>                           | <b>0,00</b>                                 | <b>2208,00</b>                           | <b>100,000%</b> |

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Subindicador | Denominador Subindicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.7   (Verificador Independente)             | 2208,00                | 2208,00                  | 100,00%                     | 100,00%                    | 5,00%                | 5,00%                     |
| 2.1.7   (Concessionária)                       | 2207,95                | 2208,00                  | 99,99%                      | 100,00%                    | 5,00%                | 5,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | 0,05                   | -                        | 0,01 p.p                    | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | 0,00%                  | -                        | 0,01%                       | -                          | -                    | -                         |

**Portanto, o indicador 2.1.7 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a 5,00% já contemplando o cálculo com os pesos.**

## vi. 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 x 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 ao grau de cumprimento apurado equivalente a **99,63%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

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

| Disponibilidade WAN |                                      |                                     |                                           |                                      |               |
|---------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| Mês de Referência   | Disponibilidade prevista (horas) (a) | Indisponibilidade total (horas) (b) | Indisponibilidade Justificada (horas) (c) | Disponibilidade Real (a) - (b) + (c) | Resultado WAN |
| CICAN               | 744,00                               | 1,41                                | 0,00                                      | 742,59                               | -             |
| HEOM                | 2208,00                              | 5,78                                | 0,00                                      | 2202,22                              | -             |
| HGRS                | 2208,00                              | 8,57                                | 0,00                                      | 2199,43                              | -             |
| HGCA                | 2208,00                              | 11,44                               | 0,00                                      | 2196,56                              | -             |
| <b>Total</b>        | <b>7368,00</b>                       | <b>27,19</b>                        | <b>0,00</b>                               | <b>7340,81</b>                       | <b>99,63%</b> |

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Subindicador | Denominador Subindicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.8   (Verificador Independente)             | 7340,81                | 7368,00                  | 99,63%                      | 100,00%                    | 3,00%                | 3,00%                     |
| 2.1.8   (Concessionária)                       | 7343,43                | 7368,00                  | 99,67%                      | 100,00%                    | 3,00%                | 3,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -2,62                  | -                        | -0,04 p.p                   | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -0,04%                 | -                        | -0,04%                      | -                          | -                    | -                         |

**Portanto, o indicador 2.1.8 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a 3,00% já contemplando o cálculo com os pesos.**



## vii. 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 **140** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**, considerando:

- **106** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**75,71%** do total de chamados);
- **34** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**24,29%** 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 Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.9   (Verificador Independente)             | 106                     | 34                       | 140                   | 100,00%                     | 100,00%                    | 4,00%                | 4,00%                     |
| 2.1.9   (Concessionária)                       | 106                     | 34                       | 140                   | 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 HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a 4,00% já contemplando o cálculo com os pesos.**

## viii. 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<br>Resolução do saldo (40%) das solicitações no prazo de um mês | 100%               |
| 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 **57** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**, considerando:

- **44** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**77,19%** dos chamados atendidos);
- **13** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**22,81%** dos chamados atendidos).

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Indicador I <sup>*1</sup> | Numerador Indicador II <sup>*2</sup> | Denominador Indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.1.10   (Verificador Independente)            | 44                                  | 13                                   | 57                    | 100,00%                     | 100,00%                    | 4,00%                | 4,00%                     |
| 2.1.10   (Concessionária)                      | 44                                  | 13                                   | 57                    | 100,00%                     | 100,00%                    | 4,00%                | 4,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                                   | -                                    | -                     | -                           | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                                   | -                                    | -                     | -                           | -                          | -                    | -                         |

<sup>\*1</sup> chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

<sup>\*2</sup> chamados que foram atendidos entre 24 horas e 1 mês da abertura da solicitação.

*Portanto, o indicador 2.1.10 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **4,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## 4. Indicadores de Qualidade

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

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

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

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

#### Método de apuração

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

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

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

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

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

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

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

## Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.1 – Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registrados **1.568** atendimentos ambulatoriais no período do trimestre de apuração, sendo verificado que **1.565** clientes aguardaram o atendimento em tempo inferior a 90 minutos, correspondendo ao grau de cumprimento equivalente a **99,81%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

Conforme o Ofício nº 117/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, para o indicador 2.1.5, foi realizada a recomendação pela AGE de dedução de exames cancelados por motivo imputável à Concessionária no cômputo de vagas disponibilizadas, também foi recomendado que sejam contabilizados, para efeito dos cálculos referentes aos indicadores 2.1.5, 2.2.1, 2.2.2 e 2.2.3, a inclusão dos exames de estereotaxia e os exames de core biopsy, considerando que estes procedimentos não estão diretamente relacionados à emissão de laudos.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Subindicador | Denominador Subindicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Subindicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.2.1   (Verificador Independente)             | 1565                   | 1568                     | 99,81%                      | 100,00%                       | 1,00%                | 1,00%                     |
| 2.2.1   (Concessionária)                       | 1565                   | 1568                     | 100,00%                     | 100,00%                       | 1,00%                | 1,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                      | -                        | -0,19 p.p                   | -                             | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                      | -                        | -0,19%                      | -                             | -                    | -                         |

*Portanto, o indicador 2.2.1 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

### Método de apuração

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

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

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

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

| Grau de cumprimento do Indicador 2.2.2 |                    |
|----------------------------------------|--------------------|
| Grau de cumprimento                    | Valor do indicador |
| < 3%                                   | 100%               |
| De 3% a 5%                             | 50%                |
| >5%                                    | 0%                 |



## Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.2 - Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registradas **10.793** marcações de exames no trimestre de apuração. Do total de exames, **27 (0,25%)** se referem a situações de reconvocados, dentre estes casos, **12** corresponderam a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento equivalente a **0,11%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

Conforme o Ofício nº 117/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, para o indicador 2.1.5, foi realizada a recomendação pela AGE de dedução de exames cancelados por motivo imputável à Concessionária no cômputo de vagas disponibilizadas, também foi recomendado que sejam contabilizados, para efeito dos cálculos referentes aos indicadores 2.1.5, 2.2.1, 2.2.2 e 2.2.3, a inclusão dos exames de estereotaxia e os exames de core biopsy, considerando que estes procedimentos não estão diretamente relacionados à emissão de laudos.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Numerador Indicador I <sup>*1</sup> | Numerador Indicador II <sup>*2</sup> | Denominador Indicador | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.2.2   (Verificador Independente)             | 27                                  | 12                                   | 10793                 | 0,11%                       | 100,00%                    | 3,00%                | 3,00%                     |
| 2.2.2   (Concessionária)                       | -                                   | 12                                   | 10160                 | 0,12%                       | 100,00%                    | 3,00%                | 3,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                                   | -                                    | 633                   | -0,01 p.p                   | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                                   | -                                    | 6,23%                 | -8,33%                      | -                          | -                    | -                         |

\*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 HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a 3,00% já contemplando o cálculo com os pesos.**

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

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

#### **Método de apuração**

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária, e constatamos o registro de um total de **10.793** marcações de exames no período do trimestre de apuração. Do total de exames, **633 (5,86%)** se referem a situações de cancelados, dentre estes casos, **7** corresponderam a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento equivalente a **0,06%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

Conforme o Ofício nº 117/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, para o indicador 2.1.5, foi realizada a recomendação pela AGE de dedução de exames cancelados por motivo imputável à Concessionária no cômputo de vagas disponibilizadas, também foi recomendado que sejam contabilizados, para efeito dos cálculos referentes aos indicadores 2.1.5, 2.2.1, 2.2.2 e 2.2.3, a inclusão dos exames de estereotaxia e os exames de core biopsy, considerando que estes procedimentos não estão diretamente relacionados à emissão de laudos.

