



## **Verificador Independente da PPP Diagnóstico por Imagem**

### ***Contrato de Concessão Administrativa 004/2015***

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

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

**Concessionária:** Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A

*Relatório do 17º trimestre de Operação Plena*

*Hospital Geral Roberto Santos – HGRS*

*Período de maio, junho e julho de 2021*

Sra. Priscilla Magalhães

Superintendência de Atenção Integral a Saúde - SAIS

Sr Stelliu Espinheira

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Prezados,

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

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

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

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

Atenciosamente,



Edson Cedraz  
Sócio

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

## **Versões do relatório**

<b>Versão</b>	<b>Data</b>	<b>Comentários</b>
Final versão Parecer PGE	07/10/2021	Versão final do Relatório Trimestral considerando o Parecer PGE Nº GAB-PGE-JLD-022/2019.

# Sumário

<b>1. Objetivo e Escopo .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Sumário Executivo .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho .....</b>	<b>8</b>
<b>3. Apuração dos Indicadores de Desempenho.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2. Contraprestação Mensal Efetiva (CME) .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3. Indicadores de Disponibilidade.....</b>	<b>18</b>
<b>3.3.1. Tempo desde a chegada do cliente ao setor de bioimagem para a realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS .....</b>	<b>18</b>
<b>3.3.2. Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório .....</b>	<b>26</b>
<b>3.3.3. Número de exames realizados em clientes de ambulatório .....</b>	<b>29</b>
<b>3.3.4. Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS .....</b>	<b>34</b>
<b>3.3.5. Indicador de disponibilidade da rede de comunicações internas (LAN) de cada Unidade Hospitalar .....</b>	<b>38</b>
<b>3.3.6. Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN).....</b>	<b>41</b>
<b>3.3.7. Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 0 (zero) .....</b>	<b>45</b>
<b>3.3.8. Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (um) .....</b>	<b>48</b>
<b>3.4. Indicadores de Qualidade .....</b>	<b>51</b>
<b>3.4.1. Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame .....</b>	<b>51</b>
<b>3.4.2. Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária.....</b>	<b>54</b>
<b>3.4.3. Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária.....</b>	<b>58</b>
<b>3.4.4. 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 .....</b>	<b>61</b>
<b>3.4.5. Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações .....</b>	<b>67</b>
<b>3.4.6. Avaliação de satisfação do cliente .....</b>	<b>71</b>
<b>3.4.7. Avaliação de satisfação do médico prescritor .....</b>	<b>73</b>
<b>Anexo I - Ofício DGE COP nº 28/2019 - SESAB/SAIS/DGE COP/CGPPP.....</b>	<b>76</b>
<b>Anexo II – Parecer Nº GAB-PGE-JLD-022/2019. ....</b>	<b>77</b>
<b>Anexo III – Despacho do Procurador Geral do Estado. ....</b>	<b>79</b>
<b>Anexo IV – Vagas disponibilizadas pela RBD. ....</b>	<b>80</b>
<b>Anexo V - Ofícios relativos às Indisponibilidades Justificadas (Indicadores 2.1.6, 2.1.7 e 2.1.8).....</b>	<b>93</b>
<b>Anexo VI – Ofício DGE COP Nº 228/2020 .....</b>	<b>99</b>
<b>Anexo VII – Solicitação SESAB para Indicador 2.2.7 .....</b>	<b>103</b>
<b>Anexo VIII – Ofício 141/2020 – SESAB/SAIS/DGE COP.....</b>	<b>107</b>
<b>Anexo IX – 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 004/2015 de Concessão.....</b>	<b>109</b>
<b>Anexo X – Ofício RBD Nº 381/2020 .....</b>	<b>116</b>



<b>Anexo XI – Ofício DGE COP N° 032/2020. ....</b>	<b>120</b>
<b>Anexo XII – Ofício DTT 011/2019.....</b>	<b>124</b>
<b>Anexo XIII – Ofício DTT N° 001/2021 .....</b>	<b>132</b>



Salvador, 05 de fevereiro de 2021

**OF. N° 001/ 2021 – DTT- PPP Imagem – 004/2015**

À Superintendência de Atenção Integral à Saúde SAIS  
Comissão de Controle e Acompanhamento – Contrato 004/2015  
Sr. Michael Silva – Diretor DGE COP

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE  
Sr. Stelli Espinheira - Presidente

**Ref: Suspensão das visitas às Unidades Hospitalares devido à pandemia de Corona Vírus.**

Prezados Senhores,

A Deloitte tem um compromisso com a saúde e o bem-estar tanto de nossas pessoas, quanto das pessoas dos nossos clientes. No Brasil e em toda a nossa rede global, estamos mobilizados de forma coordenada para monitorar e atuar sobre o cenário de surto do novo coronavírus (COVID-19) e os seus efeitos.

Desta forma, o Security Office da Deloitte Global ressalta que toda e qualquer participação em reuniões e/ou eventos nacionais devem observar as orientações das autoridades locais bem como a avaliação de risco associada à atividade. Como consequência, o presente VI entende que a suspensão das visitas realizadas mensalmente às onze Unidades Hospitalares, conforme mencionado no ofício DTT 043, deve ser prorrogada, a princípio, por prazo indeterminado até que seja possível a imunização de toda a equipe que atua nas atividades do Projeto de Verificação Independente junto à Secretária do Estado da Bahia (Poder Concedente) e Rede Brasileira de Diagnóstico (Concessionária).

Desta forma, os *checklists* aplicados mensalmente nas UHs seguirão sendo realizados de forma virtual por meio do sistema *Action Plans* com a colaboração dos integrantes das comissões de operacionalização dos hospitais, concessionária e VI.

Em tempo, conforme previsto no ofício DGE COP N° 300/2020 a DGE COP, CGPPP e Comissão de Controle e Acompanhamento informa que o Indicador 2.2.6 deva ter seu peso redistribuído, enquanto perdurar o estado de pandemia pela impossibilidade de aplicação da referida pesquisa.

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

Atenciosamente,

  
Edson Cedraz

Sócio

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

<b>.....</b>	<b>132</b>
<b>Anexo XIV - Métricas utilizadas na apuração. ....</b>	<b>133</b>
<b>Anexo XV – PARECER N° PGE-GAB-LSR-127/2020.....</b>	<b>140</b>
<b>Anexo XVI – Ofício DGE COP N° 300/2020. ....</b>	<b>144</b>
<b>Anexo XVII – Ofício DTT 052/2020 .....</b>	<b>146</b>

<b>Anexo XVIII – Ofício DTT N° 007/2020 .....</b>	<b>147</b>
<b>Anexo XIX – Ofício DGECOP N° 226/2020 .....</b>	<b>150</b>
<b>Anexo XX – Ofício DGECOP N° 376/2020 .....</b>	<b>151</b>
<b>Anexo XXI– Ofício DTT 047/2020 .....</b>	<b>152</b>
<b>Anexo XXII – Ofício DGECOP 260/2020 .....</b>	<b>154</b>
<b>Anexo XXIII – Parecer Jurídico N° PGE-GAB-LSR-127/2020 .....</b>	<b>156</b>
<b>Anexo XXIV – Termo Solicitação Laudo Descritivo .....</b>	<b>160</b>

## **1. Objetivo e Escopo**

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

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

## 2. Sumário Executivo

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

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

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

### 2.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho

Conforme estabelecido no Apêndice 4.1 - Indicadores de Desempenho, do contrato de concessão, a Concessionária será avaliada pelo desempenho gerencial e operacional, que será realizado através da apuração e cálculo trimestral de um conjunto de indicadores que impactarão na remuneração da Concessionária quando os níveis de qualidade e disponibilidade não estejam adequados, considerando as seguintes categorias de falha:

- **Falha de Disponibilidade:** àquelas que afetam ou podem afetar a operação e o uso dos setores de Bioimagem, ou parte dos mesmos, estando ou não diretamente relacionadas com a prestação dos serviços de apoio ao diagnóstico por imagem.
- **Falha de Qualidade:** àquelas que supõem uma insuficiência na qualidade percebida pelo usuário (cliente ou prescritor) e/ou Poder Concedente.

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

Ponderação dos Indicadores de Desempenho		
Indicadores de Disponibilidade	Meta/Objetivo	% de ponderação sobre o total dos Indicadores de Desempenho
<b>Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS</b>	<b>Cumprir tempos máximos estabelecidos</b>	<b>15%</b>
<i>Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas</i>		5%
<i>Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora</i>		5%
<i>Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas</i>		5%
<b>Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame, até a disponibilidade do laudo no PACS/RIS</b>	<b>Cumprir tempos máximos estabelecidos</b>	<b>27%</b>
<i>Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas</i>		12%
<i>Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora</i>		8%
<i>Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas</i>		7%
<b>Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório</b>	<b>Cumprir tempos máximos estabelecidos (em até 02 dias úteis)</b>	<b>8%</b>
<b>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</b>	<b>Cumprir tempos máximos estabelecidos</b>	<b>10%</b>
<i>Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 3 horas</i>		5%
<i>Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora</i>		5%
<b>Número de exames realizados em clientes de ambulatório</b>	<b>Número de exames realizado pela Concessionária a clientes de ambulatório conforme valores definidos</b>	<b>4%</b>
<b>Indicador de Disponibilidade da aplicação PACS/RIS</b>	<b>Disponibilidade da aplicação de 99,5%</b>	<b>8%</b>
<b>Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) de cada UH</b>	<b>Disponibilidade da aplicação de 99,5%</b>	<b>4%</b>
<b>Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) de cada UH</b>	<b>Disponibilidade da aplicação de 99,5%</b>	<b>2%</b>
<b>Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0</b>	<b>Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas</b>	<b>3%</b>
<b>Tempo de respostas da equipe de suporte (help desk) de nível 1</b>	<b>Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas</b>	<b>3%</b>
<b>Total Indicadores de Disponibilidade</b>		<b>84%</b>

Indicadores de Qualidade	Meta/Objetivo	% de ponderação sobre o total dos Indicadores de Desempenho
Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame	Tempo de espera inferior a 90 minutos em 80% dos casos	1%
Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável a Concessionária	Número de exames repetidos inferior a 3% do total	2%
Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	Número de marcações canceladas inferior a 5% do total de marcações	7%
Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicação interna e externa	Realização do plano de manutenção bianual para os equipamentos de radiodiagnóstico em conformidade com a Portaria nº 453	1%
Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	Realização e apresentação do plano de manutenção bianual	1%
Avaliação de satisfação do cliente	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%
Avaliação de satisfação do médico prescritor	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%
<b>Total Indicadores de Qualidade</b>		<b>16%</b>
<b>Total Indicadores de Desempenho (Índice de Desempenho)</b>		<b>100%</b>

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

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

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

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

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

Ao observarmos que o Contrato de Concessão Administrativa firmado é por **desempenho**, onde a contraprestação está atrelada a **verificação de performance** e atribuição de uma nota para cada indicador, a emissão dos documentos acima elencados discorre sobre os seguintes aspectos:

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

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

Considerando o posicionamento do Verificador Independente, a SESAB, através da Diretoria de Gestão em Consórcios e em Parcerias Público-Privadas | DGEOP, em ação conjunta com a SEFAZ, formalizou consulta a Procuradoria Geral do Estado (PGE) quanto

à possibilidade de se acatar, provisoriamente, por um prazo máximo de 150 (cento e cinquenta dias), a sugestão do Verificador Independente de redistribuição dos percentuais para os demais indicadores remanescentes.

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

Adicionalmente, cabe destacar que a apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) é realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, WAN/LAN e Pleres, cujas informações são inseridas e administradas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade;

## **RESSALVA**

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

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

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

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

**Por fim, em complemento ao Parecer no. 127/2020 mencionado acima, de acordo com o ofício DGECOP Nº 300/2020 recepcionado em 18/06/2020 a DGECOP, CGPPP e Comissão de Controle e Acompanhamento se posiciona da seguinte forma quanto a impossibilidade de aplicação das pesquisas de satisfação nas UH's durante o período em que perdurar a pandemia:**

***"Após análise do outrora Parecer da Procuradoria Geral do Estado - PGE, que versou sob tema dos indicadores de desempenho, chegaram a conclusão de que o Indicador 2.2.6 deva ter seu peso redistribuído, tanto para a Unidade do HGE, como para as demais unidades, enquanto perdurar o estado de pandemia pela impossibilidade de aplicação da referida pesquisa. "***



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

HGRS - Hospital Geral Roberto Santos	
<b>Perfil da UH</b>	<b>Urgente, Internação e Ambulatório.</b> <b>Serviço: Tomografia e Ressonância.</b>
Indicadores não apurados   Impossibilidade de apuração	2.1.1 Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS: 2.1.1.1 Caráter regular   <b>Peso: 5%</b> 2.1.1.2 Caráter urgente em até 1h   <b>Peso: 5%</b> 2.1.1.3 Caráter urgente em até 2h   <b>Peso: 5%</b>  2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente   <b>Peso: 2%</b>
Indicadores não aplicáveis em razão da característica da Unidade Hospitalar	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 a elaboração do laudo, até a disponibilização da imagem. (Exames com caráter Regular e urgente   <b>Peso 5%</b>  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 a elaboração do laudo, até a disponibilização da imagem. (Exames com caráter Regular e urgente   <b>Peso 5%</b>
% de indicadores não aplicáveis/apurados	<b>27%</b>

Ponderação dos Indicadores de Desempenho   Redistribuição dos Percentuais				
Indicadores de Disponibilidade		Meta/Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
<b>2.1.1</b>	<b>Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS</b>	<b>Cumprir tempos máximos estabelecidos</b>	<b>15%</b>	<b>-</b>
2.1.1.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		5%	-
2.1.1.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		5%	-
2.1.1.3	Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas		5%	-
<b>2.1.2</b>	<b>Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame, até a disponibilidade do laudo no PACS/RIS</b>	<b>Cumprir tempos máximos estabelecidos</b>	<b>27%</b>	<b>37%</b>
2.1.2.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		12%	16%
2.1.2.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		8%	11%
2.1.2.3	Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas		7%	10%
<b>2.1.3</b>	<b>Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório</b>	<b>Cumprir tempos máximos estabelecidos</b>	<b>8%</b>	<b>11%</b>
<b>2.1.4</b>	<b>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</b>	<b>Cumprir tempos máximos estabelecidos</b>	<b>10%</b>	<b>-</b>
2.1.4.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular		5%	-
2.1.4.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente		5%	-
<b>2.1.5</b>	<b>Número de exames realizados em clientes de ambulatório</b>	<b>Número de exames realizado pela Concessionária a clientes de ambulatório conforme valores definidos</b>	<b>4%</b>	<b>5%</b>
<b>2.1.6</b>	<b>Indicador de Disponibilidade da aplicação PACS/RIS</b>	<b>Disponibilidade da aplicação de 99,5%</b>	<b>8%</b>	<b>11%</b>
<b>2.1.7</b>	<b>Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) de cada UH</b>	<b>Disponibilidade da aplicação de 99,5%</b>	<b>4%</b>	<b>6%</b>

Ponderação dos Indicadores de Desempenho   Redistribuição dos Percentuais				
Indicadores de Disponibilidade		Meta/Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
2.1.8	Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	2%	3%
2.1.9	Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas	3%	4%
2.1.10	Tempo de respostas da equipe de suporte (help desk) de nível 1	Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas	3%	4%
Total Indicadores de Disponibilidade			84%	81%

Indicadores de Qualidade		Meta/Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
2.2.1	Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame	Tempo de espera inferior a 90 minutos em 80% dos casos	1%	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%	10%
2.2.4	Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicação interna e externa	Realização do plano de manutenção bianual para os equipamentos de radiodiagnóstico em conformidade com a Portaria nº 453	1%	1%
2.2.5	Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	Realização e apresentação do plano de manutenção bianual	1%	1%
2.2.6	Avaliação de satisfação do cliente	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%	-
2.2.7	Avaliação de satisfação do médico prescritor	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%	3%
Total Indicadores de Qualidade			16%	19%

Total Indicadores de Desempenho (Índice de Desempenho)			100%	100%
--	--	--	------	------

(a) Os números dos indicadores após a redistribuição foram arredondados a fim de não se ter as casas decimais.

### 3. Apuração dos Indicadores de Desempenho

#### 3.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho

A seguir apresentamos os resultados relativos ao 17º Trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos – HGRS, período maio, junho e julho de 2021:

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HGRS 17º TRIMESTRE				
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais <sup>1</sup>			
	Meta (a)	Apuração RBD*	Apuração Deloitte (b)	Diferença Apuração (c) = (b) – (a)
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS				
2.1.2.1 Caráter regular em até 12h	16%	16%	16,00%	0,00%
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	11%	11%	11,00%	0,00%
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	10%	10%	10,00%	0,00%
2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório	11%	11%	11,00%	0,00%
2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório	5%	5%	5,00%	0,00%
2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS	11%	11%	11,00%	0,00%
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh	6%	6%	6,00%	0,00%
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)	3%	3%	3,00%	0,00%
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	4%	4%	0,00%	-4,00%
2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1	4%	4%	4,00%	0,00%
<b>INDICADORES DE DISPONIBILIDADE</b>	<b>81,00%</b>	<b>81,00%</b>	<b>77,00%</b>	<b>-4,00%</b>

INDICADORES DE QUALIDADE - HGRS 17º TRIMESTRE				
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais <sup>1</sup>			
	Meta (a)	Apuração RBD*	Apuração Deloitte (b)	Diferença Apuração (c) = (b) – (a)
2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame	1%	1%	1,00%	0,00%
2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária	3%	3%	3,00%	0,00%
2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	10%	10%	10,00%	0,00%
2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos	1%	0,00%	0,00%	0,00%
2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	1%	1%	1,00%	0,00%
2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente **	0%	0%	0,00%	0,00%
2.2.7 Avaliação do médico prescritor	3%	3%	3,00%	0,00%
<b>TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE</b>	<b>19,00%</b>	<b>18,00%</b>	<b>18,00%</b>	<b>0,00%</b>

<b>ÍNDICE DE DESEMPENHO</b>	<b>100,00%</b>	<b>99,00%</b>	<b>95,00%</b>	<b>0,00%</b>
-----------------------------	----------------	---------------	---------------	--------------

<sup>1</sup> Apresentados somente os indicadores aplicáveis a UH.

\* De acordo com Ofício DGEOP 300/2020, foi requerida a redistribuição do indicador 2.2.6 em virtude da impossibilidade de cálculo (Os números foram arredondados para se chegar aos 100%).

---

*O resultado relativo ao 17º trimestre de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente", pela Ressalva em relação ao prazo concedido pela PGE para redistribuição dos indicadores e pelos "Aspectos Adicionais" citados nos pontos a seguir, no seguinte Índice de Desempenho e Fator de Desempenho:*

o Índice de Desempenho (ID): **95,00%**

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

---

### 3.2. Contraprestação Mensal Efetiva (CME)

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

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

Onde:

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

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

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

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

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

Com base no 4º Termo aditivo (Anexo IX) ao Contrato de Concessão nº 004/2015 o valor da Contraprestação Anual Máxima (CAM), considerando o reajuste anual realizado em junho de 2021, corresponde ao montante de R\$126.003.151,31;

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

---

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

R\$ 425.344,64 (99% da parcela total da CME)

---

#### **Comentários adicionais:**

Cabe ressaltar que, para o Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular para pacientes internados e oriundos da emergência, foram identificadas três ocorrências de exames laudados pela Concessionária em período superior a 12 horas após a admissão do paciente. De acordo com o disposto no Anexo 12 – Multas contratuais, há previsão de multa na ocorrência de atraso superior a três vezes o tempo máximo estipulado no indicador.

