

VERIFICAÇÃO INDEPENDENTE PPP DIAGNÓSTICO POR IMAGEM



High performance. Delivered.

Ref.: Contrato de Concessão Administrativa 004/2015

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

PRODUTOS:

D.1.2 – Relatório Trimestral de Apuração com cálculos da CME (Ago/2025) – 32º trimestre de Operação Plena

Hospital Geral de Vitória da Conquista - HGVC

Salvador, 08 de agosto de 2025

À

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

Sra. Raquel Barbosa

Rede Brasileira de Diagnóstico SPE

Sr. Stelliu Espinheira

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

Prezados Senhores,

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

Em síntese, destacamos o seguinte resultado, para o **32º** Trimestre de Operação Plena do HGVC (**março, abril e maio de 2025**):

- **Hospital Geral de Vitória da Conquista (HGVC):**
 - *Índice de Desempenho (ID): **99,20%***
 - *Fator de Desempenho (FD): **100,00%***
 - *Contraprestação Mensal Efetiva (CME): **R\$ 1.514.171,13***

Sumário

1. INDICADORES DE DESEMPENHO	3
2. RESULTADO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO.....	5
3. INDICADORES DE DISPONIBILIDADE.....	7
I. 2.1.2 TEMPO DESDE A CHEGADA DO CLIENTE AO SETOR DE BIOIMAGEM PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME, ATÉ A DISPONIBILIZAÇÃO DO LAUDO NO PACS/RIS.....	7
II. 2.1.3 TEMPO DESDE A REALIZAÇÃO DO EXAME À DISPONIBILIZAÇÃO DO LAUDO PARA OS CLIENTES DE AMBULATÓRIO.....	12
III. 2.1.4 TEMPO DESDE CHEGADA DO CLIENTE AO SETOR DE BIOIMAGEM, PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME DE RAIOS-X PARA O QUAL NÃO FOI SOLICITADA A ELABORAÇÃO DE LAUDOS, ATÉ A DISPONIBILIZAÇÃO DA IMAGEM	14
IV. 2.1.5 NÚMERO DE EXAMES REALIZADOS EM CLIENTES DE AMBULATÓRIO	17
V. 2.1.6 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA APLICAÇÃO PACS/RIS.....	21
VI. 2.1.7 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA REDE DE COMUNICAÇÕES INTERNAS (LAN) DE CADA UNIDADE HOSPITALAR	23
VII. 2.1.8 INDICADOR DE DISPONIBILIDADE DA REDE DE COMUNICAÇÕES EXTERNAS (WAN)	25
VIII. 2.1.9 TEMPO DE RESPOSTA DA EQUIPE DE SUPORTE (HELP DESK) DE NÍVEL 0 (ZERO).....	27
IX. 2.1.10 TEMPO DE RESPOSTA DA EQUIPE DE SUPORTE (HELP DESK) DE NÍVEL 1 (UM)	29
4. INDICADORES DE QUALIDADE.....	31
I. 2.2.1 TEMPO DE ESPERA DOS CLIENTES DE AMBULATÓRIO DESDE A HORA AGENDADA ATÉ A REALIZAÇÃO DO EXAME	31
II. 2.2.2 NÚMERO DE EXAMES REPETIDOS QUE EXIJAM RETORNO DO CLIENTE POR CAUSA IMPUTÁVEL À CONCESSIONÁRIA.....	34
III. 2.2.3 NÚMERO DE EXAMES CANCELADOS POR CAUSA IMPUTÁVEL À CONCESSIONÁRIA.....	36
IV. 2.2.4 REALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE MANUTENÇÃO/CONTROLE DE QUALIDADE DOS EQUIPAMENTOS E INSTALAÇÕES DO PACS/RIS E DAS REDES DE COMUNICAÇÕES INTERNAS E EXTERNAS.....	38
V. 2.2.5 REALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO OPERACIONAL DO PLANO DE MANUTENÇÃO DAS INSTALAÇÕES	40
VI. 2.2.6 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE	42
VII. 2.2.7 AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO MÉDICO PRESCRITOR	45
5. ANEXOS	47
I. DEFINIÇÕES BÁSICAS SOBRE OS INDICADORES DE DESEMPENHO.....	47
II. MEMÓRIA DE CÁLCULO	48
III. EXCEÇÕES ENCONTRADAS EM CADA INDICADOR QUE GERARAM O DESCUMPRIMENTO PARCIAL OU TOTAL DO MESMO.....	54
IV. INDISPONIBILIDADE JUSTIFICADA.....	56
V. VAGAS DISPONIBILIZADAS RBD.....	70
6. NOTA METODOLÓGICA, PREMISSAS E LIMITAÇÕES	82

1. Indicadores de Desempenho

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

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

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

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

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

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

2. Resultado dos Indicadores de Desempenho

O Fator de Desempenho (FD) atingido pela Concessionária para o 32º Trimestre de Operação Plena do HGVC é igual a **100,00%** e a parcela da **CME** referente ao pagamento é igual a **R\$ 1.514.171,13**.

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

A seguir apresentamos os resultados relativos ao 32º Trimestre de Operação Plena do Hospital Geral de Vitória da Conquista – HGVC, período de **março, abril e maio de 2025**.

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HGVC 32º TRIMESTRE			
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais		
	Meta	Apuração RBD	Apuração Accenture
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS			
2.1.2.1 Caráter regular em até 12h	14,00%	14,00%	14,00%
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	9,00%	9,00%	9,00%
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	8,00%	7,20%	7,20%
2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório	9,00%	9,00%	9,00%
2.1.4 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame de Raios- x, para o qual não foi solicitado a elaboração de laudos, até a disponibilização das imagens			
2.1.4.1 Exames com caráter regular	6,00%	6,00%	6,00%
2.1.4.2 Exames com caráter urgente	6,00%	6,00%	6,00%
2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório	5,00%	5,00%	5,00%
2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS	9,00%	9,00%	9,00%
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh	5,00%	5,00%	5,00%
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)	2,00%	2,00%	2,00%
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	4,00%	4,00%	4,00%
2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1	4,00%	4,00%	4,00%
INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	81,00%	80,20%	80,20%

INDICADORES DE QUALIDADE - HGVC 32º TRIMESTRE			
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais		
	Meta	Apuração RBD	Apuração Accenture
2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária	3,00%	3,00%	3,00%
2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	8,00%	8,00%	8,00%
2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente	2,00%	2,00%	2,00%
2.2.7 Avaliação do médico prescritor	3,00%	3,00%	3,00%
TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE	19,00%	19,00%	19,00%
ÍNDICE DE DESEMPENHO	100,00%	99,20%	99,20%

<i>O resultado relativo ao 32º trimestre de Operação Plena do Hospital Geral de Vitória da Conquista:</i>
○ <i>Índice de Desempenho (ID): <u>99,20%</u></i>
○ <i>Fator de Desempenho (FD): <u>100,00%</u></i>
○ <i>Contraprestação Mensal Efetiva (CME): <u>R\$ 1.514.171,13</u></i>

3. Indicadores de Disponibilidade

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

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

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

Subindicador	Tempo máximo
Exames com caráter regular	12 horas
Exames com caráter urgente	20% em 1 hora 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 31% para este indicador, distribuído da seguinte forma:

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

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

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

Fórmula prevista pelo Contrato:

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

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

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

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

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

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

Resultado da apuração:

Subindicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **3.598** exames com caráter regular para clientes internados e oriundos da emergência, desses **3.595** exames foram laudados pela Concessionária em até 12 horas após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, um grau de cumprimento equivalente a **99,92%**, que resulta no valor do subindicador apurado de **100%**.

Tabela resumo por Subindicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Subindicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.2.1 (Verificador Independente)	3595	3598	99,92%	100,00%	14,00%	14,00%
2.1.2.1 (Concessionária)	3595	3598	99,92%	100,00%	14,00%	14,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

Subindicador 2.1.2.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora

Foram realizados **2.151** exames com caráter urgente, dos quais **1.615** exames foram laudados pela Concessionária em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, um grau de cumprimento equivalente a **375,41%**, que resulta no valor do subindicador apurado de **100%**.

Tabela resumo por Subindicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Subindicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.2.2 (Verificador Independente)	1615	2151	375,41%	100,00%	9,00%	9,00%
2.1.2.2 (Concessionária)	1615	2151	375,41%	100,00%	9,00%	9,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

Subindicador 2.1.2.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas

Foram realizados **2.151** exames com caráter urgente, dos quais **2.140** foram laudados pela Concessionária em até 2 horas após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, um grau de cumprimento equivalente a **99,36%**, que resulta no valor do subindicador apurado de **90,00%**.

