



Verificador Independente da PPP Diagnóstico por Imagem

Contrato de Concessão Administrativa 004/2015

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

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

Concessionária: Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A

Relatório do 16º trimestre de Operação Plena

Hospital Regional Costa do Cacaú– HRCC

Período de setembro, outubro e novembro de 2021.

Sra Priscilla Magalhães

Superintendência de Atenção Integral a Saúde - SAIS

Sr Stelliu Espinheira

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Prezados Senhores,

Conforme contrato firmado entre a Rede Brasileira de Diagnósticos SPE ("RBD") e a Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda ("Deloitte"), para a prestação de serviços de Verificador Independente do Contrato de Concessão nº 004/2015 – Concessão administrativa para a gestão e operação de serviços de apoio ao diagnóstico por imagem em unidades da rede própria de saúde do Estado da Bahia, apresentamos o relatório de apuração dos indicadores de disponibilidade e qualidade relativos ao 16º trimestre de Operação Plena (período de setembro, outubro e novembro de 2021) do Hospital Regional Costa do Cacau – 2.2.6.

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

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

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

Atenciosamente,



Edson Cedraz
Sócio

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

Versões do relatório

Versão	Data	Comentários
Final	22/02/2022	Versão final do Relatório Trimestral considerando o Parecer PGE Nº GAB-PGE-JLD-022/2019.

Sumário

1. Objetivo e Escopo	6
2. Sumário Executivo	7
2.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho	7
3. Apuração dos Indicadores de Desempenho.....	13
3.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho	13
3.2. Contraprestação Mensal Efetiva (CME)	15
3.3. Indicadores de Disponibilidade.....	16
3.3.1. Tempo desde a chegada do cliente ao setor de bioimagem para a realização do exame, até a disponibilização do laudo no PACS/RIS	16
3.3.2. Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório	24
3.3.3. 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	27
3.3.4. Número de exames realizados em clientes de ambulatório	32
3.3.5. Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS	37
3.3.6. Indicador de disponibilidade da rede de comunicações internas (LAN) de cada Unidade Hospitalar	40
3.3.7. Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN).....	43
3.3.8. Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 0 (zero)	47
3.3.9. Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (um)	50
3.4. Indicadores de Qualidade	53
3.4.1. Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame	53
3.4.2. Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária.....	56
3.4.3. Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária.....	59
3.4.4. Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção/Controle de qualidade dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicações internas e externas	62
3.4.5. Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	67
3.4.6. Avaliação de satisfação do cliente	71
3.4.7. Avaliação de satisfação do médico prescritor	74
Anexo I - Ofício DGE COP nº 28/2019 - SESAB/SAIS/DGE COP/CGPPP.....	77
Anexo II – Parecer Nº GAB-PGE-JLD-022/2019.	78
Anexo III – Despacho do Procurador Geral do Estado.	80
Anexo IV – Ofício DTT Nº 001/2021	81
Anexo V – Vagas Disponibilizadas RBD.	82
Anexo VI – Ofício DGE COP Nº 300/2020.	95
Anexo VII – Desclassificação do Instituto Gerir da Gestão	97
Anexo VIII – Ofícios relativos às Indisponibilidades Justificadas (Indicadores 2.1.6, 2.1.7 e 2.1.8).	99

Anexo IX – Termo Solicitação de Laudo Descritivo.	102
Anexo X - Solicitação SESAB para Indicador 2.2.7	103
Anexo XI - Ofício 404/2020 – SESAB/SAIS/DGECOP.....	108
Anexo XII – Ofício DTT 011/2019.....	110
Anexo XIII - Ofício DGECOP N° 032/2020	118
Anexo XIV – 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 004/2015 de Concessão.....	122
Anexo XVI – Ofício DGECOP N° 226/2020	132
Anexo XVII – Ofício DGECOP N° 376/2020.....	133
Anexo XVIII – Ofício RBD N° 381/2020.....	135
Anexo XIX – Carta Solicitação Postergação Manutenção – Indicador 2.2.4.....	139
Anexo XX – Métricas utilizadas na apuração.....	140
Anexo XXI – Parecer Jurídico N° PGE-GAB-LSR-127/2020	147
Anexo XXII – Solicitação de Prorrogação do Contrato de Concessão – Ofício RBD N° 887/2021	151
Ofício N° 674/2021 - SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP	154
Anexo XXIII – Resultado Pesquisa de Satisfação – Indicador 2.2.6.....	155
Anexo XXIV – Resultado Plano de Manutenção – Indicador 2.2.4 e 2.2.5	156