### 3.3. Indicadores de Disponibilidade

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

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

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

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

#### Método de apuração

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

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

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

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

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 37% para este indicador, distribuído da seguinte forma:

- Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular: 16%
- Sub-indicador 2.1.2.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora: 11%
- Sub-indicador 2.1.2.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas: 10%

Fórmula de cálculo	
	Sub-Indicador 1 = $\frac{\text{nº exames em caráter regular realizados em período inferior ou igual a 12 horas}}{\text{total de exames em caráter regular realizados}} \times 100$
	Sub-Indicador 2 = $\frac{\text{nº exames em caráter urgente realizados em período inferior ou igual a 1 hora}}{\text{total de exames em caráter urgente realizados} \times 20\%} \times 100$
1Indicador = (Sub-indicador1 x 16%) + (Sub-indicador1 x 11%) + (Sub-indicador1 x 10%)	Sub-Indicador 3 = $\frac{\text{nº exames em caráter urgente realizados em período inferior ou igual a 2 horas}}{\text{total de exames em caráter urgente realizados} \times 80\%} \times 100$

## Considerações

### Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

### Considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre os horários de registro da hora de chegada do paciente ao Setor de Bioimagem e a hora disponibilizada no laudo;
- Abordado pelo Verificador Independente anterior a existência de uma distorção na fórmula de cálculo do sub-indicador 2.1.2.3 – Exames de caráter urgente em até 2 horas, onde se a mesma for considerada literalmente, implicaria em uma distorção do conceito do indicador.

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

"Nesse sentido, deve-se fazer a leitura completa das definições relativas ao indicador que constam no Anexo 4, Apêndice 1 ao Contrato de Concessão.

Fórmula prevista pelo Contrato:

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

Em contrapartida, a tabela abaixo, que consta da definição deste indicador, deixa claro o conceito de que um mínimo de 20% dos exames de caráter

*urgente devem ser laudados em até 1 hora e os 80% restantes devem ter como tempo máximo 2 horas.*

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

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

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

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

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

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

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

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



**Considerações – Concessionária:**

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

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

**Resultado do Indicador****Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular**

Foram realizados **5.087** exames com caráter regular para clientes internados e oriundos da emergência, e **5.084** exames foram laudados, pela Concessionária, em até 12 horas após a admissão do paciente, resultando exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **99,94%**, que corresponde ao valor do sub-indicador em **100%**.

Segue abaixo os 03 exames que foram laudados superior a 12 horas após admissão do paciente:

Prontuário	Regime	Cod. UH*	Procedimento	Guia	Laudo Assinatura (b)	Admissão Setor (a)	Tempo entre Admissão e o Laudo (b-a) (minutos)	Tempo entre Admissão e o Laudo (b-a) (horas)
10.311.497	I	HGRS	RM COLANGIO	0220077275-1	17/06/2021 16:19	15/06/2021 17:47	2.792	46:32:00
10.501.293	I	HGRS	RM BACIA	0220077874-2	01/07/2021 16:54	29/06/2021 18:34	2.780	46:20:00
10.501.293	I	HGRS	RM QUADRIL DIREITO	0220077874-4	01/07/2021 16:54	29/06/2021 18:34	2.780	46:20:00

As ocorrências acima identificadas correspondem a uma situação que não consta explícita no Contrato de Concessão, especificamente, em relação a apuração dos indicadores de desempenho. A seguir detalhamos a situação:

- Emissão de laudo descritivo:

A situação vinculada as guias: 0220077275-1, 0220077874-2 e 0220077874-4 se trata de um caso no qual há necessidade de emitir o laudo do exame com a utilização de uma técnica específica (exemplo geral: utilização de contraste), entretanto é constatado que o paciente não apresenta condições de ser submetido ao procedimento necessário devido a alguma restrição (ex: o paciente não poderia se submeter ao exame com contraste). Por se tratar de um caso crítico, situações onde o paciente poderá ser submetido a uma intervenção cirúrgica, é necessário algum tipo de avaliação deste laudo e, em razão disso, é emitido pela Concessionária o laudo descritivo, mediante a emissão pelo médico do Poder Concedente do documento "Termo Solicitação de Laudo Descritivo" (Anexo XXIV), que contém as seguintes informações:

- Nome do paciente, número do atendimento, unidade hospitalar, data da solicitação.
- Solicitação da liberação do laudo descritivo, com a descrição da situação clínica do paciente que o impede de ser reconvocado para um novo exame.
- Assinatura e notação do CRM do médico do Poder Concedente.

De acordo com Ofício DTT Nº 047/2020 (Resposta ao Ofício DGE COP nº 474/2020 – Laudo Descritivo) vide anexo XXI, o presente VI informou que a situação de laudo descritivo vem sendo discutida em reuniões de Governança desde o dia 15/08/2019, quando ficou acordado, e registrado em ata, que houve encaminhamento junto a Diretoria de Rede Própria em relação a questão da assistência e ficou acordado que, em setembro de 2019, haveria elaboração de uma resposta para o Verificador Independente, instruindo-o sobre a apuração dos indicadores que apresentam a situação de laudo posterior e descritivo. Ressaltamos que o posicionamento quanto ao laudo posterior foi emitido em 03/06/2020 via ofício DGE COP 260/2020. As situações de laudo descritivo vem sendo pauta nas reuniões de governança desde então.

Por se tratar de situação não prevista no Contrato de Concessão, o presente Verificador Independente vem atuando de forma a contabilizar tais casos na aferição dos indicadores – podendo afetar seu fator de desempenho, penalizando a Concessionária – bem como sinalizar estes casos como possíveis infrações quando ultrapassam o limite de tempo previsto no indicador, isto é, respeitando as regras vigentes em contrato. Entretanto, ressaltamos que, uma vez que não há previsão contratual para as situações de laudo descritivos, recomendamos que tal penalidade deve ser avaliada pelo Poder Concedente após formalização do procedimento a ser adotado nestes casos.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

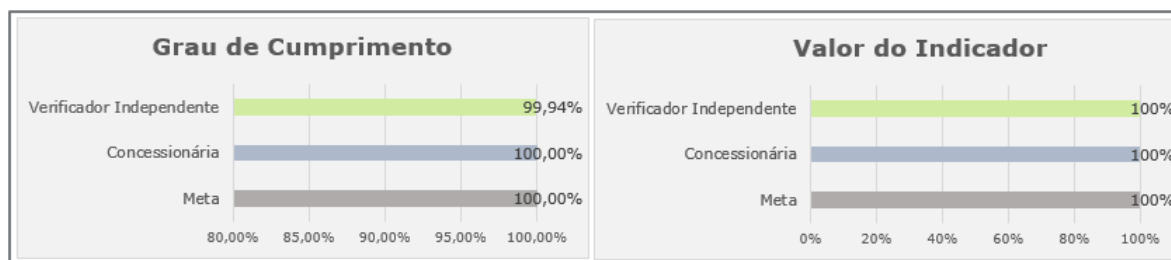
Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
<b>Sub-indicador 2.1.2.1   (Verificador Independente)</b>	5.084	5.087	<b>99,94%</b>	<b>100%</b>	<b>16,00%</b>	<b>16,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Sub-indicador 2.1.2.1   (Concessionária)*</b>	5.087	5.087	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>16,00%</b>	<b>16,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	-3	-	<b>-0,06 p.p</b>	-	-	-	-
<b>Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	-0,06%	-	<b>-0,06%</b>	-	-	-	-

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

#### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### **Sub-indicador 2.1.2.2 e Sub-indicador 2.1.2.3**

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

- Em relação ao denominador do sub-indicador 2.1.2.2, no mínimo 97 exames (20% do total de exames) devem ser laudados em até 1 hora.
- Em relação ao denominador do sub-indicador 2.1.2.3, no máximo 388 exames (80% do total de exames) devem ser laudados em até 2 horas.
- Nenhum exame urgente deve ser laudado acima de 2 horas.
- Do total de 485 exames com caráter urgente, nenhum exame foi laudado acima de 02 horas após a admissão do paciente.

Faixa de Tempo	Informação Geral			Visão Segmentada	
	Total de exames urgentes com informação de data/hora	Meta Contratual (%)	Meta Contratual Qtd. de Exames	Total de Exames na base da dados (Segmentado)	Variação em relação ao Total (%)
Até 1 hora	485	20%	97	400	82,47%
Acima de 1 hora a 2 horas		80%	388	85	17,53%
Acima de 2 horas		0%	0	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>485</b>	<b>100%</b>	<b>485</b>	<b>485</b>	<b>100,00%</b>

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

Faixa de Tempo	Total de exames na base da dados (Absoluto)	Métrica do Grau de cumprimento utilizado	Aplicação da métrica	Grau de cumprimento atingido (%)
Até 1 hora	400	$\left( \frac{\text{Nº de exames urgente com hora marcada com período inferior ou igual a 1 hora}}{\text{Total de exames com caráter urgente solicitados}} \times 100$	400 / 97	412,37%
Até 2 horas	485	$\left( 1 - \frac{\text{\# de exames de caráter urgente marcados em mais de 2 horas}}{100} \right) \times 100$	$\left( 1 - \left( \frac{0}{388} \right) \right)$	100,00%

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

Foram realizados **485** exames com caráter urgente, dos quais **400** exames foram laudados, pela Concessionária, em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando,

exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, no cumprimento do sub-indicador equivalente a **100%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

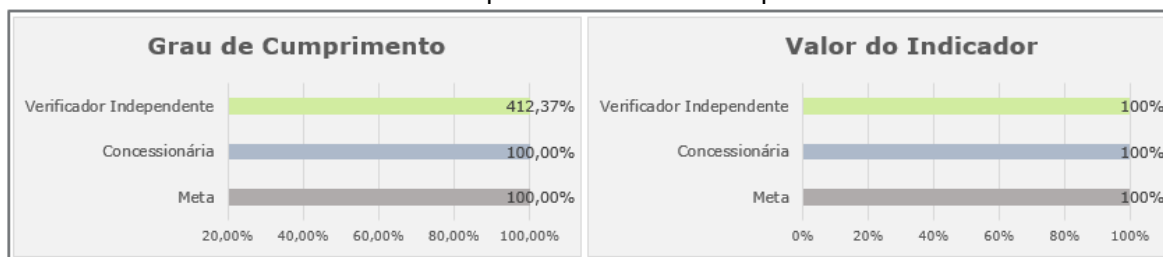
Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador <sup>1</sup>	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Sub-indicador 2.1.2.2   (Verificador Independente)</b>	400	97	<b>412,37%</b>	<b>100%</b>	<b>11,00%</b>	<b>11,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Sub-indicador 2.1.2.2   (Concessionária)*</b>	397	96	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>11,00%</b>	<b>11,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>312,37 p.p</b>	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	<b>0,75%</b>	<b>0,62%</b>	<b>75,75%</b>	-	-	-	-

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

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



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

Foram realizados **485** exames com caráter urgente, dos quais **todos** foram laudados, pela Concessionária, em até 2 horas após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, no cumprimento do sub-indicador equivalente a **100%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado <sup>1</sup>	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Sub-indicador 2.1.2.3   (Verificador Independente)</b>	485	485	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>10,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Sub-indicador 2.1.2.3   (Concessionária)*</b>	482	482	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>10,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	-	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	<b>0,62%</b>	<b>0,62%</b>	-	-	-	-	-

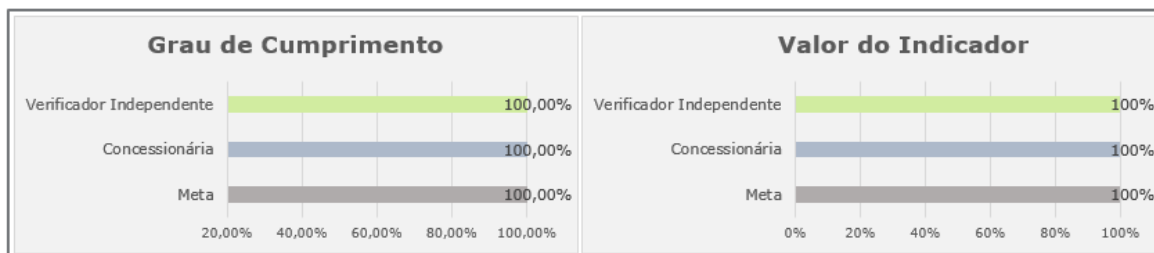
\* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGRS", emitido pela Concessionária.

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

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 37% para o Indicador 2.1.2, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **37%**, considerando todos os cálculos e pesos.

### 3.3.2. 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 a 11% para este indicador, considerando a seguinte fórmula:

Fórmula de cálculo	
Indicador = (Indicador x 11%)	Indicador = $\frac{\text{nº laudos de ambulatório realizados em até 02 dias úteis}}{\text{total de laudos de ambulatório realizados}} \times 100$

**Considerações****Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:**

- Exclui-se do cálculo deste indicador os exames de Raio-X para os quais não foi solicitada a elaboração de laudo, pelos médicos prescritores (SESAB).

**Considerações – Verificador Independente:**

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre a hora da realização do exame e a hora de disponibilização do laudo;
- Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados.

**Considerações – Concessionária**

- Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados.

**Resultado do Indicador**

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.3 - **Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório**, através da análise da base de dados extraída a partir do PACS/RIS e constatamos a realização de um total de **1.258** exames ambulatoriais no trimestre de apuração e verificamos que **todos** os exames foram laudados em até dois dias úteis, resultando exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **100,00%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

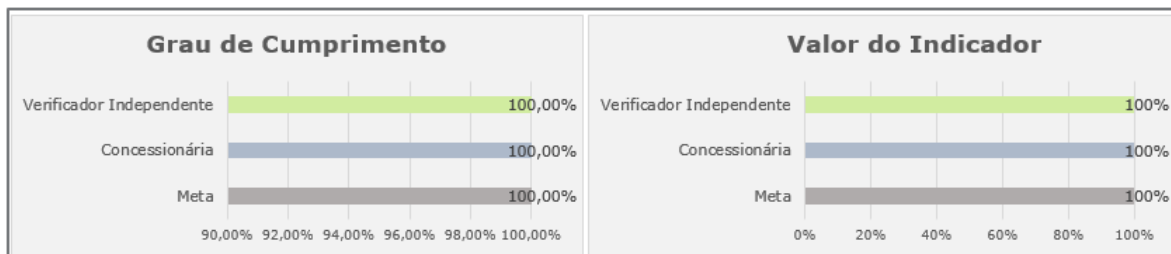
Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Sub-indicador 2.1.3  (Verificador Independente)</b>	1.258	1.258	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>11,00%</b>	<b>11,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Sub-indicador 2.1.3  (Concessionária)*</b>	1.258	1.258	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>11,00%</b>	<b>11,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	-	-	-	-	-

\* Informações extraídas do relatório “Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGRS”, emitido pela Concessionária.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### **Conclusão:**

---

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 11% para o Indicador 2.1.3, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **11%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

---



### 3.3.3. 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%

#### Considerações

##### **Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:**

- Caso a concessionária disponibilize o número de exames previsto, mas não tenha realizado em virtude da ausência de marcação por parte do Poder Concedente ou qualquer outra causa não imputável a concessionária, estes exames serão considerados incluídos no "número de exames realizados em clientes de ambulatório";
- O total de exames de ambulatório previstos, corresponde ao somatório do número de exames constante da tabela 4 (Anexo 3 do Contrato de Concessão), com o número total de exames resultantes da Tabela 5 (Anexo 3) e com o número de exames de mamografia (em clientes de ambulatório), nos Hospitais Regional de Guanambi, Vitória da Conquista e Prado Valadares.

**Considerações – Verificador Independente:**

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações foram inseridas pela equipe da própria Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre o número de exames realizados em clientes de ambulatório;
- A quantidade de vagas disponibilizadas mensalmente para cada hospital (possível numerador da fórmula = "no. de exames realizados a cliente de ambulatório") é definida pela própria Concessionária através de métricas não definidas em contrato.
- Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados;

**Considerações – Concessionária:**

- Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados;

**Número de exames realizados em clientes de ambulatório:**

Após análise da base de dados extraída do sistema PACS/RIS, apuramos um total de **1.258** exames em clientes de ambulatório realizados na UH para o período vigente:

Competência	Exames realizados		
	Tomografia (a)	Ressonância (b)	Qtd. Total (a+b)
maio/21	272	178	450
junho/21	219	166	385
julho/21	242	181	423
Total	733	525	1.258
Variação em relação a qtd. Total de exames (%)	58%	42%	100%

Em 26 de junho de 2020 foi recepcionado o Ofício RBD nº381/2020 (Anexo X), no qual é manifestado a situação dos atendimentos e disponibilização de vagas para os pacientes ambulatoriais durante o período de pandemia associada ao Corona vírus.

**Número de vagas disponibilizadas pela Concessionária:**

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

- Ofício endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de maio de 2021, datado e assinado em 31 de março de 2021 (vide anexo IV).

- Ofício endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de junho de 2021, datado e assinado em 30 de abril de 2021 (vide anexo IV).
- Ofício endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de julho de 2021, datado e assinado em 01 de junho de 2021 (vide anexo IV).

Após análise dos ofícios enviados pela Concessionária e com base nas referências de exames disponibilizados por turno (destacadas no anexo IV), apuramos para o período o quantitativo de **1.198** vagas disponibilizadas, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Agenda de exames disponibilizados para realização - Ofício RBD*										Composição total de exames disponibilizados	
										Total VI	Total Concessionária*
Mês	Dias úteis	Raio - X	Tomografia	Mamografia	Ressonância	Raio - X	Tomografia	Mamografia	Ressonância	Quantidade de Exames	Quantidade de Exames
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(axb)	(axc)	(axd)	(axe)		
maio/21	21	0	8	0	11	0	168	0	231	399	399
junho/21	20	0	8	0	12	0	160	0	240	400	400
julho/21	21	0	8	0	11	0	168	0	231	399	399
Qtd. De exames disponibilizados por trimestre (tipologia)						0	496	0	702	-	-
Qtd. De exames disponibilizados por trimestre										1.198	1.198

\* Ofício emitido pela RBD com o quantitativo de vagas disponibilizadas.