Tabela resumo por Subindicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Subindicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.2.3 (Verificador Independente)	2140	2151	99,36%	90,00%	8,00%	7,20%
2.1.2.3 (Concessionária)	2140	2151	99,36%	90,00%	8,00%	7,20%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.2 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **30,20%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

Indicador	Tempo máximo
Clientes de ambulatorio	02 dias úteis

Método de apuração

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

- Realização do exame
- Hora de disponibilização do laudo

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

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

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

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

Resultado da apuração:

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.3 – Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório através da análise da base de dados extraída a partir do PACS/RIS, e constatamos a realização de um total de **3.518** exames ambulatoriais no trimestre de apuração, e verificamos que **3.518** exames foram laudados em até dois dias úteis, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, um grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.3 (Verificador Independente)	3518	3518	100,00%	100,00%	9,00%	9,00%
2.1.3 (Concessionária)	3518	3518	100,00%	100,00%	9,00%	9,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.3 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **9.00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

Subindicador	Tempo máximo
Exames com caráter regular	3 horas
Exames com caráter urgente	1 hora

Método de apuração

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

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

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

Grau de cumprimento do Indicador 2.1.4	
Grau de cumprimento	Valor do indicador
>= 99,50%	100%
De 99% a 99,49%	90%
De 97% a 98,99%	80%
De 90% a 96,99%	70%
< 90%	0%

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

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

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

Resultado da apuração:

Subindicador 2.1.4.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **3.500** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter regular, desses, **3.494** imagens foram disponibilizadas no PACS pela Concessionária em até 3 horas após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, um grau de cumprimento equivalente a **99,83%**, que resulta no valor do subindicador apurado de **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Subindicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.4.1 (Verificador Independente)	3494	3500	99,83%	100,00%	6,00%	6,00%
2.1.4.1 (Concessionária)	3496	3500	99,89%	100,00%	6,00%	6,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-2	-	-0,06 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-0,06%	-	-0,06%	-	-	-

Subindicador 2.1.4.2 | Exames de caráter regular

Foram realizados **85** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter urgente, desses, **85** imagens foram disponibilizadas no PACS pela Concessionária em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, um grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do subindicador em **100%**.

Tabela resumo por Subindicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Subindicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.4.2 (Verificador Independente)	85	85	100,00%	100,00%	6,00%	6,00%
2.1.4.2 (Concessionária)	85	85	100,00%	100,00%	6,00%	6,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.4 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **12,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

iv. 2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Número de vagas disponibilizadas pela Concessionária:

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

- Ofício RBD Nº **087/2025** endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de **março** de 2025, datado e assinado em 31 de janeiro de 2025 (vide anexos).
- Ofício RBD Nº **189/2025** endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de **abril** de 2025, datado e assinado em 27 de fevereiro de 2025 (vide anexos).
- Ofício RBD Nº **277/2025** endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de **maio** de 2025, datado e assinado em 01 de abril de 2025 (vide anexos).

Após análise dos ofícios enviados pela Concessionária e com base nas referências de exames disponibilizados por turno, apuramos para o período o quantitativo de **6.866** vagas disponibilizadas.

Número de exames de ambulatório previsto em contrato:

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

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

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

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

Resultado do Indicador

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

- O total de **4.803** exames de ambulatório previsto em contrato para o trimestre de apuração;
- A realização de um total de **3.531** exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **73,52%** dos exames previstos em contrato;
- A disponibilização pela Concessionária de um total de **6.866 (6873 Disponibilizados – 7 Cancelados)** vagas de exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **142,95%** dos exames previstos em contrato.

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

Tipologia	Exames	mar/25	abr/25	mai/25	Total
Radiologia	Cancelados	0	0	0	0
	Previsto	665	665	665	1.995
	Disponibilizados	1344	1320	882	3.546
	Disp. Real*	1344	1320	882	3.546
	Realizados	95	117	135	347
	% Disponibilizado	202,11%	198,50%	132,63%	177,74%
	% Realizado	14,29%	17,59%	20,30%	17,39%
Tomografia	Cancelados	0	3	4	7
	Previsto	158	158	158	474
	Disponibilizados	252	240	231	723
	Disp. Real*	252	237	227	716
	Realizados	723	686	714	2.123
	% Disponibilizado	159,49%	150,00%	143,67%	151,05%
	% Realizado	457,59%	434,18%	451,90%	447,89%
Mamografia	Cancelados	0	0	0	0
	Previsto	536	536	536	1.608
	Disponibilizados	567	540	630	1.737
	Disp. Real*	567	540	630	1.737
	Realizados	118	45	70	233
	% Disponibilizado	105,78%	100,75%	117,54%	108,02%
	% Realizado	22,01%	8,40%	13,06%	14,49%
Ressonância	Cancelados	0	0	0	0
	Previsto	242	242	242	726
	Disponibilizados	294	300	273	867
	Disp. Real*	294	300	273	867
	Realizados	277	263	286	826
	% Disponibilizado	121,49%	123,97%	112,81%	119,42%
	% Realizado	114,46%	108,68%	118,18%	113,77%

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

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.5 (Verificador Independente)	3531	6866	4803	100,00%	100,00%	5,00%	5,00%
2.1.5 (Concessionária)	3516	6873	4803	100,00%	100,00%	5,00%	5,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	15	-7	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,43%	-0,10%	-	-	-	-	-

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

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

Portanto, o indicador 2.1.5 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **5,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.

v. 2.1.6 Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.6 - Indicador de disponibilidade de aplicação PACS/RIS através da análise dos dados extraídos a partir do sistema de monitoramento PRTG, e constatamos que o tempo de disponibilidade do PACS/RIS, no trimestre de apuração, correspondeu ao grau de cumprimento equivalente a **99,96%**, que resulta no valor do indicador apurado de **100%**.

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

Disponibilidade PACS/RIS						
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade Total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (a)-(b)+(c)	Resultado PACS/RIS
mar/25	31	1488,00	1,69	0,00	1486,31	-
abr/25	30	1440,00	0,00	0,00	1440,00	-
mai/25	31	1488,00	0,00	0,00	1488,00	-
Total	92	4416,00	1,69	0,00	4414,31	99,96%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.6 (Verificador Independente)	4414,31	4416,00	99,96%	100,00%	9,00%	9,00%
2.1.6 (Concessionária)	4416,00	4416,00	100,00%	100,00%	9,00%	9,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-1,69	-	-0,04 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-0,04%	-	-0,04%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.6 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **9,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

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

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

Disponibilidade LAN						
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade Total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (a)-(b)+(c)	Resultado LAN
mar/25	31	744,00	29,25	29,17	743,92	-
abr/25	30	720,00	39,92	39,92	720,00	-
mai/25	31	744,00	0,00	0,00	744,00	-
Total	92	2208,00	69,17	69,09	2207,92	100,00%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.7 (Verificador Independente)	2207,92	2208,00	100,00%	100,00%	5,00%	5,00%
2.1.7 (Concessionária)	2207,43	2208,00	99,97%	100,00%	5,00%	5,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	0,49	-	0,03 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,02%	-	0,03%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.7 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **5,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.8 - Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN) através da análise dos dados extraídos a partir do sistema de monitoramento PRTG, e constatamos que o tempo de disponibilidade da rede externa (WAN), no trimestre de apuração, correspondeu ao grau de cumprimento equivalente a **99,90%**, que resulta no valor do subindicador apurado de **100%**.

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

Disponibilidade WAN					
Mês de Referência	Disponibilidade prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (a) - (b) + (c)	Resultado WAN
HRCC	2208,00	4,39	0,00	2203,61	-
HGVC	2208,00	0,00	0,00	2208,00	-
Total	4416,00	4,39	0,00	4411,61	99,90%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.8 (Verificador Independente)	4411,61	4416,00	99,90%	100,00%	2,00%	2,00%
2.1.8 (Concessionária)	4410,23	4416,00	99,86%	100,00%	2,00%	2,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	1,38	-	0,04 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,03%	-	0,04%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.1.8 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **2,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

viii. 2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help Desk) de nível 0 (zero)

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.9 - Tempo de resposta da equipe de suporte (Help Desk) de nível 0 (zero) através da análise dos logs extraídos a partir do sistema de registro de chamados GLPI, e verificamos a abertura de **128** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador apurado em **100%**, considerando:

- **127** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**99,22%** do total de chamados);
- **1** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**0,78%** do total de chamados).

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.9 (Verificador Independente)	127	1	128	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
2.1.9 (Concessionária)	127	1	128	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

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

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

*Portanto, o indicador 2.1.9 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **4,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help Desk) de nível 1 (um) através da análise dos logs extraídos a partir do sistema de registro de chamados GLPI, e verificamos a abertura de **76** chamados no período do trimestre de apuração, onde apuramos o grau de cumprimento equivalente a **100%**, que resulta no valor do indicador apurado em **100%**, considerando:

- **67** chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (**88,16%** dos chamados atendidos);
- **9** chamados foram atendidos entre 24 horas e em até 1 mês da abertura da solicitação (**11,84%** dos chamados atendidos).