1. Objetivo e Escopo

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

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

2. Sumário Executivo

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

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

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

2.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho

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

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

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

Ponderação dos Indicadores de Desempenho		
Indicadores de Disponibilidade	Meta/Objetivo	% de ponderação sobre o total dos Indicadores de Desempenho
Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS	Cumprir tempos máximos estabelecidos	15%
Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		5%
Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		5%
Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas		5%
Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame, até a disponibilidade do laudo no PACS/RIS	Cumprir tempos máximos estabelecidos	27%
Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		12%
Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		8%
Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas		7%
Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório	Cumprir tempos máximos estabelecidos (em até 02 dias úteis)	8%
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%
Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 3 horas		5%
Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		5%
Número de exames realizados em clientes de ambulatório	Número de exames realizado pela Concessionária a clientes de ambulatório conforme valores definidos	4%
Indicador de Disponibilidade da aplicação PACS/RIS	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	8%
Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	4%
Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	2%
Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas	3%
Tempo de respostas da equipe de suporte (help desk) de nível 1	Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas	3%
Total Indicadores de Disponibilidade		84%
Indicadores de Qualidade	Meta/Objetivo	% de ponderação sobre o total dos Indicadores de Desempenho
Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame	Tempo de espera inferior a 90 minutos em 80% dos casos	1%
Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável a Concessionária	Número de exames repetidos inferior a 3% do total	2%
Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	Número de marcações canceladas inferior a 5% do total de marcações	7%
Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicação interna e externa	Realização do plano de manutenção bianual para os equipamentos de radiodiagnóstico em conformidade com a Portaria nº 453	1%
Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	Realização e apresentação do plano de manutenção bianual	1%
Avaliação de satisfação do cliente	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%
Avaliação de satisfação do médico prescritor	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%
Total Indicadores de Qualidade		16%
Total Indicadores de Desempenho (Índice de Desempenho)		100%

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

RESSALVA

Alertamos que o prazo de vigência estabelecido pela PGE quanto a aplicabilidade da redistribuição dos indicadores de desempenho possui data final em 25 de setembro de 2019. Neste sentido, este relatório extrapolou o prazo concedido pela PGE. Recebemos da SESAB/SAIS/DGE COP o parecer jurídico Nº PGE-GAB-LSR-127/2020 (Anexo XXI) na data de 07/12/2020 onde informa que:

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

engendada pelo Verificador Independente de redistribuição provisória destes parâmetros até que ultimados os estudos com vistas a revisão ordinária previstas na subcláusula 16.12.1"

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

Por fim, recebemos o ofício RBD nº 887/2021 emitido em 07 de dezembro de 2021 informando a não finalização da contratação do novo Verificador Independente (triênio 2022-2024), em razão de pendências de análise de um dos anexos da minuta do contrato; manifestando a favor da prorrogação do contrato, por mais 90 dias, colocando-se disponível a funcionar com VI do contrato até 24/02/2022. De acordo com o ofício nº 674/2021 - SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP a prorrogação foi acolhida pela secretaria. (Vide Anexo XXII)

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

HRCC - Hospital Regional Costa do Cacao	
Perfil da UH	Urgente, Internação e Ambulatório Serviço: Radiologia, Tomografia e Ressonância
Indicadores não apurados Impossibilidade de apuração	2.1.1 Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS: 2.1.1.1 Caráter regular Peso: 5% 2.1.1.2 Caráter urgente em até 1h Peso: 5% 2.1.1.3 Caráter urgente em até 2h Peso: 5%
% de indicadores não aplicáveis/apurados	15%