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 Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.2.3   (Verificador Independente)             | 633                     | 7                        | 10793                 | 0,06%                       | 100,00%                    | 9,00%                | 9,00%                     |
| 2.2.3   (Concessionária)                       | -                       | 7                        | 10793                 | 0,06%                       | 100,00%                    | 9,00%                | 9,00%                     |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                       | -                        | -                     | -                           | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e 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%.

Portanto, o indicador 2.2.3 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **9,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.

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

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

##### **Método de apuração**

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

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

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

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

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

## Resultado do Indicador

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

Com base nos documentos supracitados, para o trimestre atual da unidade HGRS, foi apurado o grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador em **100%**, a ser considerado nos **33º** e **34º** trimestres.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Plano de manutenção*1 | Evidências das Ações*2 | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador 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 HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

### **Método de apuração**

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

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

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

## Resultado do Indicador

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

Com base nos documentos supracitados, para o trimestre atual da unidade HGRS, foi apurado o grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador em **100%**, a ser considerado nos **33º** e **34º** trimestres.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Plano de manutenção*1 | Evidências das Ações*2 | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador 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 HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## vi. 2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente

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

### **Método de apuração**

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

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

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

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

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



## Nova Pesquisa Aplicada

O Verificador Independente aplicou a pesquisa de satisfação do cliente no **Hospital Geral Roberto Santos** durante um total de **seis** dias. As entrevistas foram conduzidas de forma presencial nas instalações da Unidade Hospitalar, conforme especificado a seguir:

- Pesquisa realizada via presencial;
- Período de aplicação da pesquisa: dezembro de 2022.

Com base na pesquisa realizada com **39 entrevistados**, foi obtida uma pontuação final de **9,48** para a Unidade Hospitalar. Essa avaliação foi calculada levando em consideração as questões que permitem aos clientes atribuir uma nota.

A seguir tabela com nota apurada na UH:

| Pesquisa de Satisfação                                                                                                               | Muito Ruim | Ruim     | Regular  | Bom       | Muito Bom  | Não Opinou | Total      | Nota        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|-------------|
|                                                                                                                                      | 0,00       | 2,50     | 5,00     | 7,50      | 10,00      |            |            |             |
| Qualidade das orientações dos recepcionistas do Centro de Diagnóstico a respeito do meu exame (clareza, educação, agilidade)         | 0          | 0        | 0        | 14        | 25         | 0          | 39         | 9,10        |
| Qualidade do local de tempo de espera para realização do exame de imagem (iluminação, conforto, segurança)                           | 0          | 0        | 0        | 12        | 27         | 0          | 39         | 9,23        |
| Tempo de espera entre hora agendada para realização do exame e hora de realização do exame de imagem (deve ser menor que 90 minutos) | 0          | 0        | 1        | 14        | 24         | 0          | 39         | 8,97        |
| Conduta do técnico responsável pela execução do exame (educação, gentileza)                                                          | 0          | 0        | 0        | 3         | 36         | 0          | 39         | 9,81        |
| Capacidade do técnico responsável na execução do exame de imagem (conhecimento técnico, transmissão de segurança)                    | 0          | 0        | 0        | 2         | 37         | 0          | 39         | 9,87        |
| Clareza na explicação da forma de obtenção dos laudos                                                                                | 0          | 0        | 0        | 8         | 30         | 1          | 39         | 9,47        |
| Informação sobre o tempo de disponibilização do laudo (em até 2 dias úteis)                                                          | 0          | 0        | 0        | 7         | 32         | 0          | 39         | 9,55        |
| Limpeza das instalações de atendimento para realização do exame de imagem                                                            | 0          | 0        | 0        | 4         | 35         | 0          | 39         | 9,74        |
| Satisfação do atendimento e da experiência no Prestador de Serviço                                                                   | 0          | 0        | 0        | 6         | 32         | 1          | 39         | 9,61        |
| <b>Total</b>                                                                                                                         | <b>0</b>   | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>70</b> | <b>278</b> | <b>2</b>   | <b>351</b> | <b>9,48</b> |

## Resultado do Indicador

Conforme verificado na pesquisa realizada pelo Verificador Independente em dezembro de 2022, a média final apurada para a UH foi de **9,48**, conferindo **100%** para o valor do indicador.

Destacamos que este resultado será mantido até o próximo trimestre de apuração, devido a não conclusão da amostra mínima na unidade.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

| Indicador                                      | Média final apurada | Grau de Cumprimento Apurado | Valor do Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador Apurado |
|------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| 2.2.6   (Verificador Independente)             | 9,48                | 100,00%                     | 100,00%                    | 3,00%                | 3,00%                     |
| 2.2.6   (Concessionária)                       | N/A                 | N/A                         | N/A                        | N/A                  | N/A                       |
| Diferença apuração (V.I. e Concessionária)     | -                   | -                           | -                          | -                    | -                         |
| Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária) | -                   | -                           | -                          | -                    | -                         |

*Portanto, o indicador 2.2.6 para o HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## **vii. 2.2.7 Avaliação de satisfação do médico prescritor**

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

### **Método de apuração**

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

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

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

## Resultado do Indicador

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

No entanto, a Deloitte, em contato com a Unidade Hospitalar HGRS 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 Indicador Apurado | Peso do Subindicador | Peso Subindicador 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 HGRS no 33º Trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

## 5. Anexos

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

O Índice de Desempenho (ID) corresponde à nota obtida, segundo o conjunto de parâmetros medidores da qualidade e disponibilidade dos serviços prestados pela Concessionária, calculados por meio da Grau de Cumprimento de cada um dos Indicadores de Desempenho definidos no Apêndice 4.1 do Anexo 4.

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

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

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

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

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

Em que:

CME = Contraprestação Mensal Efetiva

FOT = Fator de Operação de Transição

FD = Fator de Desempenho

FOP = Fator de Operação Plena

CMM = Contraprestação Mensal Máxima (CAM/12)

CAM = Contraprestação Anual Máxima

## ii. Memória de Cálculo

Abaixo, tabela com memória de cálculo das colunas e filtros utilizados na obtenção dos dados. Criado com base no arquivo enviado pela concessionária (Metadados\_VI\_Rev26.xlsx).

Conforme o Ofício nº 117/2024 - SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, para o indicador 2.1.5, foi realizada a recomendação pela AGE de dedução de exames cancelados por motivo imputável à Concessionária no cômputo de vagas disponibilizadas, também foi recomendado que sejam contabilizados, para efeito dos cálculos referentes aos indicadores 2.1.5, 2.2.1, 2.2.2 e 2.2.3, a inclusão dos exames de estereotaxia e os exames de core biopsy, considerando que estes procedimentos não estão diretamente relacionados à emissão de laudos.