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

Para apuração do número de exames de ambulatório previsto em contrato, foram considerados os seguintes aspectos para o 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:

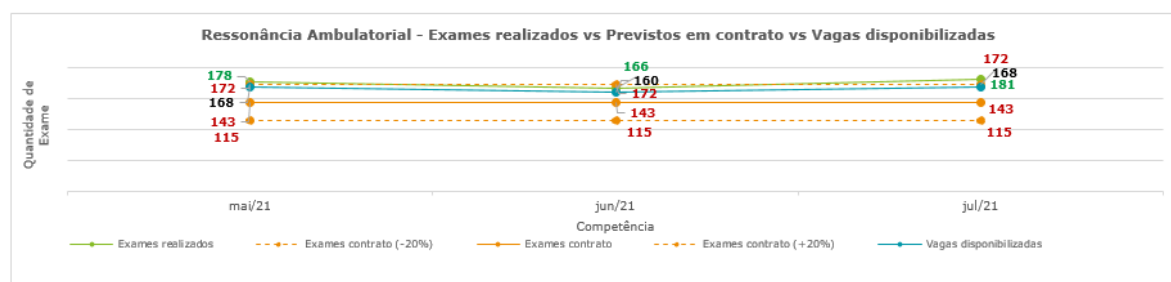
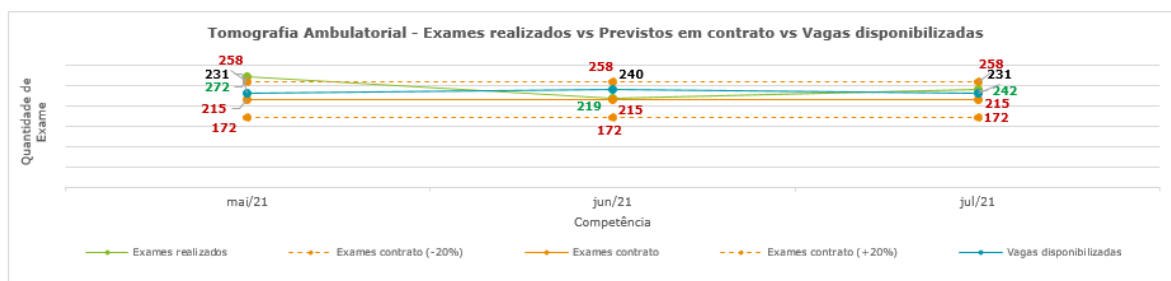
Tabela 5 - Porcentagem de exames de ambulatório	
Exame	Valor do indicador
<b>Raio X</b>	<b>13%</b>
<b>Tomografia Computadorizada</b>	<b>9%</b>
<b>Ressonância Magnética</b>	<b>66%</b>

Verificamos para a UH o total de **1.074** exames de ambulatorio previstos em contrato, conforme tabela abaixo:

Descrição Unidade Hospitalar	Ano de Competência	Qntd. De Meses	Tomografia Qtd. Exames Mês (a)	Ressonância Qtd. Exames Mês (b)	Total de exames de Ambulatório Mês c = (a+b)	Total de exames de Ambulatório Trimestre
HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS	2021	3	143	215	358	<b>1.074</b>
<b>Total</b>						<b>1.074</b>

### Relação dos dados ambulatoriais:

Abaixo, destacamos em gráficos a relação entre os dados ambulatoriais supracitados e competência, para cada tipologia executada na UH: Número de exames previsto em contrato vs Número de exames realizados vs Vagas disponibilizadas.



### Resultado do Indicador

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

- O total de **1.074** exames de ambulatorio previsto em contrato para o trimestre de apuração.
- A disponibilização pela Concessionária de um total de **1.198** vagas de exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **112%** dos exames previstos em contrato (1.074);
- A realização de um total de **1.258** exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **117%** dos exames previstos em contrato (1.074);

Desta forma, para o período de análise (maio, junho e julho de 2021) verificamos o cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso
<b>Indicador 2.1.5   (Verificador Independente)</b>	1.258	1.198	1.074	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>5,00%</b>	<b>5,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Indicador 2.1.5   (Concessionária)*</b>	1.258	1.198	1.074	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>5,00%</b>	<b>5,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-

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

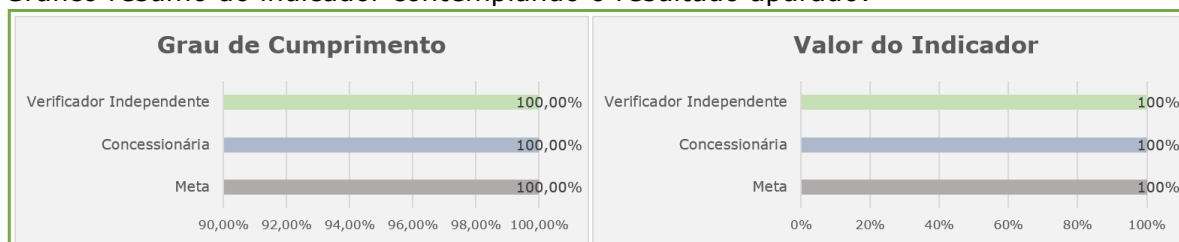
\*1 Total de exames ambulatoriais realizados pela Concessionária no trimestre de apuração.

\*2 Quantidade de vagas disponibilizadas pela Concessionária no trimestre de apuração, informação extraída dos Ofícios enviados pela Concessionária, endereçado a SESAB e a UH, com o quantitativo de vagas disponibilizadas para cada mês do período auditado.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 5% para o Indicador 2.1.5, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **5%**, considerando todos os cálculos e pesos.

### 3.3.4. Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS

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

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

#### Método de apuração

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

Fórmula de cálculo	
Indicador = Indicador x 11%	Indicador = $\frac{(\text{Disponibilidade real (em horas)} + \text{Indisponibilidade justificada no mês (em horas)})}{\text{Disponibilidade prevista (em horas)}} \times 100$

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 11% para este indicador.

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

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

#### Considerações

##### **Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:**

- *Sendo o PACS/RIS uma aplicação em rede, a medição deste indicador será realizada globalmente para todas as unidades;*
- *São consideradas como indisponibilidade justificada:*
  - *Paralisações acordadas, inclusive para manutenções preventivas. As paralisações deverão, preferencialmente, ser efetuadas fora dos dias úteis e em períodos noturnos, e ainda que acordadas não poderão ser superiores a 24 horas por trimestre. Estas paralisações não poderão ocorrer em mais de 2 períodos por trimestre;*
  - *Motivos de força maior.*

### **Considerações – Verificador Independente:**

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

### **Indisponibilidade justificada**

Foi apresentado no período do trimestre de análise (Anexo V deste relatório), Ofícios enviados pela Concessionária à SESAB, com cópia à UH relacionada, e ao Verificador Independente, contendo informações de indisponibilidade justificada, conforme detalhado a seguir:

- Ofício RBD Nº 389/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
  - Assunto: "Atualização dos sistemas de tecnologia da informação – Manutenção Programada do Sistema de Monitoramento PRTG. ";
  - Datado e assinado em 04 de março de 2021;
  - Houve atualização técnica no sistema de monitoramento PRTG que ocorreu em 07/06/21, com duração prevista de 01 (uma) hora, compreendendo o horário das 18:00 h às 19:00 h.
- Ofício RBD Nº 391/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
  - Assunto: "Complemento ao Ofício RBD nº 389/2021 – atualização dos sistemas de tecnologia da informação – Sistema de Monitoramento PRTG. ";
  - Datado e assinado em 10 de junho de 2021;
  - Houve uma segunda atualização técnica em seu sistema de monitoramento PRTG para ocorrer em 14/06/21, com duração prevista de 01:30 h (uma hora e trinta minutos), compreendendo o horário das 18:00 h às 19:30 h.

### **Resultado do Indicador**

Realizamos a apuração do Indicador **2.1.6 - Indicador de disponibilidade de aplicação PACS/RIS** através da análise dos dados extraídos a partir do sistema de monitoramento PRTG e constatamos que o tempo de disponibilidade do PACS/RIS no trimestre de apuração correspondeu a **99,91%**, que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

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

Disponibilidade RIS							
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade Total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Indisponibilidade Final (horas) (d) = (b-c)	Disponibilidade Real (horas) (e) = (a) - (d)	Resultado PACS (e/a)
mai/21	31	744,00	1,42	0,00	1,42	742,58	-
jun/21	30	720,00	2,60	1,99	0,61	719,39	-
jul/21	31	744,00	0,00	0,00	0,00	744,00	-
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>2.208,00</b>	<b>4,02</b>	<b>1,99</b>	<b>2,03</b>	<b>2.205,97</b>	<b>99,91%</b>
Disponibilidade PACS							
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade Total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Indisponibilidade Final (horas) (d) = (b-c)	Disponibilidade Real (horas) (e) = (a) - (d)	Resultado RIS (e/a)
mai/21	31	744,00	0,00	0,00	0,00	744,00	-
jun/21	30	720,00	2,02	0,00	2,02	717,98	-
jul/21	31	744,00	0,00	0,00	0,00	744,00	-
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>2.208,00</b>	<b>2,02</b>	<b>0,00</b>	<b>2,02</b>	<b>2.205,98</b>	<b>99,91%</b>
<b>Total - PACS/RIS</b>		<b>4.416,00</b>	<b>6,04</b>	<b>1,99</b>	<b>4,05</b>	<b>4.411,95</b>	<b>-</b>
Disponibilidade PACS/RIS							
Memória de cálculo resultado indicador PACS/RIS			(Resultado PACS + Resultado RIS)				( 99,91% + 99,91% )
			2				2
<b>Resultado Final Indicador - PACS/RIS</b>							<b>99,91%</b>

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Indicador 2.1.6</b> (Verificador Independente)	4.411,95	4.416,00	99,91%	<b>100%</b>	<b>11,00%</b>	<b>11,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Indicador 2.1.6</b> (Concessionária)*	5.159,43	5.160,00	99,98%	<b>100%</b>	<b>11,00%</b>	<b>11,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração</b> (V.I. e Concessionária)	<b>-747,48</b>	<b>-744,00</b>	<b>-0,07 p.p</b>	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%)</b> (V.I. e Concessionária)	<b>-16,94%</b>	<b>-16,85%</b>	<b>-0,07%</b>	-	-	-	-

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

\*\* Concessionária não utilizou o arredondamento para a aferição da nota.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

### Entendimento Concessionária:

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



## **Entendimento Verificador Independente**

O sistema PRTG fornece a informação de disponibilidade do sistema PACS/RIS de forma global e considerando a disponibilidade por dia (24hs), visto que, não há o monitoramento do sistema individualmente em relação a cada unidade hospitalar.

Desta forma, entendemos que o sistema PRTG monitora exclusivamente o funcionamento do PACS/RIS independentemente da Unidade Hospitalar, portanto, o cálculo do indicador deve ser aferido da seguinte forma:

Cálculo do Denominador:

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

Cálculo do Numerador:

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

Obs.: Não são consideradas no cálculo as indisponibilidades justificadas.

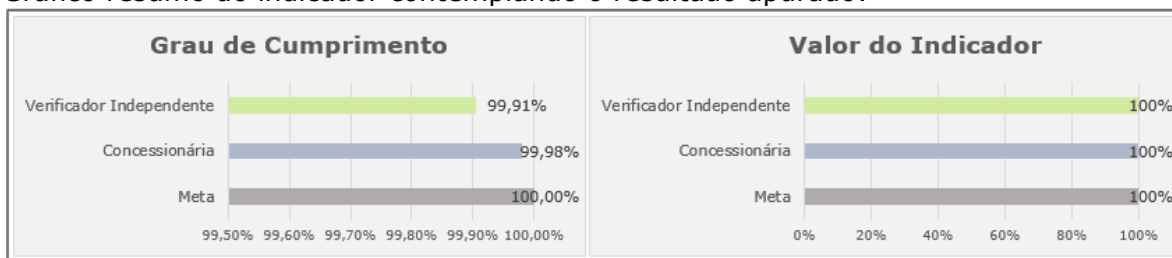
Resultado do Indicador:

- $(\text{Disponibilidade Real horas PACS} / \text{Disponibilidade Prevista horas PACS}) = \text{Resultado \% PACS}$

$(\text{Disponibilidade Real horas RIS} / \text{Disponibilidade Prevista horas RIS}) = \text{Resultado \% RIS}$

$(\text{Resultado \% PACS} + \text{Resultado \% RIS}) / 2.$

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



## **Conclusão:**

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 11% para o Indicador 2.1.6, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **11%**, considerando todos os cálculos e pesos.

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

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

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

#### Método de apuração

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

Fórmula de cálculo	
Indicador = (Indicador x 6%)	Indicador = $\frac{(\text{Disponibilidade real (em horas)} + \text{Indisponibilidade justificada no mês (em horas)})}{\text{Disponibilidade prevista (em horas)}} \times 100$

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 6% para este indicador.

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

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

#### Considerações

##### **Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:**

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

- *Motivos de força maior.*

### **Considerações – Verificador Independente:**

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

### **Indisponibilidade justificada**

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

### **Resultado do Indicador**

Realizamos a apuração do Indicador **2.1.7 - 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 constatamos que o tempo de disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) da UH, no trimestre de apuração correspondeu a **99,96%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%.**

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

Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (d) = (a)-(b)+(c)
mai/21	31	744,00	0,00	0,00	744,00
jun/21	30	720,00	0,00	0,00	720,00
jul/21	31	744,00	0,88	0,00	743,12
<b>Total</b>		<b>2.208,00</b>	<b>0,88</b>	<b>0,00</b>	<b>2.207,12</b>
<b>Resultado do Indicador (d/a)</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>99,96%</b>

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do indicador Apurado	Peso do indicador (a)	Peso indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Indicador 2.1.7   (Verificador Independente)</b>	2.207,12	2.208,00	<b>99,96%</b>	<b>100,00%</b>	<b>6,00%</b>	<b>6,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Indicador 2.1.7   (Concessionária)*</b>	2.207,11	2.208,00	<b>99,96%</b>	<b>100,00%</b>	<b>6,00%</b>	<b>6,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	<b>0,01</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	-	-	-	-	-

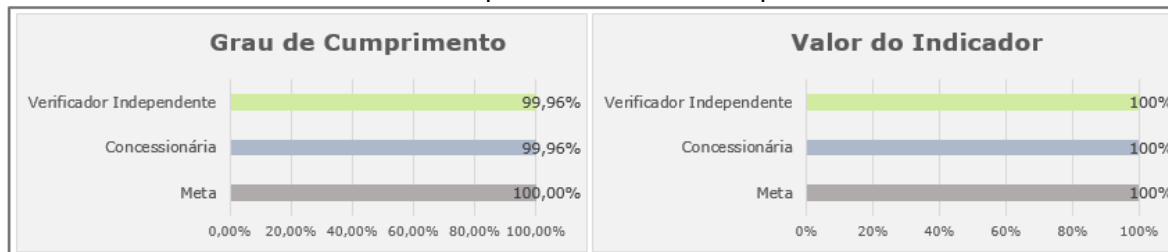
\* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGRS", emitido pela Concessionária.

\*\* Concessionária não utilizou o arredondamento para a aferição da nota.

### **Variações Verificador Independente x Concessionária**

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### **Conclusão:**

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

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

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

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

#### **Método de apuração**

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

Fórmula de cálculo	
Indicador = Indicador x 3%	Indicador = $\frac{(\text{Disponibilidade real (em horas)} + \text{Indisponibilidade justificada no mês (em horas)})}{\text{Disponibilidade prevista (em horas)}} \times 100$

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 3% para este indicador.

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

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

#### **Considerações**

##### ***Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:***

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

### **Considerações – Verificador Independente:**

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

### **Considerações – Concessionária:**

- Para o cálculo do indicador foram consideradas as unidades hospitalares CICAN, HEOM e HGRS, cujos períodos de trimestre de referência para apuração correspondem aos meses de maio, junho e julho de 2021;
- As unidades hospitalares HEOM e HGRS atuam em um período de 24 horas por dia;
- A unidade hospitalar CICAN atua de segunda à sexta, das 07 horas às 19 horas, compreendendo um período diário de 12 horas;
  - Na ocorrência de feriados em dia de quinta-feira ou sexta-feira, o Centro não funcionará em ambos os dias (quinta-feira e sexta-feira);
  - Na ocorrência de feriados em dias de segunda-feira ou terça-feira, o Centro não funcionará em ambos os dias (segunda-feira e terça-feira);
- Os eventos apurados no PRTG cujo status é "Desconhecido" devem ser considerados como "Down"

### **Indisponibilidade justificada**

Foi apresentado no período do trimestre de análise (Anexo V deste relatório), Ofícios enviados pela Concessionária à SESAB, com cópia à UH relacionada, e ao Verificador Independente, contendo informações de indisponibilidade justificada, conforme detalhado a seguir:

- Ofício RBD Nº 484/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
  - Assunto: "Interrupções no fornecimento de energia no HGESF e HEOM. ";
  - Datado e assinado em 16 de julho de 2021;
  - Houve interrupção no fornecimento de energia elétrica na unidade para o dia 12/06/2021 entre 08:02 h às 11:55 h.

### **Resultado do Indicador**

Realizamos a apuração do Indicador **2.1.8 - Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN)** através da análise dos dados extraídos a partir do sistema de monitoramento PRTG, e constatamos que o tempo de disponibilidade da rede externa (WAN), no trimestre de apuração, correspondeu a **99,83%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

A seguir apresentamos o detalhamento da apuração, contemplando a disponibilidade prevista versus disponibilidade real da rede de comunicação externa (WAN) no trimestre apurado (maio, junho e julho de 2021):

Unidade	Disponibilidade prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (d) = (a) - (b) + (c)	Resultado Indicador (%) (d/a)
CICAN	744,00	1,60	1,14	743,55	99,94%
HEOM	2.208,00	4,83	3,86	2.207,03	99,96%
HGRS	2.208,00	7,24	-	2.200,76	99,67%
<b>Total</b>	<b>5.160,00</b>	<b>13,66</b>	<b>5,00</b>	<b>5.151,34</b>	<b>-</b>
<b>Disponibilidade WAN</b>					
Memória de cálculo resultado indicador 2.1.8		Disponibilidade Real Total			5.151,34
		Disponibilidade Prevista Total			5.160,00
<b>Resultado Final</b>					<b>99,83%</b>

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Indicador 2.1.8   (Verificador Independente)</b>	5.151,34	5.160,00	<b>99,83%</b>	<b>100%</b>	<b>3,00%</b>	<b>3,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Indicador 2.1.8   (Concessionária)*</b>	5.151,83	5.160,00	<b>99,83%</b>	<b>100%</b>	<b>3,00%</b>	<b>3,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	<b>-0,49</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	<b>-0,01%</b>	-	-	-	-	-	-

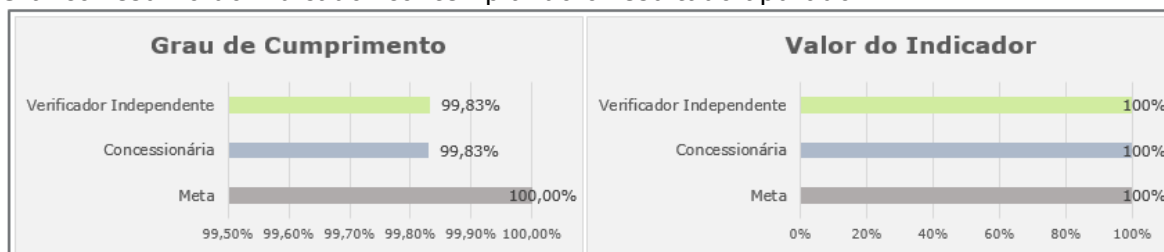
\* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 17º trimestre - HGRS", emitido pela Concessionária.

\*\* Concessionária não utilizou o arredondamento para a aferição da nota.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



**Conclusão:**

---

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 3% para o Indicador 2.1.8, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente", ao total de **3%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

---



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

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

#### Método de apuração

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

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

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

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

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

#### Considerações

##### **Considerações – Verificador Independente:**

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

**Resultado do Indicador**

Realizamos a apuração do Indicador **2.1.9 - Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 0 (zero)**, através da análise dos logs extraídos a partir do sistema de registro de chamados GLPI e verificamos a abertura de **170** chamados no período do trimestre de apuração (maio, junho e julho de 2021), onde apuramos o cumprimento do indicador (100%), considerando:

- 166 chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (98% do total de chamados);
- 03 chamados foram atendidos entre 24 horas e 1 mês da abertura da solicitação. (1% do total de chamados);
- 01 chamado não foi resolvido. (01% dos chamados atendidos).

Segue abaixo o chamado que não foi resolvido.