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I ^{*1}	Numerador Indicador II ^{*2}	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.1.10 (Verificador Independente)	67	9	76	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
2.1.10 (Concessionária)	67	9	76	100,00%	100,00%	4,00%	4,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

^{*1} chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

^{*2} chamados que foram atendidos entre 24 horas e 1 mês da abertura da solicitação.

Portanto, o indicador 2.1.10 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a 4,00% já contemplando o cálculo com os pesos.

4. Indicadores de Qualidade

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

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

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

Indicador	Tempo máximo
Exames de ambulatório	90 minutos

Método de apuração

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

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

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

Fórmula de cálculo

Indicador = $\frac{\text{Indicador}}{\text{Indicador}} \times 1\%$

Indicador = $\frac{\text{nº de exames que cumpriram os tempos de espera}}{\text{nº total de exames}} \times 100$

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.1 – Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registrados **3.540** atendimentos ambulatoriais, no período do trimestre de apuração, sendo verificado que **3.536** clientes aguardaram o atendimento em tempo inferior a **90 minutos**, correspondendo ao grau de cumprimento equivalente a **99,89%**, que resulta no valor do indicador apurado em **100%**.

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Subindicador	Denominador Subindicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.2.1 (Verificador Independente)	3536	3540	99,89%	100,00%	1,00%	1,00%
2.2.1 (Concessionária)	3524	3526	99,94%	100,00%	1,00%	1,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	12	14	-0,05 p.p	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,34%	0,40%	-0,05%	-	-	-

*Portanto, o indicador 2.2.1 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.2 – Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registradas **13.380** marcações de exames no trimestre de apuração. Do total de exames, **27 (0,20%)** se referem a situações de reconvocados, dentre estes casos **3** corresponderam a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento equivalente a **0,02%**, que resulta no valor do indicador apurado em **100%**.

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I ^{*1}	Numerador Indicador II ^{*2}	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.2.2 (Verificador Independente)	27	3	13380	0,02%	100,00%	3,00%	3,00%
2.2.2 (Concessionária)	-	3	12879	0,02%	100,00%	3,00%	3,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	501	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	3,89%	-	-	-	-

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

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

*Portanto, o indicador 2.2.2 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.2.3 Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária e constatamos o registro de um total de **13.380** marcações de exames no período do trimestre de apuração. Do total de exames, **487 (3,64%)** se referem a situações de cancelados, dentre estes casos, **35** corresponderam a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento equivalente a **0,26%**, que resulta no valor do indicador apurado em **100%**.

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.2.3 (Verificador Independente)	487	35	13380	0,26%	100,00%	8,00%	8,00%
2.2.3 (Concessionária)	-	35	13364	0,26%	100,00%	8,00%	8,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	16	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	0,12%	-	-	-	-

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

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

Portanto, o indicador 2.2.3 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **8,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Resultado do Indicador

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

Com base nos documentos supracitados, para o trimestre atual da unidade HGVC, foi apurado o índice de **100%** a ser considerado no **31º** e **32º** trimestres.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

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

*Portanto, o indicador 2.2.4 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

Resultado do Indicador

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

Com base nos documentos supracitados, para o trimestre atual da unidade HGVC, foi apurado o índice de **100%** a ser considerado no **31º** e **32º** trimestres.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

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

*Portanto, o indicador 2.2.5 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **1,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

vi. 2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente

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

Método de apuração

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

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

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

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

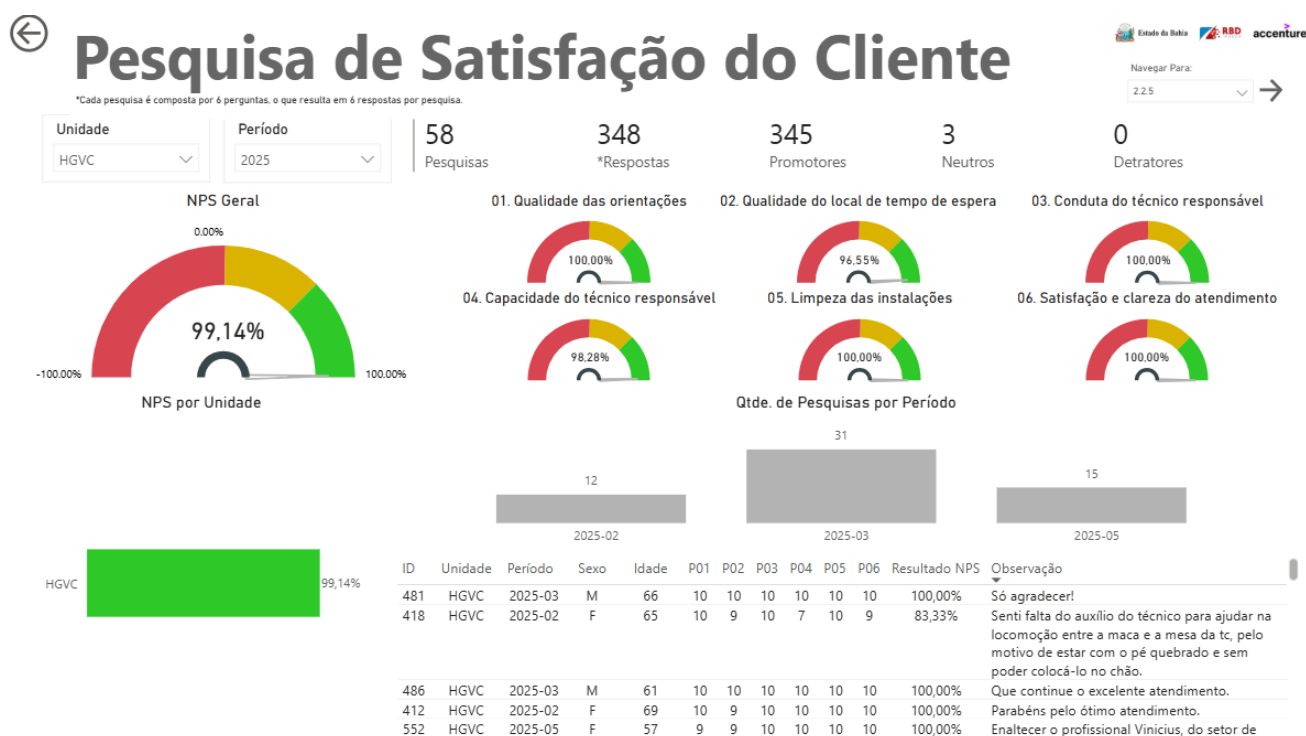
Média Final de Satisfação Apurada	Grau de Cumprimento	Valor do Indicador
$\geq 9,00$	$\geq 90,0\%$	100%
De 7,00 a 8,99	De 70,0% a 89,9%	50%
De 6,00 a 6,99	De 60,0% a 69,9%	20%
De 0,00 a 5,99	Menor que 60,0%	0%

Nova Pesquisa Aplicada

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

- Pesquisa realizada via presencial;
- Período de aplicação da pesquisa: fevereiro, março e maio de 2025.

Com base na pesquisa realizada com **58 entrevistados**, foi obtida uma pontuação final de **9,91** para a Unidade Hospitalar. Essa avaliação foi calculada levando em consideração as questões que permitem aos clientes atribuir uma nota.



Resultado do Indicador

Conforme verificado na pesquisa apurada pelo Verificador Independente em **fevereiro, março e maio** de 2025, a média final apurada para a UH foi de **9,91** conferindo **100%** para o valor do indicador.

Destacamos que este resultado será mantido durante os 12 meses subsequentes a apuração da pesquisa, sendo o resultado utilizado até abril de 2026 e nova pesquisa a ser aplicada em maio de 2026.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Indicador	Média final apurada	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Subindicador	Peso Subindicador Apurado
2.2.6 (Verificador Independente)	9,91	100,00%	100,00%	2,00%	2,00%
2.2.6 (Concessionária)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-
Diferença apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-

Portanto, o indicador 2.2.6 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **2,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.

vii. 2.2.7 Avaliação de satisfação do médico prescritor

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

Método de apuração

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

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

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

Resultado do Indicador

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

No entanto, a Deloitte, em contato com a Unidade Hospitalar HGVC solicitou a lista contendo os nomes e telefones de todos os médicos atuantes na unidade que utilizam os serviços da RBD para que fosse enviada pesquisa de satisfação via SMS. Porém, não foi recepcionado pelo Verificador independente retorno quanto às informações solicitadas à UH.

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

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

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

*Portanto, o indicador 2.2.7 para o HGVC no 32º Trimestre de Operação Plena é igual a **3,00%** já contemplando o cálculo com os pesos.*

5. Anexos

i. Definições básicas sobre os Indicadores de Desempenho

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

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

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

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

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

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

Em que:

CME = Contraprestação Mensal Efetiva

FOT = Fator de Operação de Transição

FD = Fator de Desempenho

FOP = Fator de Operação Plena

CMM = Contraprestação Mensal Máxima (CAM/12)

CAM = Contraprestação Anual Máxima

ii. Memória de Cálculo

Abaixo, tabela com memória de cálculo das colunas e filtros utilizados na obtenção dos dados. Criado com base no arquivo enviado pela concessionária (Metadados_VI_Rev26.xlsx).