| Id      | Indicador                                                                                                                                                                | Memória de Cálculo                                                                                                                                                                           | Parâmetros                                                                                                                                                                                                          | Obs                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1.2   | Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem para realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS (Não ambulatorial)                          | Valor do indicador de exame de caráter regular x 12% + Valor indicador de exames com caráter urgente em até 1 hora x 8%+Valor do indicador de exames com caráter urgente em até 2 horas x 7% | Indicador 2.1.2.1 x 12% + Indicador 2.1.2.2 x8% + Indicador 2.1.2.3 x 7%                                                                                                                                            | Cálculo da ponderação: Quando não houver ocorrências de um subindicador, o valor do mesmo será considerado será 100% cumprido                                                                                                                                   |
| 2.1.2.1 | Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem para realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS- Regular em até 12 horas (Não ambulatorial) | (Nº de exames com caráter regular realizada num período inferior ou igual a 12 horas/Total exames com caráter regular realizados) X 100                                                      | NU_REGIME<>A<br>FL_URGENCIA = NAO<br>FL_LAUDO = SIM<br>NM_SITUACAO <>BLOQUEADO, CANCELADO, NOVA COLETA, RECONVOCADO<br>FL_RECON="NAO"<br>DT_LAUDO_ASSINATURA - DT_ADMISSAO_SETOR<br>No Exames <= 12 horas/No Exames | Serão excluídos exames de Raios-X para os quais não foi solicitado a elaboração de laudos. Exames de Raios-X e Mamografia a data da admissão será quando o técnico arrastar o card, já os de Tomografia e Ressonância será quando a enfermagem arrastar o card. |
| 2.1.2.2 | Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem para realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS-Urgente em até 1 hora (Não ambulatorial)    | (Nº de exames com caráter urgente realizada num período inferior ou igual a 1 hora/Total exames com caráter urgente realizados x 20%) X 100                                                  | NU_REGIME <>A<br>FL_URGENCIA = SIM<br>FL_LAUDO = SIM<br>FL_RECON="NAO"<br>NM_SITUACAO <>BLOQUEADO e NOVA COLETA<br><br>DT_LAUDO_ASSINATURA - DT_ADMISSAO_SETOR<br>No Exames <= 1 horas/No Exames                    | Serão excluídos exames de Raios-X para os quais não foi solicitado a elaboração de laudos. Exames de Raios-X e Mamografia a data da admissão será quando o técnico arrastar o card, já os de Tomografia e Ressonância será quando a enfermagem arrastar o card. |
| 2.1.2.3 | Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem para realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS-Urgente em até 2 horas (Não ambulatorial)   | (80% Quantidade de exames de urgência – Quantidade de Exames que ultrapassaram 2 horas para laudo/ 80% Total de exames de urgência) x 100%                                                   | NU_REGIME <>A<br>FL_URGENCIA = SIM<br>FL_LAUDO = SIM<br>FL_RECON="NAO"<br>NM_SITUACAO <>BLOQUEADO e NOVA COLETA<br><br>DT_LAUDO_ASSINATURA - DT_ADMISSAO_SETOR<br>No Exames <= 2 horas/No Exames                    | Serão excluídos exames de Raios-X para os quais não foi solicitado a elaboração de laudos. Exames de Raios-X e Mamografia a data da admissão será quando o técnico arrastar o card, já os de Tomografia e Ressonância será quando a enfermagem arrastar o card. |

|         |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1.3   | Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes do Ambulatório.                                                                      | (Nº laudos de ambulatório realizados até 2 dias úteis/total de laudos de ambulatório realizados) x 100                                                 | NU_REGIME = A<br>NM_SITUACAO <>BLOQUEADO e NOVA COLETA<br>NM_SERV_PROC <> 'BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA';<br>ESTEREOTAXIA'; TRIAGEM ESTEREOTAXIA';<br>CORE BIOPSY GUIADA POR MAMOGRAFIA<br>FL_RECON="NAO"<br>FL_TEMPLAUDO=SIM<br><br>Delta: DT_LAUDO_ASSINATURA - (DT_INICIO_TECNICO + 2 DIAS UTEIS)<br>No Exames <= 2 dias uteis/No Exames | Serão excluídos exames de estereotaxia e triagem de estereotaxia e exames de raios-x que não foram solicitados laudos.                                                                                                                                                                                |
| 2.1.4   | Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para realização do exame de Raios X, para o qual não foi solicitado laudo, até a disponibilização da imagem. | Valor do indicador de exame com caráter regular x 5% + Valor indicador de exames com caráter urgente x 5%                                              | Indicador 2.1.4.1 x 5% + Indicador 2.1.4.2 x 5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2.1.4.1 | Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para realização do exame de Raios X, para o qual não foi solicitado laudo, até a disponibilização da imagem. | (Nº de exames Raios-X com caráter regular realizada num período inferior ou igual a 3 horas/Total exames Raios-X com caráter regular realizados) X 100 | TP_MODALIDADE = CR<br>NU_REGIME =<=>A<br>FL_URGENCIA = NAO<br>FL_LAUDO = NAO<br>NM_SITUACAO <>BLOQUEADO, CANCELADO, NOVA COLETA, RECONVOCADO<br><br>DT_PACS_IMG_DISPONIVEL - DT_ADMISSAO_SETOR<br>No Exames <= 3 horas/No Exames                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2.1.4.2 | Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para realização do exame de Raios X, para o qual não foi solicitado laudo, até a disponibilização da imagem. | (Nº de exames Raios-X com caráter regular realizada num período inferior ou igual a 1 hora/Total exames Raios-X com caráter urgente realizados) X 100  | TP_MODALIDADE = CR<br>NU_REGIME =<=>A<br>FL_URGENCIA = SIM<br>FL_LAUDO = NAO<br>NM_SITUACAO <>BLOQUEADO, CANCELADO, NOVA COLETA, RECONVOCADO<br><br>DT_PACS_IMG_DISPONIVEL - DT_ADMISSAO_SETOR<br>No Exames <= 1 horas/No Exames                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2.1.5   | Número de exames realizados em clientes de ambulatório.                                                                                                             | (Nºs exames realizados a Clientes de ambulatório/No Total exames de ambulatório previstos) X 100                                                       | NU_REGIME =A<br>NM_SITUACAO <> BLOQUEADO, <>CANCELADO, <>RECONVOCADO<br><br>VAGAS DISPONIBILIZADAS – CANCELADOS POR MOTIVO IMPUTÁVEL<br>NM_SERV_PROC<>'BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA';<br>ESTEREOTAXIA'; TRIAGEM ESTEREOTAXIA';<br>CORE BIOPSY-GUIADA POR MAMOGRAFIA                                                                         | No Total de exames previstos corresponde ao somatório do número de exames da Tabela 4 (Anexo 3), com o número total de exames da Tabela 5 (Anexo 3) e com o número de exames de mamografia (clientes ambulatoriais), nos hospitais de Guanambi, Vitória da Conquista e Prado Valadares (mesmo anexo). |
| 2.1.6   | Disponibilidade da aplicação PACS/RIS                                                                                                                               | ID PACS/RIS= {[(DR + IJ)/DP] X 100}                                                                                                                    | ID PACS/RIS= {[(DR + IJ)/DP] X 100}                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ID=Índice de Disponibilidade<br>DR=Disponibilidade Real no mês (em horas)<br>IJ= Indisponibilidade Justificada no mês (em horas)<br>DP= Disponibilidade Prevista = 24 x No de dias do mês                                                                                                             |