ID	Título	Status	Data de abertura e Hora de Abertura	Categoria	Status
34149	Não consigo acessar a capacitação - velosos e atenciosos no notebook nem nos computadores da unidades	Pendente	12/07/2021 16:33	INTERNET > Sem acesso	Não resolvido

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Indicador 2.1.9</b> (Verificador Independente)	166	3	170	<b>0,00%</b>	<b>0%</b>	<b>4,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>4,00%</b>
<b>Indicador 2.1.9</b> (Concessionária)*	166	3	169	<b>98,22%</b>	<b>100%</b>	<b>4,00%</b>	<b>4,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração</b> (V.I. e Concessionária)	-	-	<b>1</b>	<b>-98,22 p.p</b>	<b>-100,00 p.p</b>	-	<b>-4,00 p.p</b>	<b>-4,00 p.p</b>
<b>Variação apuração</b> (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	<b>0,59%</b>	-	-	-	-	<b>100,00%</b>

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

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

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

**Variações Verificador Independente x Concessionária**

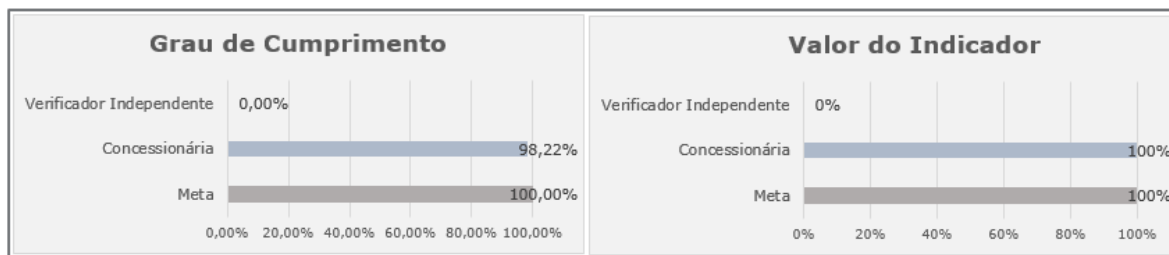
Foi questionado a Concessionária o motivo das variações encontradas e foi informado que:

"A demanda registrada no chamado envolve o acionamento de um fornecedor externo, Claranet (Responsável pelo gerenciamento do firewall), então, de acordo com o Plano de Manutenção, o chamado deve ser Nível 02, ou seja, não entra na apuração. Foi atribuída a SLT errada."

**Nível 02:**

Demandas não solucionadas pelo nível 00 e nível 01, onde, são requeridas a substituição de equipamentos ou componentes e parametrizações/customizações de sistemas e acionamento dos fornecedores para possíveis necessidades de manutenção e/ou desenvolvimento, que interfiram no seu fluxo, exigindo a sua parada ou não.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### **Conclusão:**

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 4% para o Indicador 2.1.9, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **0%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

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

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

#### Método de apuração

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

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

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

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

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

#### Considerações

##### **Considerações – Verificador Independente:**

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

## Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador **2.1.10 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 **44** chamados no período do trimestre de apuração (maio, junho e julho de 2021), onde apuramos o cumprimento do indicador (100%), considerando:

- 38 chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (86% do total de chamados);
- 06 chamados foram atendidos entre 24 horas e 1 mês da abertura da solicitação (14% do total de chamados).

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
<b>Indicador 2.1.10</b> (Verificador Independente)	38	6	44	<b>86,36%</b>	<b>100%</b>	<b>4,00%</b>	<b>4,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Indicador 2.1.10</b> (Concessionária)*	38	6	44	<b>86,36%</b>	<b>100%</b>	<b>4,00%</b>	<b>4,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração</b> (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Varição apuração (%)</b> (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-

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

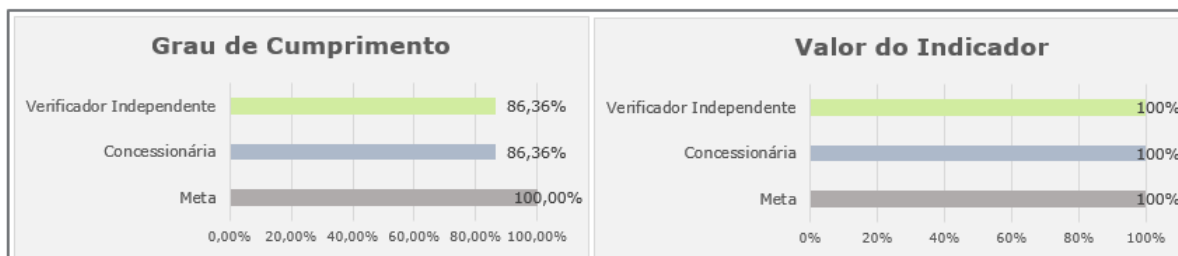
\*1 Chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

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

## Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



**Conclusão:**

---

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

---

### 3.4. Indicadores de Qualidade

#### 3.4.1. 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 admissão 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 = Indicador × 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, tempo de espera seja inferior a 90 minutos:

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

## **Considerações**

### **Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:**

- *O limite máximo admissível de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a hora de realização do exame, é de 2 horas, e o descumprimento deste limite enseja na aplicação da sanção prevista o Anexo 12 – Multas contratuais;*
- *São consideradas como causa não imputável à Concessionária:*
  - *Ausência do cliente*
  - *Atraso do cliente*

### **Demais considerações – Verificador Independente:**

- *A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre a hora agendada e a hora da realização do exame;*
- *Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados;*

### **Demais considerações - Concessionária:**

- *Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados;*

## **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 **1.264** atendimentos ambulatoriais no período do trimestre de apuração, sendo verificado que **todos** os clientes aguardaram o atendimento em tempo inferior a 90 minutos, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **100,00%**.



Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
<b>Indicador 2.2.1   (Verificador Independente)</b>	1264	1.264	<b>100,00%</b>	<b>100%</b>	<b>1,00%</b>	<b>1,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Indicador 2.2.1   (Concessionária)*</b>	1263	1264	<b>99,92%</b>	<b>100%</b>	<b>1,00%</b>	<b>1,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	-	1	<b>0,08 p.p</b>	-	-	-	-
<b>Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	-	<b>0,08%</b>	<b>0,08%</b>	-	-	-	-

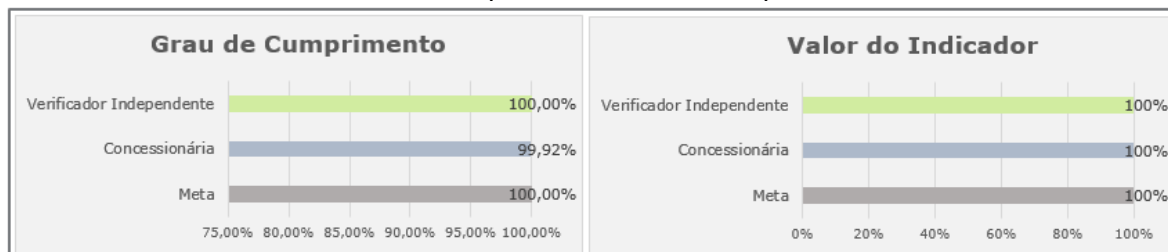
\* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGRS", emitido pela Concessionária.

\*\* Concessionária não utilizou o arredondamento para a aferição da nota.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 1% para o Indicador 2.2.1, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **1%**, considerando todos os cálculos e pesos.

### 3.4.2. 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%

#### **Considerações**

##### ***Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:***

- *Considera-se, entre outras, repetição de exame por causa imputável à Concessionária, não se limitando a esses:*

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

### **Demais considerações – Verificador Independente:**

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

### **Resultado do Indicador**

Realizamos a apuração do Indicador **2.2.2 - Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária**, através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registrados a marcação de **7.318** exames, no período do trimestre de apuração. Do total de exames **28 (0,38%)** se referem a situações de reconvocados, dentre estes casos **06** correspondem a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,08%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

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

Tipo de Reconvocado	Motivo Reconvocado	Qtd.	Qtd. por Motivo	(%)
Imputável	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM	6	4	14%
	[I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR.		1	4%
	[I] FALHAS DO EQUIPAMENTO		1	4%
Não Imputável	[N/I] COMPLEMENTAÇÃO	22	21	75%
	[N/I] MOVIMENTAÇÃO DO CLIENTE		1	4%
Total			28	100%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador *	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Indicador 2.2.2   (Verificador Independente)</b>	28	6	7.318	<b>0,08%</b>	<b>100%</b>	<b>3,00%</b>	<b>3,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Indicador 2.2.2   (Concessionária)*</b>	28	6	6.858	<b>0,09%</b>	<b>100%</b>	<b>3,00%</b>	<b>3,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	460	-0,01 p.p	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	6,29%	-9,77%	-	-	-	-

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

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

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

\*\* Concessionária não utilizou o arredondamento para a aferição da nota.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

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

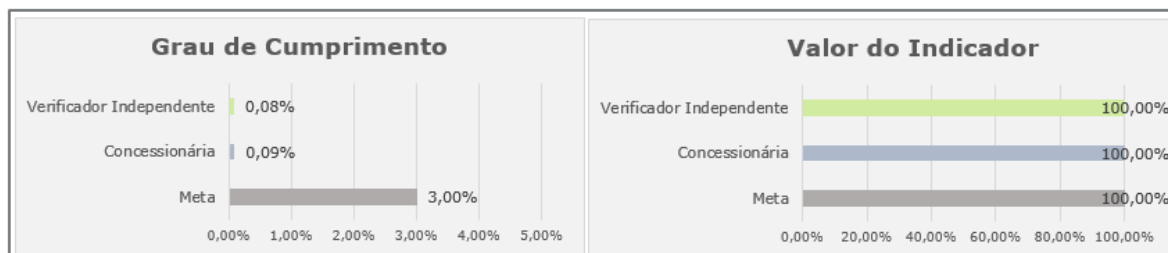
$$\text{Indicador} = \frac{\text{nº de exames repetidos por marcação imputável à Concessionária}}{\text{nº total de marcações}} \times 100$$

Questionamos a Concessionária, onde foi explicado que:

"Sobre a apuração deste indicador foi utilizado os seguintes filtros (FL\_RECONVOCADO =SIM, NM\_SITUACAO <> BLOQUEADO, RECONVOCADO\_IMPUT\_NIMPUT = IMPUTAVEL, NM\_SERV\_PROC <> 'BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA','TRIAGEM ESTEREOTAXIA'; ESTEREOTAXIA; CORE BIOPSY GUIADA POR MAMOGRAFIA) de acordo o Metadados.

Posto isso, aplicando os filtros mencionados, nos quais não entram exames cancelados, temos o seguinte denominador 6.703 exames, de um total de 7.241 registros, sendo 55 exames reconvocados (FL\_ RECONVOCADO = SIM) e 20 por motivo imputável a concessionária."

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



**Conclusão:**

---

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 3% para o Indicador 2.2.2, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citados anteriormente, ao total de **3%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

---

### 3.4.3. 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 10% para este indicador:

Fórmula de cálculo	
Indicador = (Indicador x 10%)	Indicador = $\frac{\text{nº de exames cancelados com causas imputáveis à Concessionária}}{\text{nº total de exames}} \times 100$

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

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

#### Considerações

##### **Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:**

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

**Demais considerações – Verificador Independente:**

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

**Resultado do indicador**

Realizamos a apuração do Indicador **2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária** e constatamos o registro de um total de **7.318** marcações de exames no período do trimestre de apuração. Do total de exames foi verificado que **460** casos (**6,29%**) se referem a situações de cancelados, dentre estes casos **24** correspondem a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,33%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%.**

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

Tipo de Cancelado	Motivo Cancelado	Qtd.	Qtd. por motivo	(%)
Imputável	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO	24	20	4,35%
	[I] FALTA DE PROFISSIONAIS		3	0,65%
	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO		1	0,22%
Não Imputável	[N/I] CANCELAMENTOS SOLICITADOS PELO CLIENTE	436	3	0,65%
	[N/I] CANCELAMENTOS SOLICITADOS PELO MÉDICO PRESCRITOR		14	3,04%
	[N/I] ERRO DE AGENDAMENTO/LISTA ÚNICA		13	2,83%
	[N/I] ERRO LANÇAMENTO		162	35,22%
	[N/I] EXTRAVASAMENTO DO MEIO DE CONTRASTE		11	2,39%
	[N/I] EXAME LABORATORIAL ALTERADO		10	2,17%
	[N/I] EXAME SUSPENSO POR MÉDICO RADIOLOGISTA		3	0,65%
	[N/I] PACIENTE APRESENTOU CLAUSTROFOBIA DURANTE O EXAME		8	1,74%
	[N/I] PACIENTE CLINICAMENTE INSTÁVEL OU AGITADO		104	22,61%
	[N/I] PACIENTE INAPTO		10	2,17%
	[N/I] PACIENTE NÃO REALIZOU DESSENSIBILIZAÇÃO		3	0,65%
	[N/I] PACIENTE NÃO REALIZOU PREPARO ADEQUADO		23	5,00%
	[N/I] PACIENTE PORTADOR DE IMPLANTES METÁLICOS CONTRAINDICADO PARA REALIZAÇÃO EXAME		15	3,26%
	[N/I] PACIENTE SEM CONDIÇÕES PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		22	4,78%
	[N/I] SOLICITAÇÃO INCORRETA FEITA PELO MÉDICO PRESCRITOR		9	1,96%
	[N/I] FRAGILIDADE CAPILAR/PERDA DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DURANTE O TESTE DE ACESSO		7	1,52%
	[N/I] FALTA DE DOCUMENTAÇÃO		6	1,30%
	[N/I] PACIENTE SEM RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS E OU FORA DO PRAZO SOLICITADO		1	0,22%
	[N/I] CADASTRO DUPLICADO		6	1,30%

Tipo de Cancelado	Motivo Cancelado	Qtd.	Qtd. por motivo	(%)
	[N/I] TESTES DE IMPLANTAÇÃO/TREINAMENTO		1	0,22%
	[N/I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPE DO SETOR DE ORIGEM OU EQUIPAMENTOS PARA O TRANSPORTE DO PACIENTE		4	0,87%
	[N/I] SUSPEITA DE GRAVIDEZ		1	0,22%
Total		460		100,00%

Tabela resumo do indicador contemplando resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Indicador 2.2.3   (Verificador Independente)</b>	460	24	7.318	<b>0,33%</b>	<b>100%</b>	<b>10,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Indicador 2.2.3   (Concessionária)*</b>	460	24	7.318	<b>0,33%</b>	<b>100%</b>	<b>10,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>0,00%</b>
<b>Diferença apuração (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-

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

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

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

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 10% para o Indicador 2.2.3, no 17º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Geral Roberto Santos o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **10%**, considerando todos os cálculos e pesos.



### **3.4.4. 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:

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

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

#### **Período de Apuração**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Com base no entendimento acima e a data de início da operação plena para HGRS, o término do sexto mês do biênio, isto é, sexto mês após a operação plena, ocorreu em novembro de 2016, devendo o cálculo deste indicador ocorrer conforme detalhado na tabela abaixo:

UH e Início Operação Plena OP		Meses após entrada em operação plena (OP)		
Descrição	Data Entrada Operação Plena	06 meses após OP 1º cálculo*	2º cálculo (24 meses após o 1º cálculo)	3º cálculo (24 meses após o 2º cálculo)
HGRS	01/05/2017	Outubro/2017	Outubro/2019	Outubro/2021

\*1º cálculo do indicador realizado pela Accenture.

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

- Apresentação do plano de manutenção bianual, e;

- Evidências das ações de acompanhamento previstas.

#### **Sobre o plano de manutenção bianual:**

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

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

#### **Evidências das ações de acompanhamento previstas:**

Para a apuração do indicador, foi realizada visita a unidade hospitalar e solicitação de documentação de acordo com o disposto no Plano de Manutenção para o período compreendido entre novembro/2017 até outubro/2018 (24 meses).

Com base nos planos listados acima, verificamos **94** ações de acompanhamento previstas, que se realizadas em sua integralidade, garantem que o Plano de Manutenção foi aplicado.

Após análise da documentação enviada, verificamos que **30** ações de acompanhamento previstas (32% do total) não tiveram as devidas documentações apresentadas ou a documentação apresentada não estava em situação conforme (ausência de assinatura dos responsáveis, ausência de data ou ausência de itens de acompanhamento previsto em plano).

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

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

- 13 ações referentes ao Programa de manutenção preventiva de equipamentos médicos e Plano de manutenção das instalações, mobiliários e equipamentos:

Período Analisado	Tipo	Sistema	Marca	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
11/2017	Mensal	Aquecedor de Contraste	GE	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
12/2017	Mensal	Aquecedor de Contraste	GE	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
11/2017	Mensal	Bomba Injetora	GE	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
12/2017	Mensal	Bomba Injetora	GE	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
11/2017	Mensal	Cardioversor	Mindray	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
12/2017	Mensal	Cardioversor	Mindray	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
2019	Anual	Carro de Anestesia	GE e HB	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
11/2017	Mensal	Monitor Multiparamétrico	Mindray	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
12/2017	Mensal	Monitor Multiparamétrico	Mindray	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
11/2017	Mensal	Ressonância Magnética	Philips	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
12/2017	Mensal	Ressonância Magnética	Philips	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
11/2017	Mensal	Tomógrafo Computadorizado	Philips, Toshiba, GE e Siemens	✗	Não foi verificado o check list correspondente.
12/2017	Mensal	Tomógrafo Computadorizado	Philips, Toshiba, GE e Siemens	✗	Não foi verificado o check list correspondente.

- 13 ações referentes ao Laudo Radiométrico:

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

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

- 04 ações referentes ao Programa de manutenção dos sistemas de tecnologia da informação.

Período Analisado	Tipo	Descrição	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
2017	Anual	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✗	Não foi verificado o check list correspondente
11/2017 à 01/2018	Trimestral	Computadores e Periféricos	✗	Não foi verificado o check list correspondente
11/2017	Mensal	Ativos de Rede (Servidores)	✗	Não foi verificado o check list correspondente
12/2017	Mensal	Ativos de Rede (Servidores)	✗	Não foi verificado o check list correspondente

### Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do indicador **2.2.4 Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção/Controle de qualidade dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicações internas e externas**, através da análise dos planos de manutenção disponibilizados, descritos acima, e as ações de acompanhamento previstas.

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

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

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

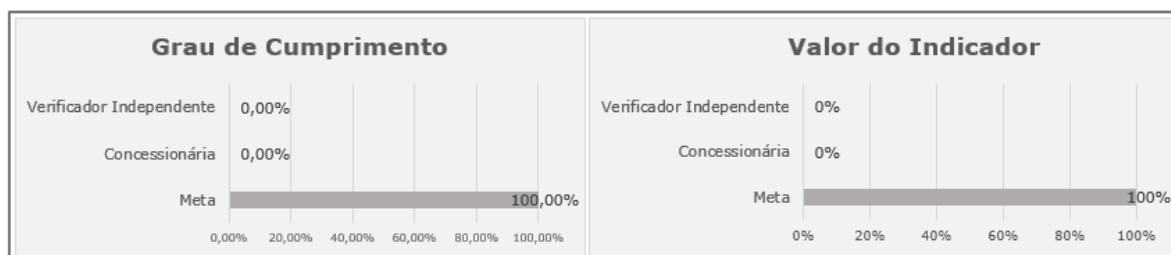
\*1 Verificação do plano de manutenção bianual.

\*2 Verificação das evidências das ações de acompanhamento previstas.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### **Conclusão:**

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

### 3.4.5. 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.

#### Período de apuração:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Com base no entendimento acima e a data de início da operação plena para o HGRS, o término do sexto mês do biênio, isto é, sexto mês após a operação plena, ocorreu em novembro de 2016, devendo o cálculo deste indicador ocorrer conforme detalhado na tabela abaixo:

UH e Início Operação Plena OP		Meses após entrada em operação plena (OP)		
Descrição	Data Entrada Operação Plena	06 meses após OP 1º cálculo*	2º cálculo (24 meses após o 1º cálculo)	3º cálculo (24 meses após o 2º cálculo)
HGRS	01/05/2017	Outubro/2017	Outubro/2019	Outubro/2021

\*1º cálculo do indicador realizado pela Accenture.