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

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

2.1.3	Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes do Ambulatório.	(Nº laudos de ambulatório realizados até 2 dias úteis/total de laudos de ambulatório realizados) x 100	NU_REGIME = A NM_SITUACAO <>BLOQUEADO e NOVA COLETA NM_SERV_PROC <> 'BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA', TRIAGEM ESTEREOTAXIA; ESTEREOTAXIA; CORE BIOPSY GUIADA POR MAMOGRAFIA FL_RECON="NAO" FL_TEMPLAUDO=SIM Delta: DT_LAUDO_ASSINATURA - (DT_INICIO_TECNICO + 2 DIAS UTEIS) No Exames <= 2 dias uteis/No Exames	Serão excluídos exames de estereotaxia e triagem de estereotaxia e exames de raios-x que não foram solicitados laudos.
2.1.4	Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para realização do exame de Raios X, para o qual não foi solicitado laudo, até a disponibilização da imagem.	Valor do indicador de exame com caráter regular x 5% + Valor indicador de exames com caráter urgente x 5%	Indicador 2.1.4.1 x 5% + Indicador 2.1.4.2 x5%	
2.1.4.1	Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para realização do exame de Raios X, para o qual não foi solicitado laudo, até a disponibilização da imagem.	(Nº de exames Raios-X com caráter regular realizada num período inferior ou igual a 3 horas/Total exames Raios-X com caráter regular realizados) X 100	TP_MODALIDADE = CR NU_REGIME =<>A FL_URGENCIA = NAO FL_LAUDO = NAO NM_SITUACAO <>BLOQUEADO, CANCELADO, NOVA COLETA, RECONVOCADO DT_PACS_IMG_DISPONIVEL - DT_ADMISSAO_SETOR No Exames <= 3 horas/No Exames	
2.1.4.2	Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para realização do exame de Raios X, para o qual não foi solicitado laudo, até a disponibilização da imagem.	(Nº de exames Raios-X com caráter regular realizada num período inferior ou igual a 1 hora/Total exames Raios-X com caráter urgente realizados) X 100	TP_MODALIDADE = CR NU_REGIME =<>A FL_URGENCIA = SIM FL_LAUDO = NAO NM_SITUACAO <>BLOQUEADO, CANCELADO, NOVA COLETA, RECONVOCADO DT_PACS_IMG_DISPONIVEL - DT_ADMISSAO_SETOR No Exames <= 1 horas/No Exames	
2.1.5	Número de exames realizados em clientes de ambulatório.	(Nºs exames realizados a Clientes de ambulatório/No Total exames de ambulatório previstos) X 100	NU_REGIME =A NM_SITUACAO <> BLOQUEADO, <>CANCELADO, <>RECONVOCADO VAGAS DISPONIBILIZADAS – CANCELADOS POR MOTIVO IMPUTÁVEL NM_SERV_PROC <> 'BIOPSIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA', TRIAGEM ESTEREOTAXIA; ESTEREOTAXIA; CORE BIOPSY-GUIADA POR MAMOGRAFIA	No Total de exames previstos corresponde ao somatório do número de exames da Tabela 4 (Anexo 3), com o número total de exames da Tabela 5 (Anexo 3) e com o número de exames de mamografia (clientes ambulatórios), nos hospitais de Guanambi, Vitória da Conquista e Prado Valadares (mesmo anexo).
2.1.6	Disponibilidade da aplicação PACS/RIS	ID PACS/RIS= $\{[(DR + IJ)/DP] \times 100\}$	ID PACS/RIS= $\{[(DR + IJ)/DP] \times 100\}$	ID=Índice de Disponibilidade DR=Disponibilidade Real no mês (em horas) IJ= Indisponibilidade Justificada no mês (em horas) DP= Disponibilidade Prevista = 24 x No de dias do mês

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

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

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

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

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

Indicador 2.1.2.1

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3002689901	TOMOGRAFIA	TC COTOVELO DIREITO	17:36
3002682151	RESSONANCIA	RM TORNOZELO ESQUERDO	15:06
3002674751	RESSONANCIA	RM CRANIO	12:10

Indicador 2.1.2.3

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3002694721	TOMOGRAFIA	TC CRANIO	03:38
3002715263	TOMOGRAFIA	TC TORAX	03:31
3002715261	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	03:24
3002715262	TOMOGRAFIA	TC PELVE	03:24
3002715265	TOMOGRAFIA	TC COLUNA CERVICAL ATE 3 SEGMENTOS	03:18
3002715264	TOMOGRAFIA	TC CRANIO	03:15
3002686781	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	03:03
3002686782	TOMOGRAFIA	TC PELVE	03:03
3002690765	TOMOGRAFIA	TC FACE	02:08
3002700431	TOMOGRAFIA	TC CRANIO	02:02
3002690763	TOMOGRAFIA	TC TORAX	02:01

Indicador 2.1.4.1

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3002724171	RADIOLOGIA	RX BACIA PELVE	00:00
3002722901	RADIOLOGIA	RX PE OU PODODACTILOS ESQUERDO	00:00
3002722531	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3002722331	RADIOLOGIA	RX TORAX 1 INCIDENCIA	00:00
3002720621	RADIOLOGIA	RX MAO ESQUERDA	00:00
3002719221	RADIOLOGIA	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA TORNOZELO ESQUERDO	00:00

Indicador 2.2.1

ID Atendimento	Procedimento	Exame Realizado	Tempo Decorrido (horas)
3002659731	MAMOGRAFIA	TRIAGEM ESTEREOTAXIA	01:31
3002662081	MAMOGRAFIA	ESTEREOTAXIA	01:39
3002728551	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	01:31
3002728591	TOMOGRAFIA	TC ABDOMEN SUPERIOR	01:35

Indicador 2.2.2

ID Atendimento	Exame Realizado	Motivo da Reconvocação
3002697561	RM CORACAO MORFOLOGICO E FUNCIONAL	[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS
3002700411	TC FACE	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM
3002713731	RM TORAX	[I] ERROS DE INTERPRETAÇÃO DO PEDIDO PELO OPERADOR.

Indicador 2.2.3

ID Atendimento	Exame Realizado	Motivo da Cancelamento
3002656015	TC COLUNA CERVICAL ATE 3 SEGMENTOS	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656621	ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656622	ANGIO TC ARTERIAL TORAX	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656623	ANGIO TC VENOSA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656651	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656652	TC Pelve	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656653	TC COLUNA DORSAL ATE 3 SEGMENTOS	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656654	TC COLUNA LOMBAR ATE 3 SEGMENTOS	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656671	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656861	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656862	TC Pelve	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002656863	TC TORAX	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002658482	TC FACE	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002658581	TC CRANIO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002660681	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002660682	TC Pelve	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002660683	TC TORAX	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002689771	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3002689772	TC Pelve	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3002689773	TC TORAX	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3002695461	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3002695462	TC Pelve	[I] FALHA TÉCNICA/PARÂMETRO TÉCNICO INCORRETO
3002704751	RM CRANIO COM SEDACAO	[I] PROBLEMAS DE AGENDA
3002711161	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002711162	TC Pelve	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002711163	TC TORAX	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002715551	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002715552	TC Pelve	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002715553	TC TORAX	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002717831	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002717832	TC Pelve	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002721881	TC PESCOCO	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002721882	TC MASTOIDES OU OUVIDOS	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002721951	TC ABDOMEN SUPERIOR	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO
3002721952	TC Pelve	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO

iv. Indisponibilidade Justificada



Salvador (BA), 08 de abril de 2025.

Ofício RBD nº 313/2025

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

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

ASSUNTO: Indisponibilidade das redes de comunicação interna LAN (Indicador 2.1.7) e externa WAN (Indicador 2.1.8) – HGVC.