|        |                                                                       |                                                                             |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1.7  | Disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) de cada Unidade. | $ID_{LAN\ UHi} = \frac{\sum ((DR + IJ)/DP) \times 100}{N}$                  | $ID_{LAN\ UHi} = \frac{\sum ((DR + IJ)/DP) \times 100}{N}$                  | <p>ID=Índice de Disponibilidade</p> <p>ID (UHi)= Índice de Disponibilidade da UHi (onde i vai de 1 ao número total de UH em funcionamento)</p> <p>DR=Disponibilidade Real no mês (em horas) -para a UHi</p> <p>IJ= Indisponibilidade Justificada no mês (em horas) -para a UHi</p> <p>DP= Disponibilidade Prevista = 24 x No de dias do mês-para a UHi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2.1.8  | Disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN).                 | $ID_{WAN} = \frac{\sum ((DR + IJ)/DP) \times 100}{N}$                       | $ID_{WAN} = \frac{\sum ((DR + IJ)/DP) \times 100}{N}$                       | <p>* Mede a disponibilidade da rede de comunicações Externa de forma global</p> <p>*Indisponibilidade justificada: Paralisações acordadas inclusive para manutenções preventivas. Deverão ser efetuadas, preferencialmente, 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 do que 2 períodos por trimestre.</p> <p>*Motivos de força maior</p> <p>ID=Índice de Disponibilidade</p> <p>DR=Disponibilidade Real no mês (em horas)</p> <p>IJ= Indisponibilidade Justificada no mês (em horas)</p> <p>DP= Disponibilidade Prevista = 24 x No de dias do mês</p> |
| 2.1.9  | Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0         | (Nº Solicitações resolvidas em até 24 horas/No Total de solicitações) x 100 | (Nº Solicitações resolvidas em até 24 horas/No Total de solicitações) x 100 | Apuração por Unidade<br>Nível 0 = incidências relacionadas com a infraestrutura da rede e os terminais de acesso à aplicação PACS/RIS de cada UH.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2.1.10 | Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1.        | (Nº Solicitações resolvidas em até 24 horas/No Total de solicitações) x 101 | (No Solicitações resolvidas em até 24 horas/No Total de solicitações) x 100 | Apuração por Unidade<br>Nível 1 = incidências relacionadas com o funcionamento do PACS/RIS de cada UH e da rede de comunicações externa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



|       |                                                                                                |                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.2.1 | Tempo de espera dos clientes de ambulatorio, desde a hora agendada até a realização do exame   | (Nº exames que cumpriram o tempo de espera/No total de exames) x 100                     | <p>NU_REGIME = A</p> <p>NM_SERV_PROC &lt;&gt; CORE<br/>BIOPSY-GUIADA POR<br/>MAMOGRAFIA; TRIAGEM<br/>ESTEREOTAXIA; ESTEREOTAXIA<br/>NM_SITUACAO &lt;&gt; BLOQUEADO ,<br/>&lt;&gt; CANCELADO</p> <p>Em casos de estar em branco o agendamento será considerada a data admissão se evidenciados</p> <p>Delta: DT_INICIOTECNICO -<br/>DT_INICIOAGENDA<br/>No Exames &lt;= 90 minutos/No<br/>Exames</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2.2.2 | Número de exames repetidos que exijam retorno do Cliente por causa imputável à Concessionária. | (Nº exames repetidos por causas imputáveis à Concessionária) / No Total de exames) x 100 | <p>FL_RECONVOCADO =SIM<br/>NM_SITUACAO &lt;&gt; BLOQUEADO<br/>RECONVOCADO_IMPUT_NIMPUT<br/>= IMPUTAVEL</p> <p>NM_SERV_PROC &lt;&gt; BIOPSIA<br/>GUIADA POR<br/>ESTEREOTAXIA; TRIAGEM<br/>ESTEREOTAXIA; ESTEREOTAXIA;<br/>CORE-BIOPSY-GUIADA POR<br/>MAMOGRAFIA</p>                                                                                                                                  | <p><b>Causas imputáveis à Concessionária:</b> Falta de qualidade da imagem; Erros 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; Erro de colimação</p> <p><b>Causas não imputáveis à Concessionária:</b> Movimentação do cliente; Colaboração ineficiente do Cliente; Complementação, Ausência de solicitação de contraste na guia,</p> |

|       |                                                                                                                                            |                                                                                           |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.2.3 | Número de marcações canceladas por causa imputável à Concessionária.                                                                       | (Nº exames cancelados por causas imputáveis à Concessionária) / No Total de exames) x 100 | <p>NM_SITUACAO = BLOQUEADO<br/> CANCELAMENTO_IMPUT_NIMPUT = IMPUTAVEL<br/> NM_SERV_PROC-&lt;&gt;'BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA'; TRIAGEM ESTEREOTAXIA'; ESTEREOTAXIA; CORE-BIOPSY-GUIADA POR MAMOGRAFIA</p> | <p><b>Causas imputáveis à Concessionária:</b><br/> problemas de agenda, indisponibilidade de equipamento, falta de profissionais</p> <p><b>Causas não imputáveis à Concessionária:</b><br/> Cancelamento pelo médico prescritor; Paciente inapto para realizar exames (Peso superior à capacidade do equipamento, Mama pequena e etc.); Cancelamento solicitado pelo cliente; Cadastro Duplicado; Requisição acima do prazo/Inválida; Paciente não realizou preparo adequado; Paciente sem condição para acesso venoso periférico; Paciente não realizou dessensibilização; Paciente sem resultados de exames laboratoriais e ou fora do prazo solicitado; Indisponibilidade de equipe do setor de origem ou equipamentos para o transporte do paciente; Solicitação incorreta feita pelo médico prescritor; Suspeita de Gravidez; Exame suspenso por médico radiologista; Paciente evadiu-se; Exame Laboratorial alterado; Paciente clinicamente instável ou agitado; Queda/Falta de Energia; Fragilidade Capilar / Perda do acesso venoso periférico durante o teste de acesso; Extravasamento do meio de contraste; Paciente apresentou claustrofobia durante o exame; Paciente portador de implantes metálicos contraindicado para realização do exame; Erro de agendamento / Lista única; Priorização atendimento de urgência; Paciente sem acompanhante (exame com contraste); Paciente sem exames anteriores; Falta de documentação (exceto paciente ignorado)</p> |
| 2.2.4 | Realização e acompanhamento do plano de manutenção dos equipamentos e instalação do PACS/RIS e das redes de comunicação interna e externa. | Realização bianual do plano de manutenção e acompanhamento das ações                      |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|       |                                                                                |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.2.5 | Realização e acompanhamento operacional do plano de manutenção das instalações | Realização bianual do plano de manutenção das Infraestruturas e Instalações e acompanhamento das ações |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                           |
| 2.2.6 | Índice de satisfação do cliente através de pesquisa externa                    | Pesquisa Anual de Satisfação realizada pelo Verificador Independente                                   | Para obtenção do valor do indicador será mantida a metodologia atualmente vigente, onde a partir da banda de enquadramento do resultado da média final de satisfação apurada é obtido valor de indicador correspondente | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muito Ruim = 0,00</li> <li>• Ruim = 2,50</li> <li>• Regular = 5,00</li> <li>• Bom = 7,50</li> <li>• Muito Bom = 10,00</li> </ul> |
| 2.2.7 | Índice de satisfação do médico prescritor através de pesquisa externa          | Pesquisa Anual de Satisfação realizada pelo Verificador Independente                                   | Para obtenção do valor do indicador será mantida a metodologia atualmente vigente, onde a partir da banda de enquadramento do resultado da média final de satisfação apurada é obtido valor de indicador correspondente | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muito Ruim = 0,00</li> <li>• Ruim = 2,50</li> <li>• Regular = 5,00</li> <li>• Bom = 7,50</li> <li>• Muito Bom = 10,00</li> </ul> |