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

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

### **Sobre o plano de manutenção bianual:**

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



- Plano de Manutenção das Instalações, Mobiliário e Equipamentos. Versões 4.0 e 5.0, sendo:
  - Versão 4.0, emitida em 31/03/2016 (revisão).
  - Versão 5.0, emitida em 20/12/2017 (revisão).
  - Versão 6.0, emitida em 21/01/2019 (revisão).

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

#### **Sobre as evidências das ações de acompanhamento previstas:**

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

- Plano de Manutenção das Instalações, Mobiliário e Equipamentos. Versões 4.0 e 5.0, sendo:
  - Versão 4.0, emitida em 31/03/2016 (revisão).
  - Versão 5.0, emitida em 20/12/2017 (revisão).
  - Versão 6.0, emitida em 21/01/2019 (revisão).

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

#### **Sobre as evidências das ações de acompanhamento previstas:**

Para a apuração do indicador, foi realizada visita a unidade hospitalar e solicitação de documentação de acordo com o disposto no Plano de Manutenção para o período compreendido entre novembro/2017 até outubro/2018 (24 meses).

Com base no plano listado acima, verificamos **72** ações de acompanhamento previstas, que se realizadas em sua totalidade, garantem que o Plano de Manutenção foi aplicado.

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

Período Analisado	Tipo	Sistemas Construtivos	Evidência de acompanhamento verificada?	Status
2017	Trienal	Sistema Elétrico	(*)	Não foi verificado o check list correspondente.
2017	Trienal	Sistemas Construtivos	(*)	Não foi verificado o check list correspondente.

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

#### **Resultado do Indicador**

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

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Plano de manutenção* <sup>1</sup>	Evidências das Ações* <sup>2</sup>	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Indicador 2.2.5</b> (Verificador Independente)	✓	✓	100,00%	100,00%	1,00%	1,00%	0,00%
<b>Indicador 2.2.5</b> (Concessionária)*	✓	✓	100,00%	100,00%	1,00%	1,33%	-0,33%**
<b>Diferença apuração</b> (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-0,33 p.p	0,33 p.p
<b>Variação apuração</b> (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-33,00%	-

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

\*<sup>1</sup> Verificação do plano de manutenção bianual.

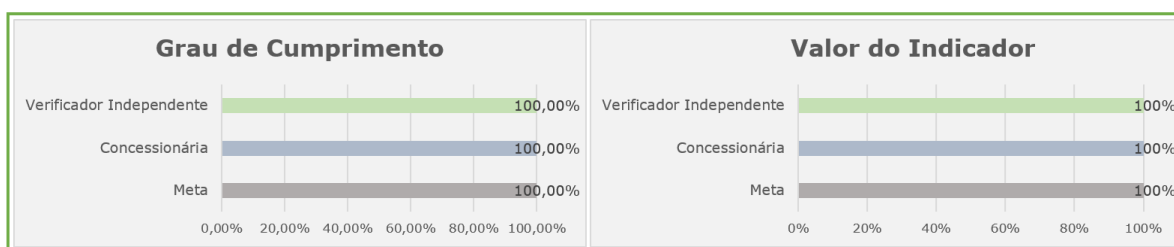
\*<sup>2</sup> Verificação das evidências das ações de acompanhamento previstas.

\*\* Concessionária não utilizou o arredondamento para a aferição da nota.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



### Conclusão:

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

### 3.4.6. 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.

#### **Produto A.2.3.1 Instrumento de Avaliação da Satisfação**

A pesquisa de satisfação dos clientes foi realizada pelo Verificador Independente, de forma presencial, e detalhamos aqui, o desempenho apurado, através da métrica definida pelo instrumento de avaliação Produto A.2.3.1 Instrumento de Avaliação da Satisfação, previamente validado pela SESAB e RBD, em 24 de julho de 2019.

Abaixo, evidenciamos a relação entre o grau de cumprimento e valor do indicador 2.2.6, com base na média final de satisfação apurada via pesquisa, métrica aprovada e definida previamente pelo V.I., SESAB e RBD, através do Produto A.2.3.1 - Instrumento de Avaliação da Satisfação:

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

#### **Resultado do Indicador**

A última pesquisa de satisfação dos clientes foi realizada pelo Verificador Independente em agosto de 2019, destacamos que este resultado foi mantido durante os 12 meses subsequentes a apuração da pesquisa, sendo utilizado até agosto de 2020 e devendo ser aplicada novamente em setembro de 2020. Porém, tem-se que foi instaurado um cenário de pandemia a partir de março de 2020 e para tanto, o presente VI, seguindo orientação global de prevenção ao COVID-19, suspendeu as visitas físicas nas unidades hospitalares

conforme ofício DTT Nº 002/2020. Uma vez que a pandemia persiste, de acordo com o ofício DTT Nº 001/2021, as visitas continuam suspensas, por prazo indeterminado, até que seja possível a imunização de toda a equipe que atua nas atividades do projeto de Verificação Independente. Assim, ressaltamos que a pesquisa de satisfação será realizada quando do retorno das atividades físicas, diretamente relacionado ao fim da pandemia.

Em meio a impossibilidade de apuração do indicador e atendendo ao disposto no ofício DGECOP 300/2020, o indicador 2.2.6 teve seu valor redistribuído para os demais indicadores passíveis de apuração.

#### Variações Verificador Independente x Concessionária

Conforme informações dispostas no Ofício DGECOP nº 300/2020 Manifestação acerca da apuração do indicador 2.2.6 - Pesquisa de Satisfação do Cliente durante a pandemia, a Concessionaria aguarda a redistribuição do valor do indicador 2.2.6 pelo Verificador independente para posterior validação.

### **3.4.7. Avaliação de satisfação do médico prescritor**

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

#### **Método de apuração**

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

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

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

#### **Resultado do Indicador**

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

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 (vide anexo VII).

Abaixo, imagem que foi extraída do relatório do Verificador Independente anterior (Accenture), que respalda o valor da pesquisa, bem como seu grau de cumprimento:

## 2. Apuração dos Indicadores de Desempenho

De um total de 17 (dezessete) indicadores de desempenho da Operação Plena, 1 (um) é aplicável apenas a exames de radiologia, tipologia não contemplada no HGRS:

Indicador	Justificativa
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 a elaboração	Exames de raio-x não são realizados no Hospital Geral Roberto Santos.

Tabela 3 - Indicadores de Desempenho não aplicáveis nesta apuração.

De um total de 16 (dezesseis) indicadores restantes, 1 (um) não teve sua apuração concluída, devido à necessidade de participação dos médicos prescritores à pesquisa de satisfação. Ressalta-se que a pesquisa de satisfação enviada pelo Verificador Independente, não foi respondida pelos médicos prescritores. Desta forma, para fins de cálculo do Fator de Desempenho deste período, assume-se como correspondente a 100% o valor deste indicador de desempenho.

Indicador	Justificativa
2.2.7 – Avaliação da satisfação do médico prescritor	Periodicidade anual – pesquisa em andamento.

Foi recepcionado em 15/07/2021 o Ofício SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP Nº359/2021 em que o Poder Concedente solicita ao Verificador Independente a retomada da atividade de pesquisa de satisfação junto aos médicos prescritores para a aferição do indicador 2.2.7. Foi discutido em reunião e enviado no ofício Nº 009/2021 – DTT- PPP Imagem, que se faz necessário o envio da lista de nomes e contatos de e-mail de cada médico da SESAB que faz uso dos serviços de diagnóstico por imagem, por hospital/UH, assim como possível agenda com os médicos para que se possa reforçar a importância do preenchimento da pesquisa. Até o momento de emissão desse relatório, não obtivemos retorno por parte do Poder Concedente.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador						
Indicador	Média final apurada	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
<b>Indicador 2.2.7</b> (Verificador Independente)	n/a	100,00%	100,00%	3,00%	3,00%	0,00%
<b>Indicador 2.2.7</b> (Concessionária)*	n/a	100,00%	100,00%	3,00%	2,67%	0,33%**
<b>Diferença apuração</b> (V.I. e Concessionária)	n/a	-	-	-	0,33 p.p	-0,33 p.p
<b>Variação apuração (%)</b> (V.I. e Concessionária)	n/a	-	-	-	11,00%	-

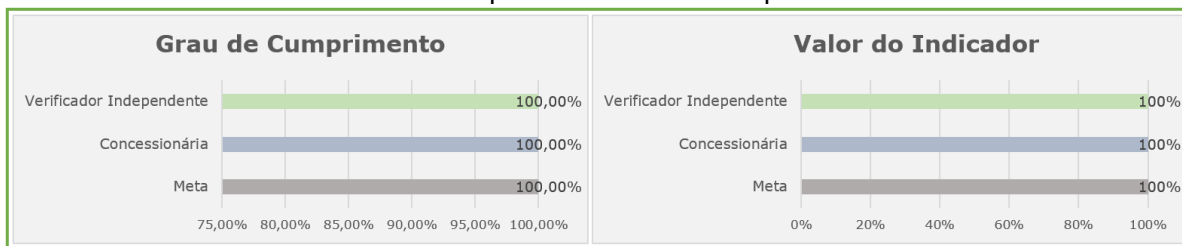
\* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 17º trimestre - HGRS", emitido pela Concessionária.

\*\* Concessionária não utilizou o arredondamento para a aferição da nota.

### Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



**Conclusão:**

---

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

---

**Anexo I - Ofício DGE COP nº 28/2019 - SESAB/SAIS/DGE COP/CGPPP.**

B

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6153460 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB

Ofício DGE COP nº 28/2019 - SESAB/SAIS/DGE COP/CGPPP

Salvador, 26 de abril de 2019.

À Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda – Deloitte

Sr. Ricardo Teixeira – Sócio

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

Prezado Senhor,

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

Atenciosamente,

---

Priscilla M. Magalhães Bellazzi

*Diretoria DGE COP*

---

JASSICON QUEIROZ DOS SANTOS

*Superintendente SAIS*



## Anexo II – Parecer N° GAB-PGE-JLD-022/2019.

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico



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

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

PARECER N° GAB-PGE-JLD-022/2019

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

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

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

O despacho em referência registra que:

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

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

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

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

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

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

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

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico

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

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

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

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

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

É o relatório.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sigam os autos à apreciação superior.

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

**JULIANA LIMA DAMASCENO**

Procuradora Assessora Especial

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico

[1] Disponível em < [http://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/ppp/projeto\\_diagnostico\\_por\\_imagem.htm](http://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/ppp/projeto_diagnostico_por_imagem.htm) >. Acesso em 18/01/2018.



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



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 6113612 e o código CRC 116078F4.

**Anexo III – Despacho do Procurador Geral do Estado.**

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6128627 - Despacho



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

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

**DESPACHO**

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

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

A SESAB, para conhecimento do parecer e providências.

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

**PAULO MORENO CARVALHO**

*Procurador Geral do Estado*



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



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 6128627 e o código CRC 67F77935.

## Anexo IV – Vagas disponibilizadas pela RBD.

Maio/2021



Salvador (BA), 31 de março de 2021.

**OFÍCIO RBD Nº 210/2021**

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 Parceria Pública Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
A/C *Sr. Manuela Ferreira*

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

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de maio/21.

Prezado Senhor,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem ou Concessionária"), sociedade de propósito específico, contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) no âmbito do Contrato de Concessão nº 004/2015 ("Contrato"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem em Unidades Hospitalares da Rede Estadual, vem à presença de Vossas Senhorias, apresentar o quantitativo de vagas disponíveis para agendamento de exames no mês de maio/21.

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

1



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

Nesses contexto, em atenção à Cláusula 10.1.14, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Tomografia e Ressonância Magnética no mês de maio/21, na Unidade do HGRS, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	TOMOGRÁFIA			RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
MANHÃ	4	22	26	4	2	6
TARDE	4	22	26	4	2	6
NOITE	-	12	12	3	2	5
TOTAL DIA	8	56	64	11	6	17
QTD DIAS	21	31	-	21	21	-
TOTAL MÊS	168	1.736	1.904	231	126	357

(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

Destaque-se, entretanto, que embora as vagas disponibilizadas pela RBD Imagem estejam aderentes ao preconizado no Contrato de Concessão, sobretudo as vagas para exames ambulatoriais, a Concessionária entende que o Poder Concedente irá agendar apenas 50% do total de exames ambulatoriais disponibilizados pela RBD Imagem, tendo em vista as recomendações estabelecidas na Nota Técnica COE Saúde nº 75 de 16 de julho de 2020, veiculada pelo Poder Concedente mediante Ofício DGECOP nº 354/2020 de 27 de julho de 2020, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.





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

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

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 01 turno (4 horas) por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã. Entretanto, por mera liberalidade da Concessionária, em atendimento à boa fé contratual, a Concessionária proverá 02 turnos (extra) por semana que ocorre toda segunda e quarta-feira, no período da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

---

<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.



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/21, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação (Doc. 01).

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

Ademais, a Concessionária destaca que a disponibilização de vagas e horários é elaborada de maneira a atender o quantitativo preconizado contratualmente, todavia, é necessário considerar a criticidade e complexidade de cada paciente, atendendo aos protocolos de classificação de risco clínico.

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

Atenciosamente,

---

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

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

Junho/2021



Salvador (BA), 30 de abril de 2021.

**OFÍCIO RBD Nº 275/2021**

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 (DGECON)**  
Projeto de Parceria Público Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
A/C *Sr. Manuela Ferreira*

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

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de junho/21.

Prezado Senhor,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem ou Concessionária"), sociedade de propósito específico, contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) no âmbito do Contrato de Concessão nº 004/2015 ("Contrato"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem em Unidades Hospitalares da Rede Estadual, vem à presença de Vossas Senhorias, **apresentar o quantitativo de vagas disponíveis para agendamento de exames no mês de junho/21.**

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





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

Nesses contextos, em atenção à Cláusula 10.1.14, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Tomografia e Ressonância Magnética no mês de junho/21, na Unidade do HGRS, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	TOMOGRAFIA			RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
MANHÃ	4	23	27	3	3	8
TARDE	4	23	27	3	2	7
NOITE	-	12	12	2	1	3
TOTAL DIA	8	38	66	12	6	18
QTD DIAS	20	30	-	20	20	-
TOTAL MÊS	160	1.740	1.900	240	120	360

(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

Destaques-se, entretanto, que embora as vagas disponibilizadas pela RBD Imagem estejam aderentes ao preconizado no Contrato de Concessão, sobretudo as vagas para exames ambulatoriais, a Concessionária entende que o Poder Concedente irá agendar apenas 50% do total de exames ambulatoriais disponibilizados pela RBD Imagem, tendo em vista as recomendações estabelecidas na Nota Técnica COE Saúde nº 75 de 16 de julho de 2020, veiculada pelo Poder Concedente mediante Ofício DGEOP nº 354/2020 de 27 de julho de 2020, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.

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



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

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

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 01 turno (4 horas) por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã. Entretanto, por mera liberalidade da Concessionária, em atendimento à boa fé contratual, a Concessionária proverá 02 turnos (extra) por semana que ocorre toda segunda e quarta-feira, no período da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiologistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

---

<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.



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/21, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação (Doc. 01).

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

Ademais, a Concessionária destaca que a disponibilização de vagas e horários é elaborada de maneira a atender o quantitativo preconizado contratualmente, todavia, é necessário considerar a criticidade e complexidade de cada paciente, atendendo aos protocolos de classificação de risco clínico.

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

Atenciosamente,

---

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

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

Junho/2021



Salvador (BA), 01 de junho de 2021.

**OFÍCIO RBD Nº 359/2021**

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 Parceria Público Privada do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem  
Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400  
Prédio sede da SESAB - Salvador/BA  
A/C *Sra. Priscilla Magalhães*

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

**ASSUNTO:** Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de julho/21.

Prezado Senhor,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem ou Concessionária"), sociedade de propósito específico, contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) no âmbito do Contrato de Concessão nº 004/2015 ("Contrato"), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem em Unidades Hospitalares da Rede Estadual, vem à presença de Vossas Senhorias, **apresentar o quantitativo de vagas disponíveis para agendamento de exames no mês de julho/21.**

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



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

Nesses contextos, em atenção à Cláusula 10.1.14, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Tomografia e Ressonância Magnética no mês de julho/21, na Unidade do HGRS, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	TOMOGRRAFIA			RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
MANHÃ	4	22	26	5	2	7
TARDE	4	22	26	4	2	6
NOITE	-	12	12	2	2	4
TOTAL DIA	8	36	64	11	6	17
QTD DIAS	21	31	-	21	21	-
TOTAL MÊS	168	1.736	1.904	231	126	357

(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

Destaque-se, entretanto, que embora as vagas disponibilizadas pela RBD Imagem estejam aderentes ao preconizado no Contrato de Concessão, sobretudo as vagas para exames ambulatoriais, a Concessionária entende que o Poder Concedente irá agendar apenas 50% do total de exames ambulatoriais disponibilizados pela RBD Imagem, tendo em vista as recomendações estabelecidas na Nota Técnica COE Saúde nº 75 de 16 de julho de 2020, veiculada pelo Poder Concedente mediante Ofício DGEOP nº 354/2020 de 27 de julho de 2020, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.

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



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

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

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 01 turno (4 horas) por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã. Entretanto, por mera liberalidade da Concessionária, em atendimento à boa fé contratual, a Concessionária proverá 02 turnos (extra) por semana que ocorre toda segunda e quarta-feira, no período da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiologistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

---

<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.



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/21, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação (Doc. 01).

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

Ademais, a Concessionária destaca que a disponibilização de vagas e horários é elaborada de maneira a atender o quantitativo preconizado contratualmente, todavia, é necessário considerar a criticidade e complexidade de cada paciente, atendendo aos protocolos de classificação de risco clínico.

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

Atenciosamente,

---

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

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

## Exames Gerais e Ambulatórios previstos em contrato | Indicador 2.1.5.

## Ano 2021

Previsão do total de exames (Urgente, Internado e Ambulatório) | Anual e Mensal.

ANO 7 / 2021 (2º termo aditivo)		
Tipo de exame	Qtd. Anual	Qtd. Mensal (ano/12)
RAIO X	353.136	29.428
TOMOGRAFIA	141.529	11.794
RESSONÂNCIA	25.847	2.154
Total	520.512	43.376

Mamografia é utilizada uma cota anual fixa de exames, conforme anexo 03.  
Desta forma, segue abaixo o total de exames (geral e ambulatorial) por UH.