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 entre os dias 30/03/2025, das 18h28 h, e 02/04/2025, às 15h55, o sensor do PRTG apresentou uma falha de leitura que causou a indisponibilidade das redes de comunicação interna LAN (Indicador 2.1.7) e externa WAN (Indicador 2.1.8), na unidade do Hospital Geral de Vitória da Conquista (“HGVC”).**

Nesse contexto, ressalte-se que durante o período mencionado os demais serviços permaneceram em pleno funcionamento, não tendo causado nenhum impacto à operação da RBD Imagem, conforme registros de exames no período citado, a teor dos apontamentos do PACS/RIS:

1

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



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267154	M [REDACTED] M [REDACTED] DE J [REDACTED]	30/03/2025 20:27	Keven.Ma...	PS ADULTO
267153	M [REDACTED] J [REDACTED] S [REDACTED]	30/03/2025 20:12	Keven.Ma...	PS ADULTO ...
267152	A [REDACTED] F [REDACTED] S [REDACTED]	30/03/2025 20:07	Keven.Ma...	PS ADULTO
267151	A [REDACTED] F [REDACTED] S DE ...	30/03/2025 20:05	Keven.Ma...	UPA PQ
267150	M [REDACTED] G [REDACTED] DOS S [REDACTED]	30/03/2025 19:49	Keven.Ma...	UPA PQ
267149	M [REDACTED] C [REDACTED] M [REDACTED] D...	30/03/2025 19:43	Keven.Ma...	PS ADULTO ...
267148	L [REDACTED] G [REDACTED] N [REDACTED]	30/03/2025 19:39	Keven.Ma...	UPA PQ
267147	A [REDACTED] DE J [REDACTED] S [REDACTED]	30/03/2025 19:33	Keven.Ma...	PS ADULTO ...
267146	S [REDACTED] M [REDACTED] A [REDACTED] DA P...	30/03/2025 19:26	Keven.Ma...	PS ADULTO
267145	C [REDACTED] M [REDACTED] R [REDACTED]	30/03/2025 18:23	POLIANA...	PQ PS ADUL...
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267164	B [REDACTED] N [REDACTED] S [REDACTED]	30/03/2025 23:26	Keven.Mat...	PS ADULTO
267163	G [REDACTED] B [REDACTED] S [REDACTED]	30/03/2025 23:13	Keven.Mat...	UPA
267162	B [REDACTED] N [REDACTED] S [REDACTED]	30/03/2025 23:09	Keven.Mat...	PS ADULTO
267161	T [REDACTED] S [REDACTED] DE C [REDACTED]	30/03/2025 23:06	Keven.Mat...	UPA
267160	J [REDACTED] S [REDACTED] N [REDACTED]	30/03/2025 21:31	Keven.Mat...	UPA PQ
267159	S [REDACTED] DA S [REDACTED] G [REDACTED]	30/03/2025 21:27	Keven.Mat...	PS ADULTO ...
267158	D [REDACTED] R [REDACTED] L [REDACTED]	30/03/2025 21:22	Keven.Mat...	UPA PQ
267157	G [REDACTED] V [REDACTED] A [REDACTED] S...	30/03/2025 21:17	Keven.Mat...	UPA PQ
267156	J [REDACTED] A [REDACTED] P [REDACTED]	30/03/2025 21:13	Keven.Mat...	PS ADULTO ...
267155	M [REDACTED] A [REDACTED] R [REDACTED]	30/03/2025 21:04	Keven.Mat...	PS ADULTO ...



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267173	A...C...DO A...	31/03/2025 07:23	ROSILENE...	UNACON
267172	A...I...DA S...	31/03/2025 07:17	ROSILENE...	ORTOPEDIA
267171	A...G...M...	31/03/2025 06:45	Keven.Mat...	REGULAÇÃO
267170	N...J...DE S...	31/03/2025 04:57	Keven.Mat...	PS ADULTO
267169	L...H...O...	31/03/2025 04:16	Keven.Mat...	PS ADULTO
267168	C...M...DE O...	31/03/2025 04:05	Keven.Mat...	PS ADULTO
267167	E...DAS V...A...	31/03/2025 03:50	Keven.Mat...	PS ADULTO
267166	G...B...S...	31/03/2025 00:37	Keven.Mat...	UPA
267165	C...M...R...	31/03/2025 00:28	Keven.Mat...	PS ADULTO
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267189	E...A...O...	31/03/2025 09:28	ROSILENE...	AMBULATÓ...
267188	R...S...S...	31/03/2025 09:15	GEORGIN...	AMBULATO...
267187	J...F...DE S...	31/03/2025 09:11	Stefane.Gu...	ORTOPEDIA
267186	J...X...S...	31/03/2025 09:10	GEORGIN...	PQ PS ADU...
267185	O...S...S...S...	31/03/2025 08:52	ROSILENE...	ORTOPEDIA
267184	P...DE J...C...	31/03/2025 08:31	Stefane.Gu...	REGULACAO
267183	A...DE O...R...	31/03/2025 08:29	ROSILENE...	UNACON
267182	F...D...S...	31/03/2025 08:28	Stefane.Gu...	PS ADULTO
267181	Z...F...DE S...	31/03/2025 08:23	ROSILENE...	ORTOPEDIA
267180	G...R...DE ...	31/03/2025 08:15	Stefane.Gu...	PQ PS ADU...



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267207	M [REDACTED] DAS G [REDACTED] L [REDACTED] I [REDACTED]	31/03/2025 11:59	GEORGIN...	PQ REGULA...
267206	J [REDACTED] S [REDACTED] S [REDACTED]	31/03/2025 11:58	ROSILENE...	HAP
267205	I [REDACTED] A [REDACTED] DOS S [REDACTED]	31/03/2025 11:44	GEORGIN...	PQ UTI IV
267204	V [REDACTED] S [REDACTED] V [REDACTED]	31/03/2025 11:35	GEORGIN...	REGULACAO
267203	R [REDACTED] S [REDACTED] S [REDACTED]	31/03/2025 11:21	ROSILENE...	PQ PS ADU...
267202	B [REDACTED] C [REDACTED] L [REDACTED]	31/03/2025 11:12	GEORGIN...	PQ UPA
267201	A [REDACTED] E [REDACTED] DE S [REDACTED]	31/03/2025 10:59	GEORGIN...	REGULACAO
267200	L [REDACTED] B [REDACTED] DA S [REDACTED]	31/03/2025 10:56	Stefane.Gu...	PS ADULTO
267199	L [REDACTED] G [REDACTED] N [REDACTED]	31/03/2025 10:43	GEORGIN...	PQ PS ADU...
267198	V [REDACTED] N [REDACTED] DE S [REDACTED]	31/03/2025 10:37	ROSILENE...	ORTOPEDIA
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267218	C [REDACTED] S [REDACTED] R [REDACTED]	31/03/2025 14:16	Stefane.Gu...	REGULACAO
267217	M [REDACTED] F [REDACTED] L [REDACTED]	31/03/2025 14:13	ROSILENE...	ORTOPEDIA
267216	M [REDACTED] C [REDACTED] S [REDACTED]	31/03/2025 14:05	Stefane.Gu...	REGULACAO
267215	A [REDACTED] J [REDACTED] DOS S [REDACTED]	31/03/2025 13:58	ROSILENE...	PQ SALA M...
267214	Z [REDACTED] L [REDACTED] O [REDACTED]	31/03/2025 13:48	Stefane.Gu...	REGULACAO
267213	J [REDACTED] A [REDACTED] L [REDACTED]	31/03/2025 13:19	Stefane.Gu...	AMBULATO...
267212	O [REDACTED] M [REDACTED] DE B [REDACTED]	31/03/2025 13:04	GEORGIN...	PQ PS ADU...
267211	V [REDACTED] R [REDACTED] B [REDACTED]	31/03/2025 12:56	GEORGIN...	PQ PS ADU...
267210	N [REDACTED] J [REDACTED] DE S [REDACTED]	31/03/2025 12:36	Stefane.Gu...	PQ PS ADU...
267209	M [REDACTED] L [REDACTED] S [REDACTED] R [REDACTED]	31/03/2025 12:26	Stefane.Gu...	UNACON



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267232	L... M... M... S...	31/03/2025 16:43	GEORGIN...	PQ UPA
267231	J... R... DOS S...	31/03/2025 16:36	GEORGIN...	UTI III
267230	M... M... DA C...	31/03/2025 16:36	ROSILENE...	PQ PS ADU...
267229	J... A... DE S...	31/03/2025 16:05	Stefane.Gu...	PQ PS ADU...
267228	G... S... F...	31/03/2025 16:04	GEORGIN...	PQ PS ADU...
267227	M... L... A...	31/03/2025 15:43	GEORGIN...	PQ PS ADU...
267226	I... P... S...	31/03/2025 15:30	VALQUIRI...	PQ PS ADU...
267225	A... R... DA S...	31/03/2025 15:19	ROSILENE...	CLÍNICA M...
267224	L... M... DE J...	31/03/2025 15:18	GEORGIN...	ORTOPEDIA
267223	S... N... DE O...	31/03/2025 15:11	GEORGIN...	AMBULATO...
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267245	A... L... A...	31/03/2025 19:28	VALQUIRI...	PS ADULTO
267244	J... V... DE P...	31/03/2025 18:39	Stefane.Gu...	CLINICA M...
267243	M... L... S...	31/03/2025 18:28	Stefane.Gu...	PQ PS ADU...
267242	M... S... V...	31/03/2025 18:23	Stefane.Gu...	REGULACAO
267241	L... A... F...	31/03/2025 18:14	GEORGIN...	PQ PEDIAT...
267240	C... DA S...	31/03/2025 18:11	Stefane.Gu...	PQ PS ADU...
267239	C... A... S...	31/03/2025 17:59	GEORGIN...	PQ CLINIC...
267238	CI... G... ME...	31/03/2025 17:59	Stefane.Gu...	AMBULATO...
267237	M... P... S...	31/03/2025 17:52	Stefane.Gu...	PQ UPA
267236	AN... E... N...	31/03/2025 17:30	Stefane.Gu...	PQ PS ADU...