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

#### **Indicador 2.1.2.1**

| ID Atendimento | Procedimento | Exame Realizado             | Tempo Decorrido (horas) |
|----------------|--------------|-----------------------------|-------------------------|
| 2201590403     | RESSONANCIA  | RM PERFUSAO CEREBRAL        | 33:14                   |
| 2201590402     | RESSONANCIA  | RM ESPECTROSCOPIA           | 33:14                   |
| 2201590401     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 33:14                   |
| 2201588841     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 17:23                   |
| 2201588821     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 17:41                   |
| 2201588801     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 17:58                   |
| 2201588691     | RESSONANCIA  | RM CRANIO COM SEDACAO       | 20:41                   |
| 2201588662     | RESSONANCIA  | RM CRANIO COM SEDACAO       | 21:08                   |
| 2201588661     | RESSONANCIA  | ANGIO RM ARTERIAL DE CRANIO | 21:20                   |
| 2201588491     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 25:40                   |
| 2201586071     | RESSONANCIA  | RM FETAL                    | 14:29                   |
| 2201575881     | RESSONANCIA  | RM COLANGIO                 | 14:47                   |
| 2201575411     | RESSONANCIA  | RM COLANGIO                 | 12:07                   |
| 2201575372     | RESSONANCIA  | RM PELVE                    | 21:54                   |
| 2201575371     | RESSONANCIA  | RM ABDOMEN SUPERIOR         | 21:54                   |
| 2201571831     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 21:27                   |
| 2201571821     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 21:44                   |
| 2201571731     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 24:48                   |
| 2201571681     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 26:35                   |
| 2201571621     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 28:06                   |
| 2201559211     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 13:38                   |
| 2201558571     | RESSONANCIA  | RM FETAL                    | 14:28                   |
| 2201545641     | RESSONANCIA  | RM CRANIO                   | 14:21                   |
| 2201544901     | RESSONANCIA  | RM PELVE                    | 30:56                   |

### Indicador 2.1.2.3

| ID Atendimento | Procedimento | Exame Realizado                               | Tempo Decorrido (horas) |
|----------------|--------------|-----------------------------------------------|-------------------------|
| 2201545741     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR         | 08:38                   |
| 2201545742     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE PELLE                    | 08:38                   |
| 2201545743     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL TORAX                       | 08:38                   |
| 2201580531     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO                   | 08:15                   |
| 2201580532     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOCO                  | 08:15                   |
| 2201544736     | TOMOGRFIA    | TC CRANIO                                     | 04:17                   |
| 2201564411     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO                   | 03:51                   |
| 2201544751     | TOMOGRFIA    | TC CRANIO                                     | 03:32                   |
| 2201544761     | TOMOGRFIA    | TC ABDOMEN SUPERIOR                           | 03:11                   |
| 2201544762     | TOMOGRFIA    | TC PELLE                                      | 03:11                   |
| 2201544731     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO    | 03:05                   |
| 2201544735     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO  | 03:05                   |
| 22015447310    | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO | 02:55                   |
| 22015447311    | TOMOGRFIA    | ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO   | 02:55                   |
| 2201544732     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC VENOSA ABDOMEN SUPERIOR              | 02:42                   |
| 2201544733     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR         | 02:42                   |
| 2201544734     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE PELLE                    | 02:42                   |
| 2201544737     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL TORAX                       | 02:42                   |
| 2201544738     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC VENOSA DE PELLE                      | 02:42                   |
| 2201544739     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC VENOSA DE TORAX                      | 02:42                   |
| 2201583251     | TOMOGRFIA    | TC CRANIO                                     | 02:38                   |
| 2201576191     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR         | 02:32                   |
| 2201576192     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE PELLE                    | 02:32                   |
| 2201576193     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR           | 02:32                   |
| 2201576194     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC VENOSA DE PELLE                      | 02:32                   |
| 2201563923     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO  | 02:27                   |
| 2201556431     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE CRANIO                   | 02:24                   |
| 2201556432     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOCO                  | 02:24                   |
| 2201563921     | TOMOGRFIA    | TC ABDOMEN SUPERIOR                           | 02:20                   |
| 2201563922     | TOMOGRFIA    | TC PELLE                                      | 02:20                   |
| 2201573321     | TOMOGRFIA    | ANGIO TC ARTERIAL TORAX                       | 02:20                   |
| 2201556433     | TOMOGRFIA    | TC CRANIO                                     | 02:16                   |
| 2201536201     | TOMOGRFIA    | TC CRANIO                                     | 02:01                   |

### Indicador 2.2.1

| ID Atendimento | Procedimento | Exame Realizado     | Tempo Decorrido (horas) |
|----------------|--------------|---------------------|-------------------------|
| 2201542591     | TOMOGRFIA    | TC TORAX            | 02:33                   |
| 2201548871     | TOMOGRFIA    | TC ABDOMEN SUPERIOR | 02:11                   |
| 2201548872     | TOMOGRFIA    | TC PELLE            | 02:06                   |

### **Indicador 2.2.2**

| ID Atendimento | Exame Realizado                             | Motivo da Reconvocação                              |
|----------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 2201544502     | RM PE ESQUERDO                              | [I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM                    |
| 2201553195     | ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO | [I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS |
| 2201564372     | ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOÇO                | [I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR. |
| 2201564373     | ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOÇO                | [I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR. |
| 2201564374     | ANGIO TC ARTERIAL DE PESCOÇO                | [I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR. |
| 2201564376     | ANGIO TC VENOSA DE PESCOÇO                  | [I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR. |
| 2201566243     | ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO  | [I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR. |
| 2201566244     | ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO | [I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR. |
| 2201585121     | ANGIO TC VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR         | [I] FALHAS DO EQUIPAMENTO                           |
| 2201585122     | ANGIO TC VENOSA DE Pelve                    | [I] FALHAS DO EQUIPAMENTO                           |
| 2201585123     | ANGIO TC VENOSA DE PESCOÇO                  | [I] FALHAS DO EQUIPAMENTO                           |
| 2201585124     | ANGIO TC VENOSA DE TORAX                    | [I] FALHAS DO EQUIPAMENTO                           |

### **Indicador 2.2.3**

| ID Atendimento | Exame Realizado              | Motivo da Cancelamento               |
|----------------|------------------------------|--------------------------------------|
| 2201545841     | TC CRANIO                    | [I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO |
| 2201556301     | TC ABDOMEN SUPERIOR          | [I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO |
| 2201556302     | TC PELVE                     | [I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO |
| 2201556303     | TC TORAX                     | [I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO |
| 2201557011     | RM ABDOMEN SUPERIOR          | [I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO |
| 2201557012     | RM COLANGIO                  | [I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO |
| 2201591601     | RM PROSTATA MULTIPARAMETRICA | [I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO |

#### iv. Indisponibilidade Justificada



Salvador (BA), 27 de maio de 2025.

**Ofício RBD nº 436/2025**

À  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
**A/C Sr.ª Raquel Barbosa**

**C/C HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS**  
Rua Direta do Saboeiro, s/n  
Cabula, Salvador/BA CEP. 41180-780  
**A/C Diretoria Geral**

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO: Indisponibilidade de links do sistema de Tecnologia da Informação no Hospital Geral Roberto Santos – HGRS.**

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), contratada pela Secretaria de Saúde da Bahia ("SESAB" ou "Concedente"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, **por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HGRS (membros da Concessionária)**, vem à presença de Vossas senhorias, informar que no **dia 23 de maio de 2025, das 06:50 h às 15:02 h, a unidade do Hospital Geral Roberto Santos ("HGRS") foi acometida com uma indisponibilidade de links do sistema de Tecnologia da Informação, sem, entretanto, geração de reflexos nos atendimentos médicos.**



A referida indisponibilidade ocorreu em decorrência de fatores externos na região do bairro do Cabula, em Salvador/BA, próxima à unidade Hospitalar ("UH"), conforme imagens abaixo.



Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)

2





Nesse contexto, aduz a Concessionária que independentemente do ocorrido, envidou todos os esforços para mitigar a situação e reestabelecer, de forma célere, a normalidade no menor espaço de tempo possível. Nessa linha, ressalte-se que em observância à transparência e boa-fé contratual, **a apuração dos indicadores neste período deverá levar em consideração o evento mencionado, bem como a alocação de risco contratual.**

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

Atenciosamente,

HERMÃO ADOLFO  
GOTTSCHALL SOUTO NETO

Assinado de forma digital por  
HERMÃO ADOLFO GOTTSCHALL  
SOUTO NETO  
Data: 2021.05.27 09:53:00 -03'00'

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

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



Salvador (BA), 02 de junho de 2025.

**Ofício RBD nº 474/2025**

À  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400  
**A/C Srª. Raquel Barbosa**

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO: Atualização dos sistemas de tecnologia da informação – Parada emergencial para manutenção do Sistema PACS/RIS.**

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), sociedade por ações de propósito específico, contratada para a execução dos serviços de gestão e operação de apoio ao diagnóstico por imagem, outorgados no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 ("Contrato de Concessão"), vem à presença de Vossas Senhorias, em obediência ao item 2.1.7, da Cláusula 2, do Contrato de Concessão, **informar que procederá com a atualização emergencial do Sistema PACS/RIS, no dia 02 de Junho de 2025 das 23:00 h às 06:00 h do dia 03 de junho de 2025. A referida atualização visa a contínua melhoria dos sistemas de informação necessários à prestação dos serviços, por meio da implantação de novos servidores e do upgrade das ferramentas PACS/RIS.**

Em tempo, ressalte-se que durante o período da ação poderá ocorrer, eventualmente, indisponibilidade no sistema **Pleres e Central de Laudos (RIS)**.

1

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



Sendo assim, é importante registrar que nos termos do item 2.1.6, do Apêndice 4.1, do Contrato de Concessão, “Será considerada como **Indisponibilidade Justificada**: Paralisações acordadas inclusive para manutenções preventivas.” Neste sentido, aduz a Concessionária que a apuração dos indicadores durante este período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem assim a alocação de risco contratual.

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

Atenciosamente,

HERMÃO ADOLFO  
GOTTSCHALL SOUZA NETO

Assinado eletronicamente pelo HERMÃO  
ADOLFO GOTTSCHALL SOUZA NETO  
Data: 2025.06.23 15:11:41 -0300

---

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



Salvador (BA), 12 de junho de 2025.

**Ofício RBD nº 511/2025**

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 PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
**A/C Srª. Raquel Barbosa**

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO: Atualização dos sistemas de tecnologia da informação – Parada programada para manutenção da rede elétrica – Sala de Servidores – Matriz.**

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), sociedade por ações de propósito específico, contratada para a execução dos serviços de gestão e operação de apoio ao diagnóstico por imagem, outorgados no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 ("Contrato de Concessão"), vem à presença de Vossas Senhorias, em obediência ao item 2.1.7, da Cláusula 2, do Contrato de Concessão, **informar que procederá com uma parada programada para manutenção da rede elétrica na sala de servidores da Sede da RBD Imagem, a ocorrer no dia 12 de junho de 2025, das 22:30 h às 04:30 h do dia 13 de junho de 2025. A referida atualização visa a contínua melhoria da disponibilidade dos sistemas de informação necessários à prestação dos serviços.**

Em tempo, ressalte-se que durante a ação, os sistemas de tecnologia da informação ficarão indisponíveis, entretanto, o registro de pacientes será realizado através do preenchimento de planilhas, para posterior inclusão no sistema RIS, de forma que não haverá descontinuidade do atendimento aos pacientes.

1

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



Sendo assim, é importante registrar que nos termos do item 2.1.6, do Apêndice 4.1, do Contrato de Concessão, "Será considerada como **indisponibilidade justificada**: Paralisações acordadas inclusive para manutenções preventivas." Neste sentido, aduz a Concessionária que a apuração dos indicadores durante este período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem assim a alocação de risco contratual.

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

Atenciosamente,

HERMÃO ADOLFO  
GOTTSCHALL SOUTO NETO

Assinado eletronicamente por HERMÃO  
ADOLFO GOTTSCHALL SOUTO NETO  
Data: 2023.08.12 16:49:47 -03:00

---

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





Salvador (BA), 09 de julho de 2025.

**Ofício RBD nº 593/2025**

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 PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
**A/C Srª. Raquel Barbosa**

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO: Atualização dos sistemas de tecnologia da informação – Parada  
emergencial para atualização relacionada à integração Pleres x AGUse.**

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), sociedade por ações de propósito específico, contratada para a execução dos serviços de gestão e operação de apoio ao diagnóstico por imagem, outorgados no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 ("Contrato de Concessão"), vem à presença de Vossas Senhorias, em obediência ao item 2.1.7, da Cláusula 2, do Contrato de Concessão, **informar que procederá com a atualização emergencial do Sistema PACS/RIS, a ocorrer no dia 10 de julho de 2025, das 22:30 h à 00:30 h do dia 11 de julho de 2025. A referida atualização visa a contínua melhoria dos sistemas de informação necessários à prestação dos serviços e trata-se da implantação das customizações referentes à integração Pleres/AGHuse.**

Em tempo, ressalte-se que durante a ação poderá ocorrer, eventualmente, indisponibilidade no sistema **Pleres e Central de Laudos (RIS).**

1

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



Sendo assim, é importante registrar que nos termos do item 2.1.6, do Apêndice 4.1, do Contrato de Concessão, "Será considerada como **Indisponibilidade Justificada**: Paralisações acordadas inclusive para manutenções preventivas." Neste sentido, aduz a Concessionária que a apuração dos indicadores durante este período deverá levar em consideração o evento ocorrido, bem assim a alocação de risco contratual.

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

Atenciosamente,



REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.



Salvador (BA), 10 de julho de 2025.

**Ofício RBD nº 594/2025**

À  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4º Avenida, 400  
**A/C Srª. Raquel Barbosa**

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO: Atualização dos sistemas de tecnologia da informação – Manutenção corretiva emergencial do Servidor de Monitoramento PRTG.**

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), sociedade por ações de propósito específico, contratada para a execução dos serviços de gestão e operação de apoio ao diagnóstico por imagem, outorgados no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 ("Contrato de Concessão"), vem à presença de Vossas Senhorias, em obediência ao item 2.1.7, da Cláusula 2, do Contrato de Concessão, **informar que procederá com a manutenção corretiva emergencial em seu servidor de monitoramento PRTG, a ocorrer no dia 11 de julho de 2025, das 08h30 às 12h20.** A referida atualização visa a contínua melhoria dos sistemas de informação necessários à regular prestação dos serviços e trata-se da implantação de melhorias do software de monitoramento, recomendado pela própria fabricante.

Em tempo, ressalte-se que durante o período da parada para manutenção emergencial, apenas o serviço de monitoramento poderá ser afetado. Os demais serviços permanecerão em pleno funcionamento, não gerando nenhum impacto à operação da RBD Imagem.

1

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)





Neste sentido, aduz a Concessionária que a apuração dos indicadores durante este período deverá levar em consideração o evento ocorrido, uma vez que o sistema de monitoramento, em função da manutenção corretiva emergencial ocorrida, poderá eventualmente apresentar status "indefinido", o que não se caracteriza, entretanto, como indisponibilidade, como restou demonstrado no presente comunicado.