## Ano 2021

Quantidade de Exames previstos de acordo com o Contrato 2021													
Meta de exames por Mês													
UH	Radiologia			Tomografia			Mamografia			Ressonância			Total
	Qtd. Exames Mês	Variação do número de exames por UH de acordo com base histórica (%)	Exames Ambulatórios de acordo com o anexo 3.	Qtd. Exames Mês	Variação do número de exames por UH de acordo com base histórica (%)	Exames Ambulatórios de acordo com o anexo 3.	Qtd. Exames Mês	Variação do número de exames por UH de acordo com base histórica (%)	Exames Ambulatórios de acordo com o anexo 3.	Qtd. Exames Mês	Variação do número de exames por UH de acordo com base histórica (%)	Exames Ambulatórios de acordo com o anexo 3.	
CICAN	865	3%	865	395	4%	395	980	37%		n/a	n/a	n/a	2.240
HGESF	3.802	13%	494	680	7%	61	n/a	n/a	n/a	304	16%	201	4.786
HEOM	3.735	13%	486	547	5%	49	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	4.282
HGRS	n/a	n/a	n/a	1.589	15%	143	n/a	n/a	n/a	325	17%	215	1.914
HGE	n/a	n/a	n/a	2.075	20%	187	n/a	n/a	n/a	327	17%	216	2.402
HGMF	3.288	11%	427	620	6%	56	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	3.908
HGC	3.973	14%	516	737	7%	66	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	4.710
HGVC	3.590	12%	467	1.323	13%	119	536	20%		321	17%	212	5.770
HGPV	4.471	15%	581	970	9%	87	575	22%		346	18%	228	6.362
HRG	2.704	9%	352	514	5%	46	575	22%		n/a	n/a	n/a	3.793
HRCC	3.000	10%	390	919	9%	83	n/a	n/a	n/a	277	15%	183	4.196
Total	29.428	100%	4.578	10.369	100%	1.293	2.666	-	-	1.900	100%	1.254	44.363



**Anexo V - Ofícios relativos às Indisponibilidades Justificadas (Indicadores 2.1.6, 2.1.7 e 2.1.8).**

- Ofício nº RBD 484/2021



Salvador (BA), 16 de julho de 2021.

**OFÍCIO RBD Nº 484/2021**

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

C/C **HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO – HGESF**  
Praça Conselheiro João Alfredo, S/N  
Pau Miúdo, Salvador/BA  
CEP: 40320-350  
A/C *Diretoria Geral*

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

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

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

**ASSUNTO:** Interrupções no fornecimento de energia no HGESF e HEOM.

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD ou CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, por intermédio dos membros da Concessionária que integram as Comissões de Operacionalização das Unidades Hospitalares HGESF (Hospital Geral Ernesto Simões Filho) e HEOM (Hospital Especializado Octávio Mangabeira, vem à presença de Vossas Senhorias, em atendimento à transparência, boa-fé contratual e eficiência administrativa, informar que no dia 12/06/21

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



(sábado), das 08:00 às 13:00, foi agendado pela Coelba o desligamento geral da energia do complexo hospitalar que abrange as Unidades supracitadas, para manutenção no sistema de subestação, nos termos do ofício anexo (Doc. 01).

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

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

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

#### **HEQM**

Indicador 2.1.7

Início - 12/06/2021 08:02:53

Fim - 12/06/2021 11:55:50

Total - 03h 52m 56s

Indicador 2.1.8

Início - 12/06/2021 08:03:19

Fim - 12/06/2021 11:54:53

Total - 03h 51m 34s

#### **HGESF**

Indicador 2.1.7

Início - 12/06/2021 08:04:58

Fim - 12/06/2021 21:09:58

Total - 13h 04m 59s

Indicador 2.1.8

Início - 12/06/2021 08:04:53

Fim - 12/06/2021 21:10:34

Total - 13h 05m 41s

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



Ocorre que após o restabelecimento da energia na Unidade Hospitalar, em virtude do desligamento do ambiente, houve perda da comunicação com o servidor AD da UH, que fica alocada a sonda local do PRTG, que monitora a disponibilidade das redes. Após análise, os técnicos da RBD Imagem constataram que o sistema operacional do servidor corrompeu, razão pela qual, imediatamente iniciaram-se as manobras de restauração para restabelecimento dos serviços.

Essa manobra, convém esclarecer, ocasionou uma perda "desconhecida" de 08 horas, 08 minutos e 58 segundos (das 13:01:00 h até às 21:09:58 h), para o indicador 2.1.7, e 08 horas e trinta e quatro minutos (das 13:01:00 h até às 21:10:34 h) para o indicador 2.1.8, que não impactou nos atendimentos e tampouco no envio de imagens da UH para a sede, conforme evidências em anexo (Docs. 02 e 03).

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

Nesse sentido, a Concessionária informa que a apuração dos Indicadores nestes períodos deverão levar em consideração os eventos ocorridos, bem assim a alocação de risco contratual.

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

Atenciosamente,

---

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

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

3



Salvador (BA), 10 de junho de 2021.

Ofício RBD nº 391/2021

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

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

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

**ASSUNTO:** Complemento ao Ofício RBD nº 389/2021 – atualização dos sistemas de tecnologia da informação – Sistema 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 389/2021 protocolado em 04/06/21 nesta distinta DGE COP c/c ao Verificador Independente, e informar que procederá com uma segunda atualização técnica em seu sistema de monitoramento PRTG, para correção de vulnerabilidade no sistema operacional do ambiente e criptografia das máquinas virtuais, notadamente para prevenir o ambiente contra ataques hackers e criptografia de todos os servidores, visando a contínua melhoria dos sistemas de informação necessários à regular prestação dos serviços.

---

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



Em razão da referida atualização, convém registrar que haverá uma indisponibilidade no citado sistema programada para ocorrer em 14/06/21, com duração prevista de 01:30 h (uma hora e trinta minutos), compreendendo o horário das 18:00 h às 19:30 h.

Nesse contexto, destaque-se que durante a referida atualização o Sistema de monitoramento PRTG ficará indisponível, sem, contudo, interromper o funcionamento do Sistema PACS/RIS.

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.

---

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



Salvador (BA), 04 de março de 2021.

**OFÍCIO RBD Nº 389/2021**

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

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

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

**ASSUNTO:** Atualização dos sistemas de tecnologia da Informação – Manutenção Programada do Sistema 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, conforme previamente programado, com uma atualização técnica em seu sistema de monitoramento PRTG, especificamente do ‘software de virtualização Vmware ESXI 6.5’, para correção de vulnerabilidade no sistema operacional do ambiente e criptografia das máquinas virtuais, visando a contínua melhoria dos sistemas de informação necessários à regular prestação dos serviços.**

---

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



Em razão da referida atualização, convém registrar que haverá uma indisponibilidade no citado sistema programada para ocorrer em 07/06/21, com duração prevista de 01 (uma) hora, compreendendo o horário das 18:00 h às 19:00 h.

Nesse contexto, destaque-se que durante a referida atualização o Sistema de monitoramento PRTG ficará indisponível, sem, contudo, interromper o funcionamento do Sistema PACS/RIS.

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.**

---

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



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

Salvador, 14 de maio de 2020

Ofício DGECOP Nº 228/2020

À Deloitte ToucheTohmatsu Consultores Ltda – Deloitte  
Sr. Ricardo Teixeira – Sócio

**Ref.: Ciência da Resposta ao ofício RBD nº 279/2020 – Solicitação de manifestação quanto ao entendimento de previsão formal de atendimento ambulatorial no HGE - Contrato nº 004/2015**

Prezado Senhor,

Recebemos o Ofício RBD nº 279/2020 onde a Concessionária solicitou manifestação dessa Diretoria acerca do entendimento que, de fato, há previsão formal de atendimento ambulatorial no Hospital Geral do Estado - HGE, sendo, portanto, aplicáveis todos os indicadores previstos contratualmente, relacionados a este perfil de paciente.

Essa Concessionária citou no supracitado Ofício a Cláusula 4.2 e o Anexo 1 seção 2.5 do 1º termo Aditivo ao Contrato, assim como o item 2.3 do Anexo 3 do Contrato propriamente dito, transcritos abaixo:

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES DE ESCOPO**

*“4.2 Fica incluída à Unidade Hospital Geral do Estado – HGE a prestação do serviço de Ressonância Magnética (RNM), observadas as especificações e condicionantes estabelecidas no Anexo I deste Termo Aditivo”.*





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

## ANEXO 1 AO TERMO ADITIVO Nº 01 DO CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA Nº 004/2015

### 2.5 OPERAÇÃO DO SERVIÇO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO HGE

*“2.5.2 No tocante, especificamente, à Ressonância Magnética no Hospital Geral do Estado, a Concessionária dimensionará o serviço de maneira a prover atendimento aos Clientes internados, de urgência e emergência, e ambulatorio, nos termos do item 2.3, do Anexo 3 do Contrato sendo que, na carteira de serviços deverá realizar uma porcentagem de exames de ambulatorio de 60%, face ao total de exames de Ressonância Magnética estabelecidos neste aditivo”.*

### Anexo 3 - ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

#### 2.3 Clientes a serem atendidos

*“4. Todas as Unidades Hospitalares deverão atender a todas as tipologias de Cliente indicadas acima, com as seguintes exceções:*

- Hospital Geral de Camaçari, Hospital Geral Menandro de Faria, Hospital Geral Luís Viana Filho e Hospital Geral do Estado: atendem apenas ambulatorio de retorno, obedecendo aos mesmos parâmetros do paciente internado.*
- Hospital Especializado Octávio Mangabeira não dispõe de atendimento de urgência.*
- O CICAN (Centro Estadual de Oncologia) atende exclusivamente demanda de Clientes de ambulatorio”.*

Da análise dessas cláusulas constata-se uma contradição entre o item 2.5 do Anexo 1 do 1º Termo Aditivo e o 2.3 do Anexo 3 do Contrato 004/2015, porém, baseando-se no quanto



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

disposto na cláusula 7 – Disposições Finais, item 7.2 do ainda 1º Termo Aditivo, transcrita abaixo, pode-se afirmar que o HGE está contemplado com o atendimento ambulatorial:

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DISPOSIÇÕES FINAIS

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

Atenciosamente,

**Suzanne Gondim**

Membro da Comissão de Controle e Acompanhamento do Contrato 004/2015

**Luís Sérgio Coelho Almeida**

Coordenador CGPPP/DGECOP/SAIS

**Michael do Carmo Silva**

Diretor DGECOP/SAIS em Exercício

## Anexo VII – Solicitação SESAB para Indicador 2.2.7

**Porciuncula, Natalia Garrido Nery**

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

Prezada Beatriz, bom dia.

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

Vou novamente cobrar das unidades.

Atenciosamente,

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


---

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

Luis, bom dia

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

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



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

Estamos à disposição.

Atenciosamente,

**Beatriz Cunha Nascimento Silva**  
 Senior | Risk Advisory /Consulting  
 Deloitte Touche Tohmatsu  
 Av. Tancredo Neves, 620, 30º andar, 41.820-020, Salvador-BA, Brasil.  
 D: +55 (71) 2103 9400  
 beatrisilva@deloitte.com | www.deloitte.com

**Deloitte.**



Please consider the environment before printing.

From: Silva, Beatriz Cunha Nascimento  
 Sent: terça-feira, 8 de outubro de 2019 17:05  
 To: Luis Sergio Coelho Almeida <luissergio.almeida@saude.ba.gov.br>; BR Projeto PPP Imagem <brvipppimagem@deloitte.com>  
 Cc: Priscilla Magalhães <priscilla.magalhaes@saude.ba.gov.br>; Suzanne Gondim <suzanne.gondim@saude.ba.gov.br>  
 Subject: RE: PESQUISA MÉDICOS PRESCRITORES - HGG

Luis, boa tarde

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

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

	UH	TIPO PESQUISA	QTD MÉDICOS	QTD RESPOSTAS	%
1	HGESF	SMS	315	1	0%
2	HGC	SMS	13	2	15%
3	HGMF	FÍSICA	Não informado		
4	HEOM	FÍSICA	Não informado		
5	HRG	FÍSICA	Não informado	8	-
6	HGVC	FÍSICA	Não informado		
7	HGRS	FÍSICA	Não informado		
8	HGPV	FÍSICA	Não informado		
9	HGE	SMS	612	0	0%
10	HRCC	FÍSICA	Não informado		
11	CICAN	SMS	49	5	10%

Estamos à disposição.

Atenciosamente,

**Beatriz Cunha Nascimento Silva**  
 Senior | Risk Advisory /Consulting  
 Deloitte Touche Tohmatsu  
 Av. Tancredo Neves, 620, 30º andar, 41.820-020, Salvador-BA, Brasil.  
 D: +55 (71) 2103 9400  
 beatrisilva@deloitte.com | www.deloitte.com

**Deloitte.**



Please consider the environment before printing.

---

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

Prezada Beatriz, boa tarde.

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

Atenciosamente,

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



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

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

©2019 Deloitte Touche Tohmatsu. Todos os direitos reservados.



## **Anexo VIII – Ofício 141/2020 – SESAB/SAIS/DGECOP.**



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
**SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB**  
**DIRETORIA DE GESTÃO DE UNIDADES CONSORCIADAS E EM PARCERIA**  
**PÚBLICO PRIVADA - SESAB/SAIS/DGECOP**

**Ofício nº 141 /2020 - SESAB/SAIS/DGECOP**

Salvador/BA, 31 de março de 2020.

**À Deloitte Touche Tohmatsu Consultores LTDA -**

Verificador Independente

Avenida Tancredo Neves, 620, 30º andar Caminho das Árvores - Salvador/BA.

A/C Ricardo Teixeira

**C/C: Rede Brasileira de Diagnósticos SPE**

Sr Stelliu Espinheira - Presidente

**Assunto: Resposta ao Ofício DTT nº 01/2020 - Expiração do prazo da PGE quanto à redistribuição dos indicadores não aplicáveis a determinadas Unidades Hospitalares (UH's).**

Trata-se de resposta ao Ofício DTT nº 01/2020, de 13.03.2020, no qual o Verificador Independente informa que o disposto no Parecer nº GAB-PGE-JLD-022/2019, emitido em 26.04.2019 encontra-se expirado, ao tempo em que solicita posicionamento acerca da obtenção de extensão do prazo junto à PGE para utilização da redistribuição dos pesos dos indicadores ou a atualização do quadro de indicadores através do trabalho de revisão de indicadores contratado no ano passado.

Inicialmente cumpre destacar que já foi formulada por esta Diretoria uma consulta à PGE (processo SEI 019.8743.2020.0031516-40) acerca da possibilidade de prorrogação dos efeitos do Parecer GAB-PGE-JLD-022/2019, sendo que, em respeito à legislação pertinente e ao trâmite adotado no expediente inicial, o processo inicialmente foi remetido à Secretaria Executiva de PPP/SEFAZ e atualmente encontra-se na PGE para análise e manifestação conclusiva.

O Ofício RBD nº 196/2020, de 20.03.2020 (cópia em anexo), relata a situação em que se encontra o Estudo de Revisão de Indicadores e justifica a não conclusão dos trabalhos pela empresa BDO, informando que a mesma, no curso da realização dos trabalhos, deparou-se com entraves/dificuldades não calculadas/imaginadas quando do início dos trabalhos e apresentação de prazos.

Além das dificuldades elencadas no Ofício da RBD acima enumerado, deparamo-nos, atualmente, com uma pandemia mundial que direcionou toda a força de trabalho da SESAB e demais órgãos públicos e privados (que prestam serviços ao setor público) para contenção de seu avanço. Trata-se de uma emergência sanitária nunca antes vista, com repercussões ainda incalculáveis e avanço exponencial.

Em razão da situação de emergência sanitária de conhecimento notório e público, bem como em respeito aos inúmeros Decretos publicados tanto na esfera estadual como na esfera federal, que determinam, dentre outras medidas, o isolamento social, imperioso será a suspensão das reuniões de trabalho para conclusão do estudo em tela, que, diga-se de passagem, já encontrava-se bastante avançado.

Por fim, esta Diretoria informa que manifestou-se favorável ao pleito de prorrogação do prazo inicialmente estabelecido através do Parecer GAB-PGE-JLD-022/2019, por mais 120 (cento e vinte) dias, período durante o qual a apuração de desempenho da Concessionária continuará sendo feito com a redistribuição dos indicadores "não apuráveis", conforme determina o Parecer.

Diante do acima exposto, remeto o presente Ofício para cientificá-los de que o pedido de prorrogação mencionado já encontra-se em trâmite nas esferas competentes, ao tempo em que solicito que o Verificador Independente avalie a possibilidade de aguardar a manifestação da D. Procuradoria Geral do Estado - PGE acerca do pleito de prorrogação em tela.

Att,



Documento assinado eletronicamente por **Priscilla Macedo Magalhaes Bellazzi, Diretora**, em 31/03/2020, às 18:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00017367628** e o código CRC **B3A406DA**.



**Anexo IX – 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 004/2015 de Concessão.**

TERMO ADITIVO Nº 04 AO CONTRATO N. 004/2015 DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA PARA GESTÃO E OPERAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO AO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA.

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

As partes abaixo qualificadas,

de um lado,

(a) O **ESTADO DA BAHIA**, por intermédio da Secretaria da Saúde, com sede no Centro Administrativo da Bahia, 3ª Avenida, nº 300, doravante denominado **PODER CONCEDENTE**, neste ato representado pelo Secretário da Saúde, Sr. FÁBIO VILAS BOAS;

e de outro,

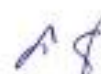
(b) A **REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.**, sociedade por ações de capital fechado, doravante denominada **CONCESSIONÁRIA**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, do Ministério da Fazenda, sob o nº. 21.164.511/0001-19, estabelecida na Avenida Luís Viana Filho, nº 6462, Ed. Wall Street, 11º andar, sala 011, CEP nº 41730-101, Salvador-Bahia, neste ato devidamente representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente STELLIU REBELLO ESPINHEIRA e por GUSTAVO BALTHAZAR DA SILVEIRA, Diretor Médico;

e ainda, na qualidade de interveniente-anuente:

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









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

CONSIDERANDO:

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

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

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

**Unidade Gestora-** 3.19.601.0083

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

**Fonte-** 130 – Recursos vinculados à saúde

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

**CLÁUSULA SEGUNDA – ALTERAÇÃO DE ESCOPO**

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

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

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

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

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

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

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NOVAS OBRIGAÇÕES TRANSFERIDAS À CONCESSIONÁRIA**

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

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

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

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

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

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

#### CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR DA CONTRAPRESTAÇÃO ANUAL MÁXIMA

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

Contrato:

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

Anexo 4:

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

#### CLÁUSULA SEXTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

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


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

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

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

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

Salvador, 01 de 06 de 2020.



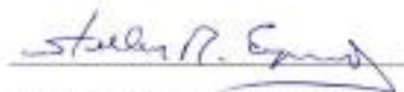
Pela SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB



FÁBIO VILAS-BOAS

Cargo: Secretário da Saúde

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



STELLIU REBELLO ESPINHEIRA  
DA SILVEIRA

Cargo: Diretor Presidente



GUSTAVO BALTHAZAR

Cargo: Diretor Médico

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



FRANCISCO ALFREDO M. DE SOUZA

Cargo: Presidente



PAULO DE OLIVEIRA COSTA

Cargo: Diretor de Operações



## Anexo X – Ofício RBD N° 381/2020



Salvador (BA), 26 de junho de 2020.

Ofício RBD nº 381/2020

À

**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB**

**Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGECON)**

**Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)**

Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem

Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400

Prédio sede da SESAB - Salvador/BA

A/C *Sr. Michael Silva*

C/C **DELOITTE TOUCHE TOHMATSU**

Av. Tancredo Neves, nº 620, 30º andar, Caminho das Árvores,

Salvador/BA

A/C *Sr. Leonardo Moraes*

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

**Assunto:** **Atendimento dos pacientes ambulatoriais – exames de diagnóstico por imagem – Pandemia COVID-19.**

Prezado Senhor,

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, no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 (“Contrato de Concessão”), firmado com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (“SESAB”), vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, **manifestar-**





se em atenção ao atendimento de pacientes ambulatoriais durante o período de pandemia associada ao Coronavírus.

Em breve síntese, tem-se que após a confirmação do 1º caso de paciente contaminado pelo vírus COVID-19 no Estado da Bahia, ocorrida em 06/03/2020, o Governo estadual emitiu em 27/03/2020, o Decreto nº 19.596, que *“Ratifica declaração de Situação de Emergência em todo o território baiano, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19, e regulamenta, no Estado da Bahia, as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.”*

A partir daí, foram adotadas diversas medidas de contingência mais intensivas e enérgicas pela SESAB e o próprio Governo do Estado, objetivando conter o avanço da disseminação do COVID-19, tendo como finalidade, na essência, a contenção do avanço do COVID-19, mediante diminuição de aglomerações e prevenção do contato de pessoas sadias com pessoas contaminadas, sobretudo aquelas que não possuem sintomas.