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267271	E S DE B	31/03/2025 23:26	VALQUIRI...	PS ADULTO
267270	I P S	31/03/2025 23:15	VALQUIRI...	PS ADULTO
267269	S DOS S	31/03/2025 22:50	VALQUIRI...	CLINICA CI...
267268	P V P	31/03/2025 22:18	VALQUIRI...	UPA
267267	C DE J M	31/03/2025 22:09	VALQUIRI...	PS ADULTO
267266	E A DO P	31/03/2025 22:02	VALQUIRI...	PS ADULTO
267265	M Z M	31/03/2025 21:52	VALQUIRI...	UPA
267264	A F S	31/03/2025 21:35	VALQUIRI...	PS ADULTO
267263	M L N S	31/03/2025 21:30	VALQUIRI...	UPA
267262	V R B	31/03/2025 21:26	VALQUIRI...	PS ADULTO
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267281	A G O	01/04/2025 07:46	ROSILENE...	ORTOPEDIA
267280	V F G	01/04/2025 07:41	POLIANA...	PQ REGULA..
267279	G DE M M	01/04/2025 07:25	POLIANA...	REGULAÇÃO
267278	T DE J S	01/04/2025 07:23	ROSILENE...	AMBULATÓ..
267277	C P T	01/04/2025 07:06	ROSILENE...	
267276	L L L S	01/04/2025 00:37	VALQUIRI...	PS ADULTO
267275	A S C	01/04/2025 00:27	VALQUIRI...	PS ADULTO
267274	G DE J DE D	01/04/2025 00:11	VALQUIRI...	PS ADULTO
267273	C DE J M	01/04/2025 00:06	VALQUIRI...	PS ADULTO
267272	E S F	01/04/2025 00:04	VALQUIRI...	UPA



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267295	M... H... L... DE O...	01/04/2025 09:38	GEORGIN...	PQ PEDIAT...
267294	H... DE J... S...	01/04/2025 09:38	POLIANA...	PQ PS ADU...
267293	J... DE J... V...	01/04/2025 09:36	ROSILENE...	PQ PS ADU...
267292	V... C... G... D...	01/04/2025 09:33	GEORGIN...	AMBULATO...
267291	J... DE J... B...	01/04/2025 09:23	ROSILENE...	PQ PS ADU...
267290	M... J... DA S...	01/04/2025 09:08	ROSILENE...	PQ PS ADU...
267289	H... A... R...	01/04/2025 08:55	GEORGIN...	PQ PEDIAT...
267288	D... A... DA S...	01/04/2025 08:40	ROSILENE...	PQ PS ADU...
267287	R... B... C...	01/04/2025 08:37	POLIANA...	UNACON
267286	A... L... A...	01/04/2025 08:26	GEORGIN...	PQ PS ADU...
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267309	E... S... DO V...	01/04/2025 11:37	ROSILENE...	PQ PS ADU...
267308	L... J... DE A...	01/04/2025 11:36	GEORGIN...	UNACON
267307	D... R... A... F...	01/04/2025 11:30	GEORGIN...	REGULACAO
267306	B... DA R... T...	01/04/2025 11:30	ROSILENE...	REGULAÇÃO
267305	E... C... DE A...	01/04/2025 11:03	POLIANA...	UNACON
267304	E... M... DOS S... S...	01/04/2025 10:58	GEORGIN...	PQ REGULA...
267303	A... R... DA S...	01/04/2025 10:39	GEORGIN...	PQ CLINIC...
267302	C... M... R...	01/04/2025 10:37	ROSILENE...	PQ SALA M...
267301	A... A... DE A...	01/04/2025 10:35	POLIANA...	PQ CLINIC...
267300	R... E... P...	01/04/2025 10:17	ROSILENE...	CLÍNICA M...



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267323	DU... DE O... C...	01/04/2025 13:25	GEORGIN...	PQ UNACON
267322	M... S... DOS S...	01/04/2025 13:23	POLIANA...	PQ PS ADU...
267321	S... S... B...	01/04/2025 13:20	POLIANA...	UNACON
267320	A... S... R...	01/04/2025 13:14	POLIANA...	PQ PS ADU...
267319	N... C... T...	01/04/2025 13:12	GEORGIN...	PQ CLINIC...
267318	G... DA S... S...	01/04/2025 13:10	ROSILENE...	PQ CLINIC...
267317	SI... M... D... S...	01/04/2025 13:03	POLIANA...	PQ UPA
267316	LI... G... N...	01/04/2025 12:49	POLIANA...	PQ PEDIAT...
267315	A... S... DE J... S...	01/04/2025 12:39	POLIANA...	PQ REGULA...
267314	C... M... AL... DE ...	01/04/2025 12:36	GEORGIN...	PQ UNACON
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267352	T... S... S...	01/04/2025 17:53	POLIANA...	PQ PS ADU...
267351	C... J... DA S...	01/04/2025 17:31	GEORGIN...	PQ REGULA...
267350	RE... F... DOS S...	01/04/2025 17:21	POLIANA...	REGULAÇÃO
267349	M... C... S...	01/04/2025 17:21	GEORGIN...	ORTOPEDIA
267348	CA... M... DE C...	01/04/2025 16:59	POLIANA...	PQ PS ADU...
267347	MA... S... B...	01/04/2025 16:43	ROSILENE...	PQ PS ADU...
267346	A... DE C... S...	01/04/2025 16:39	GEORGIN...	PQ AMBUL...
267345	L... F... G...	01/04/2025 16:29	ROSILENE...	REGULAÇÃO
267344	CI... M... R...	01/04/2025 16:14	GEORGIN...	PQ PS ADU...
267343	J... S...	01/04/2025 16:08	POLIANA...	PQ CLINIC...



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267364	SO [REDACTED] DA S [REDACTED] B [REDACTED]	01/04/2025 20:04	Keven.Mat...	AMBULATO...
267363	A [REDACTED] J [REDACTED] DE A [REDACTED]	01/04/2025 20:01	Keven.Mat...	PS ADULTO ...
267362	E [REDACTED] DOS S [REDACTED] L [REDACTED]	01/04/2025 19:58	Keven.Mat...	PS ADULTO
267361	E [REDACTED] J [REDACTED] DOS S [REDACTED]	01/04/2025 19:54	Keven.Mat...	PS ADULTO ...
267360	J [REDACTED] X [REDACTED] S [REDACTED]	01/04/2025 19:33	Keven.Mat...	PS ADULTO
267359	A [REDACTED] F [REDACTED] DA C...	01/04/2025 19:24	Keven.Mat...	REGULAÇÃ...
267358	S [REDACTED] V [REDACTED] P [REDACTED]	01/04/2025 19:18	Keven.Mat...	REGULAÇÃ...
267357	V [REDACTED] DE J [REDACTED] S [REDACTED]	01/04/2025 19:12	Keven.Mat...	REGULAÇÃ...
267356	M [REDACTED] R [REDACTED] P [REDACTED]	01/04/2025 18:22	POLIANA...	PQ PS ADU...
267355	E [REDACTED] DA S [REDACTED] T [REDACTED]	01/04/2025 18:04	POLIANA...	PQ CLINIC...
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267381	J [REDACTED] M [REDACTED] S [REDACTED] S [REDACTED]	01/04/2025 23:43	Keven.Mat...	UPA
267380	J [REDACTED] F [REDACTED] D [REDACTED] N [REDACTED]	01/04/2025 23:38	Keven.Mat...	PS ADULTO ...
267379	M [REDACTED] A [REDACTED] A [REDACTED]	01/04/2025 23:36	Keven.Mat...	PS ADULTO
267378	G [REDACTED] A [REDACTED] R [REDACTED]	01/04/2025 23:28	Keven.Mat...	PS ADULTO ...
267377	G [REDACTED] DA S [REDACTED] L [REDACTED]	01/04/2025 23:15	Keven.Mat...	PS ADULTO
267376	D [REDACTED] A [REDACTED] S [REDACTED]	01/04/2025 23:09	Keven.Mat...	UPA
267375	C [REDACTED] B [REDACTED] O [REDACTED]	01/04/2025 23:03	Keven.Mat...	UPA PQ
267374	E [REDACTED] P [REDACTED] M [REDACTED]	01/04/2025 22:59	Keven.Mat...	PS ADULTO
267373	B [REDACTED] DE L [REDACTED] S [REDACTED]	01/04/2025 22:56	Keven.Mat...	UPA
267372	V [REDACTED] M [REDACTED] DE S [REDACTED]	01/04/2025 20:43	Keven.Mat...	REGULAÇÃ...