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,

HERMANO ADOLFO  
GOTTSCHALL  
SOUTO NETO

Assinado eletronicamente por  
HERMANO ADOLFO GOTTSCHALL  
SOUTO NETO  
Data: 2025/07/18 10:00:00 -0300

---

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



Salvador (BA), 22 de julho de 2025.

**Ofício RBD nº 624/2025**

À  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400  
**A/C Srª. Raquel Barbosa**

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO: Complemento Ofício RBD nº 594/2025 – Atualização dos sistemas de tecnologia da informação – Manutenção corretiva emergencial do Servidor de Monitoramento PRTG.**

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), sociedade por ações de propósito específico, contratada para a execução dos serviços de gestão e operação de apoio ao diagnóstico por imagem, outorgados no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 ("Contrato de Concessão"), vem à presença de Vossas Senhorias, em obediência ao item 2.1.7, da Cláusula 2, do Contrato de Concessão, complementar o Ofício RBD nº 594/2025, para **informar que a manutenção corretiva emergencial em seu servidor de monitoramento PRTG, ocorreram, em verdade, das 08:00 h às 16:00 h, do dia 11 de julho de 2025. A referida atualização visa a contínua melhoria dos sistemas de informação necessários à regular prestação dos serviços e trata-se da implantação de melhorias do software de monitoramento, recomendado pela própria fabricante.**

1

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



Em tempo, ressalte-se que durante o período da parada para manutenção emergencial, **apenas o serviço de monitoramento foi afetado**. Os demais serviços permaneceram em pleno funcionamento, não gerando nenhum impacto à operação da RBD Imagem.

Neste sentido, aduz a Concessionária que a apuração dos indicadores durante este período deverá levar em consideração o evento ocorrido, uma vez que o sistema de monitoramento, em função da manutenção corretiva emergencial ocorrida, poderá eventualmente apresentar status "indefinido", o que não se caracteriza, entretanto, como indisponibilidade, como restou demonstrado no presente comunicado.

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,

HERMANN ADOLFO  
GOTTSCHELL SOUTO NETO

Assinado de forma digital por  
HERMANN ADOLFO GOTTSCHELL  
SOUTO NETO  
Data: 2025.07.23 10:40:41 -03'00'

---

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



Salvador (BA), 05 de agosto de 2025.

Ofício RBD nº 692/2025

À  
**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
**A/C Sr.ª Raquel Barbosa**

C/C **HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS**  
Rua Direta do Saboeiro, s/n  
Cabula, Salvador/BA CEP. 41180-780  
**A/C Diretoria Geral**

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

**ASSUNTO: Interrupção no fornecimento de energia, restrições e normalização do equipamento de Ressonância Magnética – HGRS. Medidas adotadas pela Concessionária para continuidade dos serviços à população.**

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), contratada pela Secretaria de Saúde da Bahia ("SESAB" ou "Concedente"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde ("UH"), por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HGRS (membros da Concessionária), vem à presença de Vossas Senhorias, em atendimento à transparência, boa-fé contratual e eficiência administrativa, informar que no dia **30 de julho de 2025, das 10:38 h às 13:09 h, a Unidade do Hospital Geral Roberto Santos ("HGRS") foi acometida por uma interrupção no fornecimento de energia.**

1

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



Em decorrência dessa interrupção, todos os equipamentos foram desligados bruscamente, **fez-se necessário o bloqueio e o reagendamento dos exames indicados abaixo, e o equipamento de Ressonância Magnética, instalado na UH, apresentou problemas técnicos, operando temporariamente com restrições em exames com sequências de Difusão e SWI.**

| DATA       | PACIENTE/Nº ATENDIMENTO | EXAME                                                                  | ORIGEM            | SITUAÇÃO ATUAL                                                      |
|------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 30/07/2025 | N.S.D.S.                | RM DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)                                     | INTERNADO REGULAR | AGUARDANDO REAGENDAMENTO                                            |
| 30/07/2025 | 159097                  | ANGIO TC VENOSA DE PESCOÇO / DE TORAX / DE ABDOMEN SUPERIOR / DE Pelve | INTERNADO REGULAR | REALIZADO APÓS REESTABELECIMENTO DE ENERGIA.<br>Atendimento: 159102 |
| 30/07/2025 | 159099                  | TC CRÂNIO                                                              | URGENCIA          | BLOQUEADO                                                           |
| 30/07/2025 | M.T.S.C.B.              | TC DE ABDOMEN SUPERIOR                                                 | INTERNADO REGULAR | AGUARDANDO REAGENDAMENTO                                            |
| 30/07/2025 | F.D.E.S.L.              | ANGIO TC CERVICAIS                                                     | INTERNADO REGULAR | REALIZADO DIA 01/08/2025.<br>Atendimento: 159254                    |
| 30/07/2025 | M.A.D.S.                | TC DO CRÂNIO                                                           | INTERNADO REGULAR | REALIZADO DIA 31/07/2025.<br>Atendimento: 159153                    |

Nesse contexto, a Concessionária informa que prontamente deu início à avaliação técnica sobre o equipamento, notadamente em razão do aparelho estar adequadamente instalado, dispor de todas as garantias de fábrica, com as manutenções preventivas "em dia" e vindo de um regular funcionamento. Em síntese, foram adotados de imediato, pela Concessionária, todos os procedimentos necessários para o respectivo reparo.

Após manobras realizadas pela equipe da Concessionária, **o equipamento de Ressonância Magnética voltou a estar totalmente operacional no dia 01 de agosto de 2025, às 15:00 h, e funciona regularmente desde então.**

Vale registrar, por oportuno, que **durante o período da restrição do equipamento não houve comprometimento do fluxo de atendimento aos pacientes da Unidade de Saúde**, considerando a tempestiva adoção, pela Concessionária, do acionamento da imediata manutenção.





A par do ocorrido, convém destacar que as interrupções no fornecimento de energia podem provocar severos impactos no funcionamento dos sistemas e no restabelecimento operacional dos equipamentos.

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.**

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,

HERMÃO ADOLFO  
GOTTSCHALL SOUTO  
NETO

Assinado de forma digital por  
HERMÃO ADOLFO GOTTSCHALL  
SOUTO NETO  
Data: 2025.08.01 13:19:02 -03'00'

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

## v. Vagas Disponibilizadas RBD

Maio/2025



Salvador (BA), 01 de abril de 2025.

**Ofício RBD nº 274/2025**

Ao  
**HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS**  
Rua Direta do Saboeiro, S/N  
Cabula, Salvador/BA  
CEP: 41180-780  
**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 PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
**A/C Sr.ª Raquel Barbosa**

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

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de maio/25.