Nesses termos, as Unidades Hospitalares da SESAB, nas quais estão inseridos os Setores de Bioimagem sob gestão e operação da RBD Imagem, passaram a suspender os atendimentos eletivos, concentrando esforços nos atendimentos de pacientes acometidos pela COVID-19 e nos pacientes internados, além da manutenção dos atendimentos dos pacientes de urgência/emergência.

Por outro lado, embora os serviços de apoio ao diagnóstico por imagem, conforme previsto no Contrato de Concessão, têm como principal objetivo o atendimento dos pacientes internados e de urgência/emergência, constitui obrigação contratual da Concessionária o atendimento de pacientes ambulatoriais, em quantidades estabelecidas no Anexo 3 ao Contrato de Concessão.



Nesse viés, considerando que não houve manifestação formal do Poder Concedente quanto à suspensão do atendimento de pacientes ambulatoriais no âmbito do Contrato de Concessão, a Concessionária continua disponibilizando mensalmente os respectivos horários para o atendimento dos pacientes neste perfil, viabilizando plenamente o agendamento dos exames pela SESAB, nos termos do Contrato de Concessão.

Cabe salientar, entretanto, que as estratégias adotadas pela SESAB para (i) contenção da disseminação do COVID-1, sobretudo as que proporcionam a diminuição do contato entre pessoas saudáveis e aquelas eventualmente contaminadas e ainda assintomáticas, e (ii) o direcionamento dos esforços e recursos da rede pública de saúde para os pacientes contaminados que demandem atendimento específico, além das (iii) restrições adotadas pelo Governo do Estado e Municípios no tocante ao transporte intermunicipal, refletiram diretamente no quantitativo de agendamentos de exames ambulatoriais.

Importante destacar, também, que determinadas situações clínicas, embora eletivas, necessitam, de fato, de exames de diagnósticos por imagem, como por exemplo os exames de controle de doença atual e doença em curso, diagnósticos para definição de conduta médica e pacientes em acompanhamento oncológico.

Nesses termos, a Concessionária reitera que vem cumprimento regularmente suas obrigações contratuais, sobretudo no tocante à disponibilização de vagas para atendimentos ambulatoriais, mantendo-se os quantitativos ofertados antes do cenário de pandemia e permanecendo totalmente apta e preparada para atender toda a volumetria de exames dessa natureza agendados pelo Poder Concedente.



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

Atenciosamente,

---

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

## Anexo XI – Ofício DGE COP N° 032/2020.



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

Salvador, 24 de janeiro de 2020.

**Ofício DGE COP N° 032/2020**

**À Deloitte Touche Tohmatsu**  
**Att.: Sr. Ricardo Teixeira**

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

**Ref.: Consulta PGE – Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão nº. 04/2015**

Prezados,

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

Atenciosamente,

  
**Danilo Ramos Prata**  
PPP/DGE COP

  
**Luis Sérgio Coelho Almeida**  
Coordenador DGE COP/CGPPP

24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico



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

PROCESSO:	019.8743.2019.0001577-96
ORIGEM:	SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB
OBJETO:	CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA

PARECER Nº GAB-PAE-JLD-06/2020

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

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

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

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

*"O Verificador Independente anterior (Accenture) apurava este indicador avaliando o cumprimento do plano de manutenção no período do semestre, a partir do sexto mês do biênio (ano em que a Unidade entrou em fase de operação plena e o próximo), conforme extrato do seu relatório anexo 10131753. Entretanto, após a mudança do VI da Accenture para a Deloitte (nov/2018) houve novo entendimento, sustentando a Deloitte que a apuração se dará no 30º mês da operação plena, desconsiderando o sexto mês do primeiro biênio adotado pela Accenture 10132560".*

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

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

É o relatório.

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

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

**Definição:**

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

**Método de apuração/medição:**

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

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

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

[https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=16260515&infra\\_...](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=16260515&infra_...) 1/3

24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico

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

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

**Grau de cumprimento:**

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

**Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:**

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

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

**Cálculo do indicador:**

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.4 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.4 = 0%

**2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações**

**Definição:**

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

**Método de apuração/medição:**

Este indicador será analisado semestralmente.

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

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

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

**Grau de cumprimento:**

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

**Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:**

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

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

**Cálculo do indicador:**

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.5 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.5 = 0%

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

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

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



24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico

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

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

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

É o parecer, salvo melhor juízo.

Sigam os autos à apreciação superior.

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

**JULIANA LIMA DAMASCENO**

Procuradora Assessora Especial

Disponível em <[https://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/ppp/img\\_Contrato\\_de\\_Concessao\\_Administrativa\\_Edital\\_n5\\_2013.pdf](https://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/ppp/img_Contrato_de_Concessao_Administrativa_Edital_n5_2013.pdf)>. Acesso em 02/01/2010.



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



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_documento=9](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_documento=9), informando o código verificador **00014944407** e o código CRC **7E09253D**.

Referência: Processo nº 019.8703.2019/0091577-96

SEI nº 0001-944407

## Anexo XII – Ofício DTT 011/2019.



Salvador, 27 de maio de 2019

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

À

**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)**

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

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

Sra. Priscilla Magalhães – Diretora DEGE COP

C/C

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr. Stellu Espinheira - Presidente

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

Prezados Senhores,

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

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

- Indicador 2.2.4 - Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção/Controle de qualidade dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicações internas e externas;
- Indicador 2.2.5 - Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações.

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

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



# Deloitte.

## **Indicador 2.2.4:**

### **Na definição do indicador consta:**

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

### **No método de apuração consta:**

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

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

### **Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho**

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

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

## **INTERPRETAÇÃO DELOITTE**

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

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

## **Indicador 2.2.5:**

### **Na definição do indicador consta:**

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

### **No método de apuração consta:**

Este indicador será analisado **semestralmente**.

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

### **Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho**

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

## **INTERPRETAÇÃO DELOITTE**

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





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

**Período de Operação Plena:**

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

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

Exemplo:

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

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente,

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

Ricardo Teixeira

Sócio



**ANEXO I**

**Apêndice 4.1 do Anexo 4 – Indicadores de Desempenho**

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

28

**Definição:**

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

**Método de apuração/medição:**

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

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

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

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

## Deloitte.

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

### **Grau de cumprimento:**

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

### **Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:**

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

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

### **Cálculo do indicador:**

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.4 = 1%

---

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.4 = 0%





#### **2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações**

##### **Definição:**

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

##### **Método de apuração/medição:**

Este indicador será analisado semestralmente.

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

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

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

##### **Grau de cumprimento:**

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

##### **Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:**

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

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



**Cálculo do indicador:**

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.5 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.5= 0%

A handwritten signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page.



**ANEXO II**

**Contrato de Concessão nº 004/2015**

- 7.1.2.** A Concessionária não estará sujeita aos indicadores de desempenho previstos na cláusula 16 e no Apêndice 4.1 do Anexo 4 para as Instalações que se encontrarem em Período de Transição, para efeitos de pagamento da Contraprestação Pública e da verificação da qualidade dos serviços, o que não a exime de adotar, durante este período, todas as providências necessárias ao integral cumprimento de suas obrigações, sob pena de aplicação das penalidades específicas do Período de Transição previstas no Anexo 12.
- 16.4.3.** Nos demais trimestres do Período de Operação Plena de cada Instalação, a Contraprestação Mensal Efetiva variará de acordo com o Índice de Desempenho apurado no penúltimo trimestre anterior.
- (i) Ressalva-se apenas aqueles indicadores com periodicidade de apuração em prazos superiores ao trimestre, cujos resultados permanecerão inalterados para efeito da apuração trimestral até existir nova apuração, conforme regulado no Anexo 4.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'S' followed by a flourish.

## Anexo XIII – Ofício DTT Nº 001/2021



Salvador, 05 de fevereiro de 2021

**OF. Nº 001/ 2021 – DTT- PPP Imagem – 004/2015**

À Superintendência de Atenção Integral à Saúde SAIS

Comissão de Controle e Acompanhamento – Contrato 004/2015

Sr. Michael Silva – Diretor DEGECOP

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr. Stelliu Espinheira - Presidente

**Ref: Suspensão das visitas às Unidades Hospitalares devido à pandemia de Corona Vírus.**

Prezados Senhores,

A Deloitte tem um compromisso com a saúde e o bem-estar tanto de nossas pessoas, quanto das pessoas dos nossos clientes. No Brasil e em toda a nossa rede global, estamos mobilizados de forma coordenada para monitorar e atuar sobre o cenário de surto do novo coronavírus (COVID-19) e os seus efeitos.

Desta forma, o Security Office da Deloitte Global ressalta que toda e qualquer participação em reuniões e/ou eventos nacionais devem observar as orientações das autoridades locais bem como a avaliação de risco associada à atividade. Como consequência, o presente VI entende que a suspensão das visitas realizadas mensalmente às onze Unidades Hospitalares, conforme mencionado no ofício DTT 043, deve ser prorrogada, a princípio, por prazo indeterminado até que seja possível a imunização de toda a equipe que atua nas atividades do Projeto de Verificação Independente junto à Secretária do Estado da Bahia (Poder Concedente) e Rede Brasileira de Diagnóstico (Concessionária).

Desta forma, os *checklists* aplicados mensalmente nas UHs seguirão sendo realizados de forma virtual por meio do sistema *Action Plans* com a colaboração dos integrantes das comissões de operacionalização dos hospitais, concessionária e VI.

Em tempo, conforme previsto no ofício DGEOP Nº 300/2020 a DGEOP, CGPPP e Comissão de Controle e Acompanhamento informa que o Indicador 2.2.6 deva ter seu peso redistribuído, enquanto perdurar o estado de pandemia pela impossibilidade de aplicação da referida pesquisa.

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

Atenciosamente,

Edson Cedraz

Sócio

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.



**Anexo XIV - Métricas utilizadas na apuração.**

<b>INDICADORES DE DISPONIBILIDADE</b>	
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS	
2.1.2.1 Caráter regular em até 12h	
<p><b>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</b></p> <p><b>Tipo de cálculo:</b> automatizado.</p> <p><b>Cálculo do Denominador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campo NU_REGIME &lt;&gt; "A";</li> <li>• Campo NU_REGIME = "I";</li> <li>• Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";</li> <li>• Campo com informação de data e hora da assinatura laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora);</li> <li>• Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".</li> </ul> <p><b>Cálculo do Numerador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campo Laudo (DT_LAUDO_ASSINATURA e HR_LAUDO_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR).</li> <li>• Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros &lt;= de 720 minutos (12 horas).</li> </ul> <p><b>Observações Gerais:</b> Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de laudo e admissão do paciente.</p>	
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS	
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	
<p><b>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</b></p> <p><b>Tipo de cálculo:</b> automatizado.</p> <p><b>Cálculo do Denominador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campo NU_REGIME &lt;&gt; "A";</li> <li>• Campo NU_REGIME = "U";</li> <li>• Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";</li> <li>• Campo com informação de data e hora da disponibilização do laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora);</li> <li>• Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".</li> </ul> <p><b>Cálculo do Numerador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campo Laudo (DT_LAUDO_ASSINATURA e HR_LAUDO_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR).</li> <li>• Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros &lt;= de 60 minutos (1 hora).</li> </ul> <p><b>Observações Gerais:</b> Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de laudo e admissão do paciente.</p>	
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS	
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	
<p><b>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</b></p> <p><b>Tipo de cálculo:</b> automatizado.</p> <p><b>Cálculo do Denominador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campo NU_REGIME &lt;&gt; "A";</li> <li>• Campo NU_REGIME = "U";</li> <li>• Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";</li> </ul>	

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

**Cálculo do Numerador:**

- Campo Laudo (DT\_LAUDO\_ASSINATURA e HR\_LAUDO\_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Admissão do paciente (DT\_ADMISSAO\_SETOR e HR\_ADMISSAO\_SETOR).
- Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros  $\leq$  de 120 minutos (2 horas).

**Observações Gerais:**

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

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

**Apuração via base de dados do sistema Pleres.**

**Tipo de cálculo:** automatizado.

**Cálculo do Denominador:**

- Campo NU\_REGIME = "A";
- Campo com informação de data e hora da disponibilização do laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora);
- Campo NM\_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";
- Campo DT\_RECONVOCADO = "NULL";
- Campo NM\_SERV\_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

**Cálculo do Numerador:**

- Campo Laudo (DT\_LAUDO\_ASSINATURA e HR\_LAUDO\_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Início Técnico (DT\_TECNICO\_INICIO).
- Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros  $\leq$  02 dias úteis.

**Observações Gerais:**

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

Caso não exista registro com informação no campo Início Técnico será utilizada a informação da admissão do paciente (DT\_ADMISSAO\_SETOR e HR\_ADMISSAO\_SETOR) para o cálculo.

## 2.1.4 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame de Raios- x, para o qual não foi solicitado a elaboração de laudos, até a disponibilização das imagens

## 2.1.4.1 Exames com caráter regular

**Apuração via base de dados do sistema Pleres.**

**Tipo de cálculo:** automatizado.

**Cálculo do Denominador:**

- Campo NM\_SERV\_PROC = "RX";
- Exclusão dos registros em branco ("NULL") para o campo DT\_LAUDO\_ASSINATURA;
- Campo NM\_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";
- Campo NU\_REGIME = "I" para seleção dos registros de internação (exames regulares);
- Campo NM\_SERV\_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

**Cálculo do Numerador:**

- Campo Laudo (DT\_PACS\_IMG\_DISPONIVEL e HR\_PACS\_IMG\_DISPONIVEL) subtraindo o Campo de Admissão do Paciente (DT\_ADMISSAO\_SETOR e HR\_ADMISSAO\_SETOR).
- Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros  $\leq$  180 minutos.

**Observações Gerais:**

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

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

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

**Observações gerais:**

Os status "Desconhecido" e "Para Baixo" serão considerados como períodos de indisponibilidade de rede. Para o cálculo do numerador, são desconsideradas situações de indisponibilidade do sistema justificadas, com base em documentação suporte apresentada (ofícios, laudos técnicos, dentre outras documentações que sustentem que a indisponibilidade não é imputável a Concessionária).

## 2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh

**Apuração via relatório de disponibilidade de rede extraído da plataforma PRTG**

**Tipo de cálculo:** manual.

**Cálculo do Denominador:**

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

**Cálculo do Numerador:**

- Consulta no relatório extraído da plataforma PRTG dos períodos de indisponibilidade, com base na carga horária de funcionamento de cada unidade hospitalar, compreendidos no período em análise;
- Subtração do denominador calculado acima pelo período de indisponibilidade da rede.

**Observações gerais:**

Os status "Desconhecido" e "Para Baixo" serão considerados como períodos de indisponibilidade de rede. Para o cálculo do numerador, são desconsideradas situações de indisponibilidade do sistema justificadas, com base em documentação suporte apresentada (ofícios, laudos técnicos, dentre outras documentações que sustentem que a indisponibilidade não é imputável a Concessionária).

## 2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)

**Apuração via relatório de disponibilidade de rede extraído da plataforma PRTG**

**Tipo de cálculo:** manual.

**Cálculo do Denominador:**

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

**Cálculo do Numerador:**

- Consulta no relatório extraído da plataforma PRTG dos períodos de indisponibilidade, com base na carga horária de funcionamento de cada unidade hospitalar, compreendidos no período em análise;
- Conversão dos períodos indisponíveis para minutos e horas;
- Subtração do denominador calculado acima pelo período de indisponibilidade da rede.

**Observações gerais:**

Os status "Desconhecido" e "Para Baixo" serão considerados como períodos de indisponibilidade de rede. Para o cálculo do numerador, são desconsideradas situações de indisponibilidade do sistema justificadas, com base em documentação suporte apresentada (ofícios, laudos técnicos, dentre outras documentações que sustentem que a indisponibilidade não é imputável a Concessionária).

## 2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0

**Apuração via relatório de registro de incidências nível 0, emitido do sistema de chamados GLPI**

**Tipo de cálculo:** manual.

**Extração da Base:**

- Acessar o sistema de chamados GLPI e aplicar o seguinte filtro:
  - Características – Status: é – Todos;
  - Características – Entidade: é – RBD>U.H;
  - SLT – SLT Tempo para solução: contém – Nível 0;
  - Características – Data de abertura: depois – primeira data do período em análise – 00:00;
  - Características – Data de abertura: antes – última data do período em análise – 23:55.
- Extrair base de chamados em ".sql" e em ".pdf".

**Cálculo do Denominador:**

- Total de registros na tabela da base extraída.

**Cálculo do Numerador:**

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

**Observações gerais:**

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

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

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

**Tipo de cálculo:** manual.

**Extração da Base:**

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

**Cálculo do Denominador:**

- Total de registros na tabela da base extraída.

**Cálculo do Numerador:**

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

**Observações gerais:**

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

**INDICADORES DE QUALIDADE**

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

**Apuração via base de dados do sistema Pleres.**

**Tipo de cálculo:** automatizado.

**Cálculo do Denominador:**

- Campo NU\_REGIME = "A";
- Campo com informação de data e hora do início do procedimento técnico, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora - Campo DT\_TECNICO\_INICIO <> "NULL");
- Campo NM\_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO";
- Campo NM\_SERV\_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".

**Cálculo do Numerador:**

- Campo Início Técnico (DT\_TECNICO\_INICIO) subtraindo o Campo da data e hora do agendamento do paciente (DT\_INICIOAGENDA e HR\_INICIOAGENDA).
- Campo Início Técnico (DT\_TECNICO\_INICIO) subtraindo o Campo da data e hora da admissão do paciente (DT\_ADMISSAO\_SETOR e HR\_ADMISSAO\_SETOR), se a admissão do paciente for posterior a data/hora agendada.
- Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros <= 90 minutos.

<p><b>Observações Gerais:</b> Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de início de procedimento técnico e/ou admissão do paciente e/ou agenda do paciente.</p>
2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária
<p><b>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</b></p> <p><b>Tipo de cálculo:</b> automatizado.</p> <p><b>Cálculo do Denominador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA";</li> <li>Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".</li> </ul> <p><b>Cálculo do Numerador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Campo NM_SITUACAO2 = "RECONVOCADO";</li> <li>Campo RECONVOCADO_IMPUT_IMPUT = "IMPUTAVEL".</li> </ul> <p><b>Informação extra (total de reconvocados):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Campo NM_SITUACAO2 = "RECONVOCADO";</li> </ul> <p><b>Observações gerais:</b> É selecionada amostra de reconvocações não imputáveis à Concessionária para análise dos motivos de reconvocação. É selecionada amostra de potenciais reconvocações por meio de análise da duplicidade dos seguintes campos combinados: "Nome do paciente", "Prontuário", "Procedimento" e "Data de Admissão".</p>
2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária
<p><b>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</b></p> <p><b>Tipo de cálculo:</b> automatizado.</p> <p><b>Cálculo do Denominador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO";</li> <li>Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY".</li> </ul> <p><b>Cálculo do Numerador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Campo NM_SITUACAO = "CANCELADO";</li> <li>Campo CANCELAMENTO_IMPUT_IMPUT = "IMPUTAVEL".</li> </ul> <p><b>Informação extra (total de cancelados):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Campo NM_SITUACAO = "CANCELADO".</li> </ul> <p><b>Observações gerais:</b> É selecionada amostra de cancelamentos não imputáveis à Concessionária para análise documental dos respectivos termos de cancelamento emitidos.</p>
2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos
<p><b>Apuração via análise documental (planos de manutenção emitidos e evidências de monitoramento realizado)</b></p> <p>O indicador tem como principal objetivo avaliar a realização e acompanhamento do plano de manutenção da Concessionária.</p> <p>Como um biênio possui 24 meses, a referência "<b>ao termino do sexto mês de cada biênio</b>", levou a Deloitte, no papel de Verificador Independente, ao analisar o método de apuração descrito no Contrato de Concessão, interpretar que a apuração seria no 6º mês findado o biênio (24 meses), ou seja, no 30º mês. Semestralmente as ações de acompanhamento do plano serão analisadas, entretanto somente ao final do período especificado acima (30º mês) será realizada a apuração do indicador.</p>
2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações
<p><b>Apuração via análise documental (planos de manutenção emitidos e evidências de monitoramento realizado)</b></p>

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

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

#### 2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente

##### Apuração via pesquisa de satisfação aplicada

Este indicador avalia a realização, **a cada doze meses**, da pesquisa de satisfação do cliente, pacientes ambulatoriais.