Ponderação dos Indicadores de Desempenho Redistribuição dos Percentuais				
Indicadores de Disponibilidade		Meta/Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
2.1.1	Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS	Cumprir tempos máximos estabelecidos	15%	-
2.1.1.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		5%	-
2.1.1.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		5%	-
2.1.1.3	Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas		5%	-
2.1.2	Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame, até a disponibilidade do laudo no PACS/RIS	Cumprir tempos máximos estabelecidos	27%	31%
2.1.2.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular em até 12 horas		12%	14%
2.1.2.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora		8%	9%
2.1.2.3	Sub-indicador 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas		7%	8%
2.1.3	Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de 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	Cumprir tempos máximos estabelecidos	10%	12%

Ponderação dos Indicadores de Desempenho Redistribuição dos Percentuais				
Indicadores de Disponibilidade		Meta/Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
	elaboração de laudos, até a disponibilização da imagem			
2.1.4.1	Sub-indicador 1: Exame com caráter regular		5%	6%
2.1.4.2	Sub-indicador 2: Exame com caráter urgente		5%	6%
2.1.5	Número de exames realizados em clientes de 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		Meta/Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
2.2.1	Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame	Tempo de espera inferior a 90 minutos em 80% dos casos	1%	1%
2.2.2	Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável a Concessionária	Número de exames repetidos inferior a 3% do total	2%	3%
2.2.3	Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	Número de marcações canceladas inferior a 5% do total de marcações	7%	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 Qualidade			16%	19%

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

(a) Os números foram arredondados para se chegar aos 100%

3. Apuração dos Indicadores de Desempenho

3.1. Resultado dos Indicadores de Desempenho

A seguir apresentamos os resultados relativos ao 16º Trimestre de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacau – HRCC, período de setembro, outubro e novembro de 2021:

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HRCC 16º TRIMESTRE				
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais ¹			
	Meta (a)	Apuração RBD	Apuração Deloitte (b)	Diferença Apuração (c) = (b) - (a)
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS				
2.1.2.1 Caráter regular em até 12h	14,00%	14,00%	14,00%	0,00%
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h**	9,00%	10,00%	9,00%	0,00%
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	8,00%	8,00%	8,00%	0,00%
2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório **	9,00%	10,00%	9,00%	0,00%
2.1.4 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame de Raios- x, para o qual não foi solicitado a elaboração de laudos, até a disponibilização das imagens				
2.1.4.1 Exames com caráter regular	6,00%	6,00%	6,00%	0,00%
2.1.4.2 Exames com caráter urgente	6,00%	6,00%	6,00%	0,00%
2.1.5 Número de exames realizados em Clientes de Ambulatório	5,00%	5,00%	5,00%	0,00%
2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS	9,00%	9,00%	9,00%	0,00%
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh	5,00%	5,00%	5,00%	0,00%
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)	2,00%	2,00%	2,00%	0,00%
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	4,00%	4,00%	4,00%	0,00%
2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1	4,00%	4,00%	4,00%	0,00%
INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	81,00%	83,00%	81,00%	0,00%

INDICADORES DE QUALIDADE - HRCC 16º TRIMESTRE				
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais ¹			
	Meta (a)	Apuração RBD	Apuração Deloitte (b)	Diferença Apuração (c) = (b) - (a)
2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame	1,00%	14,00%	1,00%	0,00%
2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária	3,00%	10,00%	3,00%	0,00%
2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	8,00%	8,00%	8,00%	0,00%
2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos	1,00%	0,00%	1,00%	0,00%
2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	1,00%	1,00%	1,00%	0,00%
2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente	2,00%	0,00%	2,00%	0,00%
2.2.7 Avaliação do médico prescritor	3,00%	3,00%	3,00%	0,00%
TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE	19,00%	16,00%	19,00%	0,00%
ÍNDICE DE DESEMPENHO	100,00%	99,00%	100,00%	0,00%