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267391	CALIBRACAO PHANTOM T...	02/04/2025 07:08	ROSILENE...	
267390	A [REDACTED] P [REDACTED] DA S [REDACTED]	02/04/2025 05:13	Keven.Mat...	PS ADULTO
267389	A [REDACTED] J [REDACTED] DE J [REDACTED] N [REDACTED]	02/04/2025 03:44	Keven.Mat...	PEDIATRIA ...
267388	S [REDACTED] S [REDACTED] DE O [REDACTED]	02/04/2025 03:31	Keven.Mat...	PS ADULTO
267387	V [REDACTED] O [REDACTED] DA S [REDACTED]	02/04/2025 02:12	Keven.Mat...	PS ADULTO ...
267386	A [REDACTED] L [REDACTED] C [REDACTED] D...	02/04/2025 01:42	Keven.Mat...	PEDIATRIA ...
267385	J [REDACTED] C [REDACTED] G [REDACTED]	02/04/2025 00:19	Keven.Mat...	UPA
267384	A [REDACTED] DE S [REDACTED] A [REDACTED]	02/04/2025 00:07	Keven.Mat...	UPA
267383	G [REDACTED] A [REDACTED] R [REDACTED]	02/04/2025 00:02	Keven.Mat...	PS ADULTO
267382	D [REDACTED] F [REDACTED] A [REDACTED]	02/04/2025 00:00	Keven.Mat...	PS ADULTO ...
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267405	P [REDACTED] S [REDACTED] D [REDACTED]	02/04/2025 08:24	Stefane.Gu...	ORTOPEDIA
267404	L [REDACTED] A [REDACTED] P [REDACTED]	02/04/2025 08:17	ROSILENE...	AMBULATÓ...
267403	M [REDACTED] E [REDACTED] P [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 08:14	Stefane.Gu...	PQ ORTOP...
267402	F [REDACTED] F [REDACTED] L [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 08:08	Stefane.Gu...	AMBULATO...
267401	A [REDACTED] S [REDACTED] O [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 08:05	ROSILENE...	PEDIATRIA
267400	R [REDACTED] M [REDACTED] DE O [REDACTED]	02/04/2025 07:58	Stefane.Gu...	UNACON
267399	A [REDACTED] C [REDACTED] M [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 07:50	Stefane.Gu...	REGULACAO
267398	R [REDACTED] D [REDACTED] N [REDACTED]	02/04/2025 07:47	Stefane.Gu...	UNACON
267397	A [REDACTED] C [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 07:44	ROSILENE...	REGULAÇÃO
267396	A [REDACTED] C [REDACTED] M [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 07:38	Stefane.Gu...	REGULACAO



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267423	TE [REDACTED] S [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 10:24	GEORGIN...	PQ CLINIC...
267422	L [REDACTED] P [REDACTED] R [REDACTED]	02/04/2025 10:20	ROSILENE...	ORTOPEDIA
267421	V [REDACTED] L [REDACTED] DOS S [REDACTED]	02/04/2025 10:05	GEORGIN...	UNACON
267420	M [REDACTED] L [REDACTED] DA S [REDACTED]	02/04/2025 09:57	DANILO.BI...	PS ADULTO
267419	I [REDACTED] V [REDACTED] DE J [REDACTED]	02/04/2025 09:49	DANILO.BI...	UNACON
267418	H [REDACTED] DE J [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 09:40	GEORGIN...	PS ADULTO
267417	M [REDACTED] D [REDACTED] DE O [REDACTED]	02/04/2025 09:33	GEORGIN...	PQ REGULA...
267416	J [REDACTED] C [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 09:29	ROSILENE...	CLÍNICA CI...
267415	B [REDACTED] S [REDACTED] B [REDACTED]	02/04/2025 09:28	GEORGIN...	REGULACAO
267414	E [REDACTED] S [REDACTED] DO V [REDACTED]	02/04/2025 09:17	GEORGIN...	PQ PS ADU...
Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267437	M [REDACTED] F [REDACTED] A B [REDACTED]	02/04/2025 12:34	DANILO.BI...	REGULACAO
267436	D [REDACTED] A [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 12:27	DANILO.BI...	UNACON
267435	G [REDACTED] S [REDACTED] A A [REDACTED]	02/04/2025 12:16	DANILO.BI...	REGULACAO
267434	M [REDACTED] P [REDACTED] C [REDACTED]	02/04/2025 12:05	DANILO.BI...	UNACON
267433	D [REDACTED] A [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 12:01	GEORGIN...	PQ UNACON
267432	V [REDACTED] DA S [REDACTED] C [REDACTED]	02/04/2025 12:00	ROSILENE...	REGULAÇÃO
267431	J [REDACTED] X [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 11:58	GEORGIN...	PQ CLINIC...
267430	D [REDACTED] F [REDACTED] A [REDACTED]	02/04/2025 11:56	ROSILENE...	PQ SALA M...
267429	D [REDACTED] F [REDACTED] A [REDACTED]	02/04/2025 11:52	ROSILENE...	PQ SALA M...
267428	N [REDACTED] L [REDACTED] DE S [REDACTED]	02/04/2025 11:36	ROSILENE...	AMBULATÓ...



Atend...	Cliente	Entrada	Operador	Controle
267448	I [REDACTED] M [REDACTED] A L [REDACTED]	02/04/2025 14:34	ROSILENE...	CLÍNICA M...
267447	P [REDACTED] T [REDACTED] L [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 14:15	GEORGIN...	AMBULATO...
267446	N [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 14:04	GEORGIN...	PQ UPA
267445	R [REDACTED] B [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 13:50	ROSILENE...	REGULAÇÃO
267444	S [REDACTED] P [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 13:27	GEORGIN...	REGULACAO
267443	O [REDACTED] S [REDACTED] L [REDACTED]	02/04/2025 13:22	ROSILENE...	ORTOPEDIA
267442	S [REDACTED] M [REDACTED] D [REDACTED]	02/04/2025 13:21	GEORGIN...	ORTOPEDIA
267441	A [REDACTED] M [REDACTED] A [REDACTED] R [REDACTED]	02/04/2025 13:10	DANILO.BI...	UPA
267440	M [REDACTED] G [REDACTED] S [REDACTED]	02/04/2025 13:01	DANILO.BI...	AMBULATO...
267439	M [REDACTED] A [REDACTED] N [REDACTED] F [REDACTED]	02/04/2025 12:51	DANILO.BI...	PS ADULTO

Neste sentido, aduz a Concessionária que a conforme previsão contratual expressa, a apuração dos indicadores durante este período deverá levar em consideração o evento ocorrido.

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

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.



Salvador (BA), 02 de abril de 2025.

Ofício RBD nº 269/2025

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

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

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

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A (“RBD Imagem” ou “Concessionária”), sociedade por ações de propósito específico, contratada para a execução dos serviços de gestão e operação de apoio ao diagnóstico por imagem, outorgados no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 (“Contrato de Concessão”), vem à presença de Vossas Senhorias, em obediência ao item 2.1.7, da Cláusula 2, do Contrato de Concessão, **informar que procedeu no dia 24 de março de 2025, das 07:28 h às 18:22 h, com uma manutenção corretiva emergencial em seu servidor de monitoramento PRTG, visando a contínua melhoria dos sistemas de informação necessários à regular prestação dos serviços.** A citada atualização decorreu da identificação da proximidade de expiração da licença do software, tornando necessária a aplicação de uma nova licença (**Doc. 01**).

1

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



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

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

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

Atenciosamente,

HERMÃO ADOLFO
GOTTSCHALL SOUTO
NETO:81765827515

Assinado eletronicamente por
HERMÃO ADOLFO GOTTSCHALL
SOUTO NETO:81765827515
Data: 2025.04.02 10:34:17 -0100

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

v. Vagas Disponibilizadas RBD

Março/2025



Salvador (BA), 31 de janeiro de 2025.

Ofício RBD nº 087/2025

Ao
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC
Avenida Filipinas, S/N
Jardim Alvorada, Vitória da Conquista/BA
CEP: 45030-160
A/C **Diretoria Geral**

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

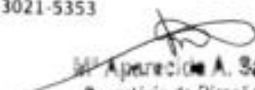
ASSUNTO: Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X, Tomografia, Mamografia, Estereotaxia e Ressonância Magnética para o mês de março/25.