##### No método de apuração consta:

Este indicador é realizado a partir de um instrumento de avaliação, com a quantificação da escala de medição proposto pelo Verificador Independente e aprovado pelo Poder Concedente e Concessionária.

A partir da nota atribuída a Unidade Hospitalar, verificamos o valor do indicador:

- **Nota >= 90%:** valor do indicador em 100%;
- **Nota < 90% e >=70%:** valor do indicador em 50%;
- **Nota < 70% e >=60%:** valor do indicador em 20%;
- **Nota < 60%:** valor do indicador em 0%.

##### Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho

Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deve ser calculado **anualmente**.

#### 2.2.7 Avaliação do médico prescritor

##### Apuração via pesquisa de satisfação aplicada

Este indicador avalia a realização, **a cada doze meses**, da pesquisa de satisfação dos médicos da SESAB.

##### No método de apuração consta:

Este indicador é realizado a partir de um instrumento de avaliação, com a quantificação da escala de medição proposto pelo Verificador Independente e aprovado pelo Poder Concedente e Concessionária.

A partir da nota atribuída a Unidade Hospitalar, verificamos o valor do indicador:

- **Nota >= 90%:** valor do indicador em 100%;
- **Nota < 90% e >=70%:** valor do indicador em 50%;
- **Nota < 70% e >=60%:** valor do indicador em 20%;
- **Nota < 60%:** valor do indicador em 0%.

##### Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho

Este indicador, devido ao processo de coleta e tratamento de informação, deve ser calculado **anualmente**.

**Anexo XV – PARECER Nº PGE-GAB-LSR-127/2020.**

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

<b>PROCESSO:</b>	019.8743.2020.0031516-40
<b>ORIGEM:</b>	Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
<b>OBJETO:</b>	Consulta

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

PARECER Nº PGE-GAB-LSR-127/2020

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

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

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

O despacho em referência registra que:

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

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

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



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

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

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

Antes da referida contratação foi realizada consulta à essa D. Procuradoria Geral do Estado - PGE, através do processo SEI nº 019.0838.2019.0035497-81, solicitando autorização para redistribuição dos indicadores 'não aplicáveis' até a conclusão da revisão contratada. Naquela oportunidade, a D. PGE exarou o parecer GAB-PGE-JLD-022/2019, onde acata a sugestão do VI no sentido de redistribuir provisoriamente os pesos dos indicadores não passíveis de apuração até a contratação e conclusão dos estudos de revisão de indicadores, que deveria ocorrer em no máximo 150 (cento e cinquenta) dias.

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

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

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

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

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

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

É o relatório.

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

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

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

como o cálculo da variação da Contraprestação Mensal Efetiva.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

À deliberação do Procurador Geral do Estado.

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

**Leila von Söhsten Ramalho**  
**Procuradora do Estado**



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



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00023629657** e o código CRC **916D9671**.

Referência: Processo nº 019.8743.2020.0031516-40

SEI nº 00023629657



## Anexo XVI – Ofício DGECOP Nº 300/2020.



Governo do Estado da Bahia  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB  
Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS  
Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e em PPP's - DGECOP

Salvador, 18 de junho de 2020

Ofício DGECOP Nº 300 /2020

À Rede Brasileira de Diagnóstico SPE S/A – RBD

Sr. Stelliu Rebello Espinheira – Presidente

C/C: À Deloitte ToucheTohmatsu Consultores Ltda – Deloitte

Sr. Edson Cedraz - Sócio

**Ref.: Manifestação acerca da apuração do indicador 2.2.6 – Pesquisa de Satisfação durante a pandemia por COVID 19 - Contrato nº 004/2015**

Senhor Presidente,

Conforme discussão na reunião via “Call” realizada em 09/06/2020 quando o Verificador Independente - VI sugeriu que fosse atribuído o percentual de 100% ao indicador 2.2.6 – Pesquisa de Satisfação do Cliente, em virtude da impossibilidade de apuração devido à situação de pandemia, pela COVID 19 e tendo o Poder Concedente, representado pela DGECOP, CGPPP e Comissão de Controle e Acompanhamento se manifestado a favor da redistribuição do peso e não pela aplicação de 100% a um indicador que não seria apurável e tendo ainda a Concessionária opinado por acompanhar a sugestão do VI, vimos manifestar o posicionamento desta DGECOP.

A DGECOP, CGPPP e Comissão de Controle e Acompanhamento, após análise do outrora Parecer da Procuradoria Geral do Estado - PGE, que versou sob tema dos indicadores de desempenho, chegaram a conclusão de que o Indicador 2.2.6 deva ter seu peso redistribuído, tanto para a Unidade do HGE, como para as demais unidades, enquanto perdurar o estado de pandemia pela impossibilidade de aplicação da referida pesquisa, tendo em vista:

3f  
24  
16



Governo do Estado da Bahia  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB  
Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS  
Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e em PPP's - DGECOP

- O Parecer da PGE nº GAB-PGE-JLD-022/2019 que trata da redistribuição de peso de indicadores com anuência da procuradoria pela redistribuição do peso dos indicadores impossibilitados de apuração;

- Ser mais justo para ambas as partes (Concessionário e Poder Concedente) a distribuição do peso do indicador em questão, visto que o motivo da impossibilidade de apuração não ter origem em ação de nenhuma das duas partes;

- E ainda, essa ter sido a sugestão dada anteriormente pelo Verificador Independente em relação aos indicadores impossibilitados de apuração e àqueles não aplicáveis a determinadas unidades. Adotar postura diferente ao caso em questão seria um contrassenso.

Diante do exposto, damos conhecimento à Concessionária RBD e Verificador Independente sobre o posicionamento do Poder Concedente, representado pela equipe da DGECOP, mas deixando aberto a possibilidade de novo encaminhamento à PGE, caso a redistribuição do peso do indicador 2.2.6 durante o estado de calamidade assolado em nosso país e no mundo, não seja de concordância dessa Concessionária, apesar do precedente no Parecer anterior pela adoção da redistribuição.

Atenciosamente,

**Suzanne Gondim**

Membro da Comissão de Controle e Acompanhamento do Contrato 004/2015

**Luís Sérgio Coelho Almeida**

Coordenador CGPPP/DGECOP/SAIS

**Michael do Carmo Silva**

Diretor DGECOP/SAIS em Exercício

## Anexo XVII – Ofício DTT 052/2020



Salvador, 15 de dezembro de 2020

**OF. Nº 052/ 2020 – DTT- PPP Imagem – 004/2015**

À Superintendência de Atenção Integral à Saúde SAIS

Comissão de Controle e Acompanhamento – Contrato 004/2015

Sr. Michael Silva – Diretor DEGECOP

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr Stelli Espinheira - Presidente

**Ref: Extensão do prazo mencionado no ofício DTT 048/2020 devido à epidemia de Corona Vírus.**

Prezados Senhores,

A Deloitte tem um compromisso com a saúde e o bem-estar tanto de nossas pessoas, quanto das pessoas dos nossos clientes. No Brasil e em toda a nossa rede global, estamos mobilizados de forma coordenada para monitorar e atuar sobre o cenário de surto do novo coronavírus (COVID-19) e os seus efeitos.

Desta forma, o Security Office da Deloitte Global ressalta que toda e qualquer participação em reuniões e/ou eventos nacionais devem observar as orientações das autoridades locais bem como a avaliação de risco associada à atividade. Como consequência, o presente VI entende que a suspensão das visitas realizadas mensalmente às onze Unidades Hospitalares, conforme mencionado no ofício DTT 048, deve ser prorrogada, a princípio, até o dia 31/01/2021.

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

Atenciosamente,

  
Edson Cedraz

Sócio

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

## Anexo XVIII – Ofício DTT N° 007/2020



Salvador, 05 de maio de 2020

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

À

**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)**

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

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

Sra. Priscilla Magalhães – Diretora DGE COP

C/C

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr. Stelli Espinheira - Presidente

**Ref.: Resposta ao Ofício DGE COP n° 032/2020 - Consulta PGE - Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão n°. 04/2015.**

Prezados Senhores,

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

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

Em vista da dificuldade de interpretação por parte do VI, Concessionária e Poder Concedente por meio do ofício DGE COP-CGPPP/SAIS/SESAB n° 205/2019 (SEI 10124494), a DGE COP/SAIS/SESAB consultou a PGE quanto a correta metodologia a ser utilizada na apuração dos indicadores de desempenho n° 2.2.4 e n° 2.2.5 do Contrato de Concessão Administrativa n° 004/2015 (Contrato n° 004/2015).

Em resposta ao questionamento, a PGE emitiu seu parecer em 13/01/2020 e este foi compartilhado com este Verificador Independente em 24/01/2020 por meio do ofício DGE COP n° 032/2020 (Anexo II deste ofício) constando o seguinte entendimento:



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

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

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

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

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

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

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


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





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

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



Ricardo Teixeira  
Sócio  
Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

## Anexo XIX – Ofício DGECOP N° 226/2020



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

Salvador, 13 de maio de 2020.

**Ofício DGECOP N° 226/2020**

**À Deloitte Touche Tohmatsu**  
**Sr. Ricardo Teixeira-Sócio**

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

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

Prezado Senhor,

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

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

Atenciosamente,

  
**Luis Sérgio Coelho Almeida**  
SAIS/DGECOP/CGPPP - Coordenador

  
**Michael do Carmo Silva**  
SAIS/DGECOP – Diretor em Exercício

## Anexo XX – Ofício DGE COP N° 376/2020



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

Salvador, 20 de agosto de 2020.

### Ofício DGE COP N° 376/2020

À Deloitte Touche Tohmatsu  
Sr. Edson Cedraz- Sócio

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

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

Prezado Senhor,

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

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

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

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

Atenciosamente,

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

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

## Anexo XXI– Ofício DTT 047/2020



Salvador, 30 de outubro de 2020

**OF. Nº 047 / 2020 – DTT- PPP Imagem – 004/2015**

À

**Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB)**

Superintendência de Atenção Integral à Saúde | SAIS

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

Sr. Michael Silva – Diretor DGE COP

C/C:

**A Rede Brasileira de Diagnosticos SPE S.A. – RBD Imagem**

Sr. Stelliu Espinheira - Presidente

**Ref: Resposta ao Ofício DGE COP nº 474/2020 – Laudo Descritivo.**

Prezados Senhores,

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

Recebemos em 06/10/2020 o Ofício DGE COP 474/2020 solicitando a manifestação deste VI com relação às situações de laudo descritivo para que o Poder Concedente possa realizar, com base nas considerações das partes (VI e Concessionária), uma análise técnica e definir um posicionamento diante destas ocorrências, até que haja a devida previsão quando do término dos trabalhos de revisão dos indicadores com a respectiva assinatura do termo aditivo.

Em resposta, o presente VI informa que a situação de laudo descritivo vem sendo discutida em reuniões de Governança desde o dia 15/08/2019, quando ficou acordado, e registrado em ata, que houve encaminhamento junto a Diretoria de Rede Própria em relação a questão da assistência e ficou acordado que, em setembro de 2019, haveria elaboração de uma resposta para o Verificador Independente, instruindo-o sobre a apuração dos indicadores que apresentam a situação de laudo posterior e descritivo. Ressaltamos que o posicionamento quanto ao laudo posterior foi emitido em 03/06/2020 via ofício DGE COP 260/2020. As situações de laudo descritivo vêm sendo pauta nas reuniões de governança desde então.

Desta forma, o presente ofício visa corroborar o já exposto pela Concessionária via ofícios RBD 285/2020 e RBD 446/2020 emitidos em 05/05/2020 e 23/07/2020, respectivamente, quanto às situações de laudo descritivo. Estas situações foram identificadas ao decorrer da execução da realização da apuração trimestral dos indicadores do período de Operação Plena, das 11 UHs objeto do Contrato de Concessão nº 004/2015.





A situação de laudo descritivo foi identificada pelo Verificador Independente ao realizar a apuração trimestral quando do cálculo do 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 e 2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório, que podem implicar em penalidades à Concessionária. Ainda, de acordo com o Contrato de Concessão, Anexo XII, para o indicador 2.1.2, há previsão de multas à Concessionária caso ultrapasse em três vezes o tempo máximo estipulado no indicador, sendo então considerado como uma falta grave.

De conhecimento de tal situação, o presente verificador independente validou as informações com a equipe e Diretoria técnica da Concessionária que nos informaram se tratar de situações na qual há necessidade de emitir o laudo do exame com a utilização de uma técnica específica (exemplo geral: utilização de contraste), entretanto é constatado que o paciente não apresenta condições de ser submetido ao procedimento necessário devido a alguma restrição (ex: o paciente não poderia se submeter ao exame com contraste).

Por se tratar de um caso crítico, situações onde o paciente poderá ser submetido a uma intervenção cirúrgica, é necessário algum tipo de avaliação deste laudo e, em razão disso, é emitido pela Concessionária o laudo descritivo. Com o objetivo de formalizar as ocorrências a Concessionária elaborou o documento "Termo Solicitação de Laudo Descritivo" que deve ser preenchido e emitido pelo médico do Poder Concedente, que contém as seguintes informações:


- Nome do paciente, número do atendimento, unidade hospitalar, data da solicitação.
- Solicitação da liberação do laudo descritivo, com a descrição da situação clínica do paciente que o impede de ser reconvocado para um novo exame.
- Assinatura e notação do CRM do médico do Poder Concedente.

Por se tratar de situação não prevista no Contrato de Concessão, o presente Verificador Independente vem atuando de forma a contabilizar tais casos na aferição dos indicadores – podendo afetar seu fator de desempenho, penalizando a Concessionária – bem como sinalizar estes casos como possíveis infrações quando ultrapassam o limite de tempo previsto no indicador, isto é, respeitando as regras vigentes em contrato. Entretanto, ressaltamos que, uma vez que não há previsão contratual para as situações de laudo descritivos, recomendamos que tal penalidade deve ser reavaliada.

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

Atenciosamente,

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

  
Edson Cedraz

Sócio

## Anexo XXII – Ofício DGE COP 260/2020



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

Salvador, 03 de junho de 2020.

**Ofício DGE COP Nº 260/2020**

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

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

**Ref.: Situações de laudo posterior.**

Prezados,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente,

  
**Danilo Ramos Prata**  
PPP/DGECOP

  
**Luis Sérgio Coelho Almeida**  
Coordenador DGECOP/CGPPP

  
**Michael do Carmo Silva**  
Diretor DGECOP/CGPPP em exercício

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



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

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

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

PARECER Nº PGE-GAB-LSR-127/2020

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

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

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

O despacho em referência registra que:

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

*Após a evolução de seus trabalhos de apuração, respectivamente nos dias 04, 26 e 28 de março/2019, recepcionamos os Ofícios nºs 006/2019 e 007/2019 da Deloitte (eventos nºs 5983782, 5983908), além de um "Relatório de Melhorias" (evento nº 5983964), apresentando os indicadores que o VI considerava não aplicáveis, bem como a "solução" para tal achado. No primeiro Ofício o VI apresenta as dificuldades em apuração do indicador 2.1.1.2 e 2.1.1.3 em razão da não utilização do PACS/RIS, anexando, inclusive, documento subscrito pelo Diretor da UH HGVC corroborando com a inadequação dos indicadores em tela. Na mesma oportunidade e dos dois Ofícios, a Deloitte sugere como resolução temporária até a realização da revisão ampla e ordinária nos indicadores e como alternativa à não aplicabilidade de alguns deles em determinadas UH's, a redistribuição de seus pesos de forma proporcional para os demais indicadores passíveis de cálculo, visando preservar a característica de desempenho/performance do contrato.*

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

É o relatório.

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

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

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

como o cálculo da variação da Contraprestação Mensal Efetiva.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

À deliberação do Procurador Geral do Estado.

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

**Lella von Söhsten Ramalho**  
Procuradora do Estado



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




A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://seihabia.ba.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://seihabia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 00023629657 e o código CRC 916D9671.

Referência: Processo nº 019.8743.2020.0081516-40

SEI nº 00023629657

## Anexo XXIV – Termo Solicitação Laudo Descritivo


Guia: 0220077874

	<b>TERMO SOLICITAÇÃO DE LAUDO DESCRITIVO</b>
---	--

Nome do Paciente: Marina Soraia de Sousa Sarden  
Nº Atendimento: 77874 Unidade: HGRS Data: 29/06/2021

Solicito liberação do laudo descritivo do (a) paciente Marina Soraia, haja vista que o (a) mesmo (a) não dispõe no momento de condições clínicas para repetição do exame solicitado pelo médico radiologista, pois o mesmo apresenta doença renal crônica dialítica e a utilização de contraste não foi autorizada pelo nefrologista assistente.

Confirmo ter ciência que a RBD (REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO) disponibiliza as imagens referentes ao atendimento do paciente supracitado para fins de avaliação do médico assistente e que em alguns casos não é possível a elaboração do laudo, mesmo de forma descritiva.

  
Martha Amorim Caribé  
Médica  
CRM: 35822

Assinatura do Médico: Martha Amorim Caribé CRM: 35822

Local: Sa Sarden, 03 de julho de 2021



Guia: 0220077275

	<b>TERMO SOLICITAÇÃO DE LAUDO DESCRITIVO</b>
---	--

Nome do Paciente: Andreia Moreira da Costa Neto  
 N° Atendimento: 77275 Unidade: 20 - 2031 Data: 16/06/2021

Solicito liberação do laudo descritivo do (a) paciente Andreia Moreira da Costa Neto haja vista que o (a) mesmo (a) não dispõe no momento de condições clínicas para repetição do exame solicitado pelo médico radiologista, pois o mesmo apresenta pat. degenerativa da coluna cervical com uso de drogas de sua rotina para controle da dor sendo solicitada uma CPAM para verificar a necessidade de cirurgia na coluna cervical

Confirmando ter ciência que a RBD (REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO) disponibiliza as imagens referentes ao atendimento do paciente supracitado para fins de avaliação do médico assistente a que em alguns casos não é possível a elaboração do laudo, mesmo de forma descritiva.

Assinatura do Médico: Jaqueline Lima CRM: 32752

Local: Sobradinha GO de junho de 2021



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

A Deloitte é líder global em auditoria, consultoria empresarial, assessoria financeira, gestão de riscos, consultoria tributária e serviços correlatos. Nossa rede de firmas-membro, presente em mais de 150 países e territórios, atende a quatro de cada cinco organizações listadas pela Fortune Global 500®. Saiba como os 335.000 profissionais da Deloitte impactam positivamente seus clientes em [www.deloitte.com](http://www.deloitte.com).

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