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 maio/25.**

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.**

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)

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 Tomografia e Ressonância Magnética no mês de maio/25, na Unidade do HGRS, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

| EXAMES           | TOMOGRAFIA                    |                            |                | RESSONÂNCIA                   |               |                |
|------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------|-------------------------------|---------------|----------------|
|                  | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado/<br>Urgência (b) | Total<br>Geral | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado (c) | Total<br>Geral |
| MANHÃ            | 5                             | 26                         | 31             | 5                             | 2             | 7              |
| TARDE            | 5                             | 25                         | 30             | 5                             | 2             | 7              |
| NOITE            | -                             | 13                         | 13             | 3                             | 1             | 4              |
| TOTAL DIA        | 10                            | 64                         | 74             | 13                            | 5             | 18             |
| QTD DIAS         | 21                            | 31                         | -              | 31                            | 31            | -              |
| <b>TOTAL MÊS</b> | <b>210</b>                    | <b>1.984</b>               | <b>2.194</b>   | <b>403</b>                    | <b>155</b>    | <b>558</b>     |

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

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

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

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

Nesse viés, a Concessionária informa que no mês de maio de 2017, o Poder Concedente, através da Central de Regulação, solicitou o compartilhamento das vagas disponibilizadas para atender às demandas oriundas de todo o Estado. Essa disponibilidade foi feita em julho/2017, em conjunto com a UH e Regulação (representantes do Poder Concedente), através do sistema Lista Única, sistema (software) utilizado pela SESAB para gestão das vagas. Portanto, essa gestão é realizada pela UH e CERAC (setor da Regulação

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





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 HGRS durante 02 (dois) turnos de 04 (quatro) horas por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã e da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. **Entretanto, conforme assinatura do 6º TA, e Ofício nº 004/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, foram acrescentados 05 (cinco) turnos de 04 (quatro) horas por semana no HGRS, que serão distribuídos entre Regulação e UH, e realizados em dias e horários definidos em comum acordo entre a DGECOP, Diretoria da UH e Concessionária.** Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiologistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de maio/25, 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

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



marcações dos exames, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da sua realização, de acordo com as vagas disponibilizadas previamente pela Concessionária.

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

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

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

Atenciosamente,



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

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)

Junho/2025



Salvador (BA), 29 de abril de 2025.

**Ofício RBD nº 356/2025**

Ao  
**HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS**  
Rua Direta do Saboeiro, S/N  
Cabula, Salvador/BA  
CEP: 41180-780  
**A/C Diretoria Geral**

C/C **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
**A/C Sr.ª Raquel Barbosa**

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

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de junho/25.

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem ou Concessionária"), sociedade de propósito específico, contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) no âmbito do Contrato de Concessão nº 004/2015 ("Contrato"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem em Unidades Hospitalares da Rede Estadual, vem à presença de Vossas Senhorias, **apresentar o quantitativo de vagas disponíveis para agendamento de exames no mês de junho/25.**

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.**

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)

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 Tomografia e Ressonância Magnética no mês de junho/25, na Unidade do HGRS, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

| EXAMES           | TOMOGRAFIA                    |                            |                | RESSONÂNCIA                   |               |                |
|------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------|-------------------------------|---------------|----------------|
|                  | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado/<br>Urgência (b) | Total<br>Geral | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado (c) | Total<br>Geral |
| MANHÃ            | 6                             | 27                         | 33             | 5                             | 2             | 7              |
| TARDE            | 6                             | 26                         | 32             | 5                             | 2             | 7              |
| NOITE            | -                             | 13                         | 13             | 3                             | 2             | 5              |
| TOTAL DIA        | 12                            | 66                         | 78             | 13                            | 6             | 19             |
| QTD DIAS         | 19                            | 30                         | -              | 30                            | 30            | -              |
| <b>TOTAL MÊS</b> | <b>228</b>                    | <b>1.980</b>               | <b>2.208</b>   | <b>390</b>                    | <b>180</b>    | <b>570</b>     |

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

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

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

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

Nesse viés, a Concessionária informa que no mês de maio de 2017, o Poder Concedente, através da Central de Regulação, solicitou o compartilhamento das vagas disponibilizadas para atender às demandas oriundas de todo o Estado. Essa disponibilidade foi feita em julho/2017, em conjunto com a UH e Regulação (representantes do Poder Concedente), através do sistema Lista Única, sistema (software) utilizado pela SESAB para gestão das vagas. Portanto, essa gestão é realizada pela UH e CERAC (setor da Regulação

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





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 HGRS durante 02 (dois) turnos de 04 (quatro) horas por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã e da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. **Entretanto, conforme assinatura do 6º TA, e Ofício nº 004/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, foram acrescentados 05 (cinco) turnos de 04 (quatro) horas por semana no HGRS, que serão distribuídos entre Regulação e UH, e realizados em dias e horários definidos em comum acordo entre a DGECOP, Diretoria da UH e Concessionária.** 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.

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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de junho/25, 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

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



marcações dos exames, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da sua realização, de acordo com as vagas disponibilizadas previamente pela Concessionária.

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

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

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

Atenciosamente,



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

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)

Julho/2025



Salvador (BA), 30 de maio de 2025.

**Ofício RBD nº 446/2025**

Ao  
**HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS – HGRS**  
Rua Direta do Saboeiro, S/N  
Cabula, Salvador/BA  
CEP: 41180-780  
**A/C Diretoria Geral**

**C/C SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**  
**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**  
**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGE COP)**  
Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
**A/C Sr.ª Raquel Barbosa**

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

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de julho/25.

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/25.**

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.**

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)

1

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 Tomografia e Ressonância Magnética no mês de julho/25, na Unidade do HGRS, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

| EXAMES           | TOMOGRAFIA                    |                            |                | RESSONÂNCIA                   |               |                |
|------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------|-------------------------------|---------------|----------------|
|                  | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado/<br>Urgência (b) | Total<br>Geral | Ambulatório/<br>Regulação (a) | Internado (c) | Total<br>Geral |
| MANHÃ            | 5                             | 26                         | 31             | 5                             | 2             | 7              |
| TARDE            | 5                             | 25                         | 30             | 5                             | 2             | 7              |
| NOITE            | -                             | 13                         | 13             | 2                             | 2             | 4              |
| TOTAL DIA        | 10                            | 64                         | 74             | 12                            | 6             | 18             |
| QTD DIAS         | 22                            | 31                         | -              | 31                            | 31            | -              |
| <b>TOTAL MÊS</b> | <b>220</b>                    | <b>1.984</b>               | <b>2.204</b>   | <b>372</b>                    | <b>186</b>    | <b>558</b>     |

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

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

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

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

Nesse viés, a Concessionária informa que no mês de maio de 2017, o Poder Concedente, através da Central de Regulação, solicitou o compartilhamento das vagas disponibilizadas para atender às demandas oriundas de todo o Estado. Essa disponibilidade foi feita em julho/2017, em conjunto com a UH e Regulação (representantes do Poder Concedente), através do sistema Lista Única, sistema (software) utilizado pela SESAB para gestão das vagas. Portanto, essa gestão é realizada pela UH e CERAC (setor da Regulação

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





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 HGRS durante 02 (dois) turnos de 04 (quatro) horas por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã e da tarde.** Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. **Entretanto, conforme assinatura do 6º TA, e Ofício nº 004/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, foram acrescentados 05 (cinco) turnos de 04 (quatro) horas por semana no HGRS, que serão distribuídos entre Regulação e UH, e realizados em dias e horários definidos em comum acordo entre a DGECOP, Diretoria da UH e Concessionária.** 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.

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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de julho/25, 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

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)



marcações dos exames, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da sua realização, de acordo com as vagas disponibilizadas previamente pela Concessionária.

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

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

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

Atenciosamente,

HERMÃO ADOLFO  
GOTTSCHALL  
SOUTO NETO

Assinado de forma digital por  
HERMÃO ADOLFO GOTTSCHALL  
SOUTO NETO  
Data: 2021.01.30 10:17:06 -03'00'

---

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

---

Av. Tancredo Neves, 1033 – Ferreira Ferraz Médico e Empresarial, Sala S1-  
Caminho das Árvores, Salvador/BA - CEP: 41820-020 Tel.: (71) 3021-5353  
[contato@rbdimagem.com.br](mailto:contato@rbdimagem.com.br)