Conforme redefinição do escopo estabelecida no aditivo contratual nº 02

**Concessionária não redistribuiu o peso do indicador 2.2.6.

O resultado relativo ao 16º trimestre de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente", pela Ressalva em relação ao prazo concedido pela PGE para redistribuição dos indicadores, no seguinte Índice de Desempenho e Fator de Desempenho:

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

3.2. Contraprestação Mensal Efetiva (CME)

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

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

Onde:

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

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

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

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

Considerando as premissas estabelecidas, na sequência, segue a apuração da Contraprestação Mensal Efetiva relativo ao 16º trimestre de apuração, com base nos Fatores de Desempenho (FD) apurados no respectivo trimestre:

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

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

Parcela da Contraprestação mensal efetiva (CME) | 16º Trimestre

R\$ 640.516,02 (100% da parcela total da CME).

Comentários adicionais:

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

3.3. Indicadores de Disponibilidade

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

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

A ponderação sobre a totalidade dos indicadores com a redistribuição dos percentuais corresponde a 31% para este indicador, distribuído da seguinte forma:

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

- Sub-indicador 2.1.2.3 | Exames de caráter urgente em até 2 horas: 8%

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

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

Considerações – Verificador Independente:

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

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

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

Fórmula prevista pelo Contrato:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Considerações – Concessionária:

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

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

Resultado do Indicador

Sub-indicador 2.1.2.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **3.330** exames com caráter regular para clientes internados e oriundos da emergência, e **3.327** os exames foram laudados, pela Concessionária, em até 12 horas após a admissão do paciente, resultando, resultando exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **99,91%**, que corresponde ao valor do sub-indicador em **100%**.

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

Prontuário	Guia	Regime	Cód. UH*	Admissão Setor (a)	Laudo Assinatura(b)	Procedimento	Tempo entre Admissão e o Laudo (b-a) (minutos)	Tempo entre Admissão e o Laudo (b-a) (horas)	Passível de Penalidade?
10.617.925	340.096.656	I	HRCC	28/10/2021 20:43	04/11/2021 18:14	TC ABDOMEN SUPERIOR	9931	165:31:00	Sim
10.617.925	340.096.656	I	HRCC	28/10/2021 20:43	04/11/2021 18:13	TC PELVE	9930	165:30:00	Sim
10.617.925	340.096.656	I	HRCC	28/10/2021 20:43	04/11/2021 18:19	TC TORAX	9936	165:36:00	Sim

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

- Emissão de laudo descritivo:

A situação vinculada às guias: 340.096.656 se trata de um caso no qual há necessidade de emitir o laudo do exame com a utilização de uma técnica específica (exemplo geral: utilização de contraste), entretanto é constatado que o paciente não apresenta condições de ser submetido ao procedimento necessário devido a alguma restrição (ex: o paciente não poderia se submeter ao exame com contraste).

Por se tratar de um caso crítico, situações onde o paciente poderá ser submetido a uma intervenção cirúrgica, é necessário algum tipo de avaliação deste laudo e, em razão disso, é emitido pela Concessionária o laudo descritivo, mediante a emissão pelo médico do Poder Concedente do documento "Termo Solicitação de Laudo Descritivo", que contém as seguintes informações:

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

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

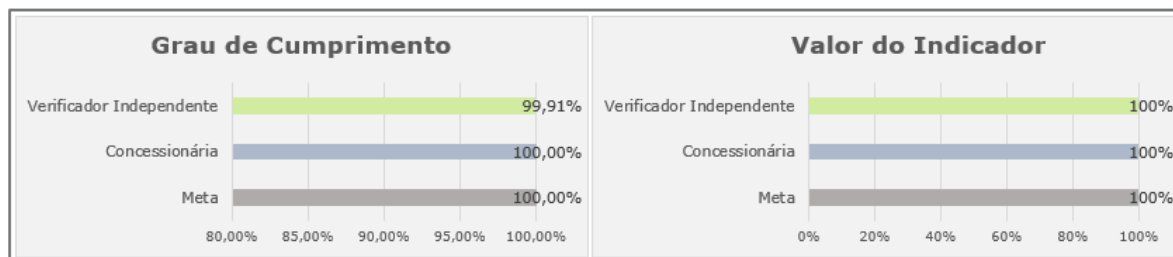
Por se tratar de situação não prevista no Contrato de Concessão, o presente Verificador Independente vem atuando de forma a contabilizar tais casos na aferição dos indicadores – podendo afetar seu fator de desempenho, penalizando a Concessionária – bem como sinalizar estes casos como possíveis infrações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