Prezados Senhores,

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

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

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

Recebido em 31/01/25
às 16:26

Sílvia Aparecida A. Santana
Secretária da Direção Geral
Matr. 92106434 - CHVC



Nesses contexto, em atenção à Cláusula 10.1.14, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Raio X, Tomografia, Mamografia, Estereotaxia e Ressonância Magnética no mês de março/25, na Unidade do HGVC, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA			MAMOGRAFIA		ESTEREOTAXIA ¹	RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Interno/ Urgência (b)	Total	Ambulatório/ Regulação (a)	Interno/ Urgência (b)	Total	Ambulatório/ Regulação (a)	Total		Ambulatório/ Regulação (a)	Interno/ (b)	Total
MANHÃ	12	42	74	8	18	25	14	14		5	2	7
TARDE	12	41	73	9	18	24	13	13	4	5	2	7
NOITE		28	38		18	18						
TOTAL DIA	24	111	186	17	36	67	27	27	4	10	4	18
QTD DIAS	21	31		21	31		21		8	21	21	
TOTAL MÊS	1.044	3.782	5.126	252	3.795	3.957	567	567	32	204	126	420

(a) Exames de ambulatório: Funcionamento somente em dias úteis das 07h às 17h para RM, TC e MG 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.
 * Os exames de Estereotaxia ocorrem nos seguintes horários pela manhã e às seguintes horas à tarde.

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

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

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



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 HGVC durante 01 (um) turno (4 horas) por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Entretanto, conforme assinatura do 6º TA, e Ofício nº 004/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, foram acrescentados 02 (dois) turnos de 04 (quatro) horas por semana no HGVC, que serão distribuídos entre Regulação e UH, e realizados em dias e horários definidos em comum acordo entre a DGECOP, Diretoria da UH e Concessionária. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora dos períodos mencionados, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.


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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de março/25, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação (Doc. 01).

Por oportuno, é importante registrar que, conforme disposto no Anexo 03 do Contrato de Concessão, a SESAB é responsável pelo envio das informações acerca das

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

3


Mª Aparecida A. Santana
Secretária da Direção Geral
Matr. 92196434 - CHVC



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

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

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

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

Atenciosamente,



REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

Abril/2025



Salvador (BA), 26 de fevereiro de 2025.

Ofício RBD nº 189/2025

Ao
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC
Avenida Filipinas, S/N
Jardim Alvorada, Vitória da Conquista/BA
CEP: 45030-160
A/C Diretoria Geral

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.

ASSUNTO: Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X, Tomografia, Mamografia, Estereotaxia e Ressonância Magnética para o mês de abril/25.

Prezados Senhores,

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

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

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

1

RECEBIDO
em: 27/02/2025
Assutara

Nesses contexto, em atenção à Cláusula 10.1.14, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Raio X, Tomografia, Mamografia, Estereotaxia e Ressonância Magnética no mês de abril/25, na Unidade do HGVC, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA			MAMOGRAFIA		ESTEREOTAXIA*	RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Total Geral		Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
33	43	76	6	19	25	14	14	4	5	2	7	
33	43	76	6	19	25	13	13	-	5	2	7	
-	41	41	-	19	19	-	-	-	5	2	7	
66	127	193	12	57	69	27	27	4	15	6	21	
20	30	-	20	30	-	20	-	8	20	20	-	
Σ	1.320	3.810	5.130	240	1.710	1.950	540	540	52	300	120	420

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

* Os exames de Estereotaxia ocorrem às terças-feiras pela manhã e às quintas-feiras à tarde

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

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

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



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 HGVC durante 01 (um) turno (4 horas) por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Entretanto, conforme assinatura do 6º TA, e **Ofício nº 004/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, foram acrescentados 02 (dois) turnos de 04 (quatro) horas por semana no HGVC, que serão distribuídos entre Regulação e UH, e realizados em dias e horários definidos em comum acordo entre a DGECOP, Diretoria da UH e Concessionária.** Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora dos períodos mencionados, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiologistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de abril/25, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação **(Doc. 01)**.

Por oportuno, é importante registrar que, conforme disposto no Anexo 03 do Contrato de Concessão, a SESAB é responsável pelo envio das informações acerca das



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

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

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

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

Atenciosamente,

HERMANO ADOLFO
GOTTSCHALL SOUTO
NETO:81765827515

Assinado de forma digital por
HERMANO ADOLFO GOTTSCHALL
SOUTO NETO:81765827515
Data: 2021.02.26 17:17:05 -0500

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

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

Maio/2025



Salvador (BA), 01 de abril de 2025.

Ofício RBD nº 277/2025

Ao
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA – HGVC
Avenida Filipinas, S/N
Jardim Alvorada, Vitória da Conquista/BA
CEP: 45030-160
A/C Diretoria Geral

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

REFERÊNCIA: Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015.


ASSUNTO: Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X, Tomografia, Mamografia, Estereotaxia e Ressonância Magnética para o mês de maio/25.

Prezados Senhores,

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

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

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

Recebido em 01/04 às 16:3

Aparecida A. Santana
Secretária da Direção Geral
Matr. 92106434 - CHVC



Nesses contexto, em atenção à Cláusula 10.1.14, do Contrato de Concessão, a Concessionária informa, em formato acordado com o Poder Concedente, a grade de disponibilidade contendo a quantidade de vagas, dias e horários disponíveis para a realização de exames de Raio X, Tomografia, Mamografia, Estereotaxia e Ressonância Magnética no mês de maio/25, na Unidade do HGVC, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA			MAMOGRAFIA		ESTEREOTAXIA*	RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
MANHÃ	21	47	68	5	19	24	15	15	4	4	2	6
TARDE	21	46	67	6	18	24	15	15	-	5	2	7
NOITE	-	44	44	-	18	18	-	-	-	4	2	6
TOTAL DIA	42	137	179	11	55	66	30	30	4	13	6	19
QTD DIAS	21	31	-	21	31	-	21	-	8	21	21	-
TOTAL MÊS	882	4.247	5.129	231	1.705	1.936	630	630	32	273	126	399

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

* Os exames de Estereotaxia ocorrem às terças-feiras pela manhã e às quintas-feiras à tarde

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

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

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



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 HGVC durante 01 (um) turno (4 horas) por semana, que ocorre toda segunda-feira, no período da manhã. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Entretanto, conforme assinatura do 6º TA, e Ofício nº 004/2024 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, foram acrescentados 02 (dois) turnos de 04 (quatro) horas por semana no HGVC, que serão distribuídos entre Regulação e UH, e realizados em dias e horários definidos em comum acordo entre a DGECOP, Diretoria da UH e Concessionária. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora dos períodos mencionados, será realizada pelo Poder Concedente com insumos e profissionais anestesiologistas da Unidade Hospitalar, em horário acordado previamente com a Concessionária.

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

Ainda, em complemento à grade de disponibilidade ora informada, a Concessionária apresenta em anexo a agenda por tipologia de exame, destinada ao atendimento de clientes ambulatoriais e internados no mês de maio/25, bem como o período em que estará disponível o procedimento de sedação (Doc. 01).

Por oportuno, é importante registrar que, conforme disposto no Anexo 03 do Contrato de Concessão, a SESAB é responsável pelo envio das informações acerca das



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

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

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

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

Atenciosamente,



REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

6. Nota Metodológica, Premissas e Limitações

O presente relatório foi desenvolvido exclusivamente para fins específicos e para uso em fórum restrito, destinando-se a uso restrito ao âmbito previamente acordado. É vedada sua utilização para quaisquer outros propósitos, bem como sua divulgação a terceiros que não tenham assumido, formal e expressamente, a responsabilidade pela suficiência, ou que não tenham concordado com os procedimentos descritos.

Base Informacional e Limitações

As análises e conclusões apresentadas basearam-se exclusivamente nas informações disponibilizadas ao Verificador Independente durante o período de referência, podendo haver outras informações ou dados que não chegaram ao nosso conhecimento, que, eventualmente, poderiam impactar os resultados aqui apresentados.

Eventuais alterações nas diretrizes ou a disponibilização de novos dados poderão ensejar a revisão parcial ou integral deste relatório, independentemente de prévia comunicação ou anuência das partes interessadas.

Os indicadores que são avaliados por meio de relatórios sistêmicos, as extrações dos arquivos são realizadas pelo Verificador Independente, que possui acesso ao sistema de informação interno da Concessionária, a fim de se garantir a integridade dos dados a serem analisados. Os parâmetros sistêmicos configurados previamente, a autenticidade das informações geradas e suas implicações nas análises realizadas são de responsabilidade da Concessionária.

Natureza dos Procedimentos

Os procedimentos executados não constituem em trabalho de auditoria, ou de revisão limitada de acordo com normas de auditoria ou de revisão aplicáveis no Brasil. Assim, não é conferida qualquer forma de asseguração ou garantia quanto à exatidão ou completude das informações analisadas.

Vedação de Uso Indevido

As informações e conclusões aqui constantes não devem ser utilizadas para embasar conclusões definitivas, litígio, discussões judiciais ou quaisquer outros fins distintos do seu propósito estabelecido no escopo previamente acordado.

Metodologia Aplicada

Os procedimentos de avaliação adotados seguem as disposições contratuais conforme homologação prévia entre as partes.