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.2.1 (Verificador Independente)	3.327	3.330	99,91%	100%	14,00%	14,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.2.1 (Concessionária)*	3.327	3.327	100,00%	100%	14,00%	14,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	3	-0,09 p.p	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	0,09%	-0,09%	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Sub-indicador 2.1.2.2 e Sub-indicador 2.1.2.3

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

- Em relação ao denominador do sub-indicador 2.1.2.2, no mínimo 115 exames (20% do total de exames) devem ser laudados em até 1 hora.
- Em relação ao denominador do sub-indicador 2.1.2.3, no máximo 462 exames (80% do total de exames) devem ser laudados em até 2 horas.
- **Nenhum exame urgente deve ser laudado acima de 2 horas.**
- Do total de 577 exames com caráter urgente, nenhum exame foi laudado acima de 02 horas após a admissão do paciente.

Informação Geral				Visão Segmentada	
Faixa de Tempo	Total de exames urgentes com informação de data/hora	Meta Contratual (%)	Meta Contratual Qtd. de Exames	Total de Exames na base da dados (Segmentado)	Varição em relação ao Total (%)
Até 1 hora	577	20%	115	466	80,76%
Acima de 1 hora a 2 horas		80%	462	111	19,24%
Acima de 2 horas		0%	0	0	0,00%
Total	577	100%	577	577	100,00%

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

Faixa de Tempo	Total de exames na base da dados (Absoluto)	Métrica do Grau de cumprimento utilizado	Aplicação da métrica	Grau de cumprimento atingido (%)
Até 1 hora	466	$\left(\frac{\text{Nº de exames urgente com hora marcada com período inferior ou igual a 1 hora}}{\text{Total de exames com caráter urgente solicitados}} \times 100 \right)$	$466 / 115$	405,22%
Até 2 horas	577	$\left(1 - \frac{\text{\# de exames de caráter urgente marcados em mais de 2 horas}}{\text{Total de exames de caráter urgente marcados}} \times 100 \right)$	$\left(1 - 0 / 462 \right)$	100,00%

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

Foram realizados **577** exames com caráter urgente, dos quais **466** exames foram laudados, pela Concessionária, em até 1 hora após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, no cumprimento do sub-indicador equivalente a **100%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador ¹	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.2.2 (Verificador Independente)	466	115	405,22%	100%	9,00%**	9,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.2.2 (Concessionária)*	465	115	100,00%	100%	10,00%	10,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	1	-	305,22 p.p	-	-1,00%	-1,00%	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,21%	-	75,32%	-	-11,11%	-11,11%	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

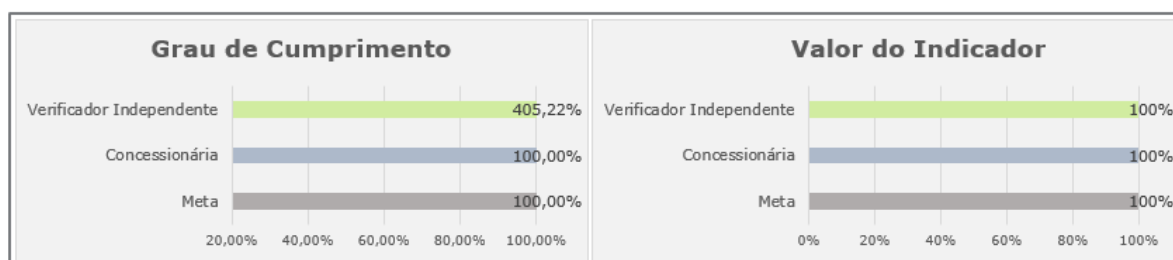
¹ Total de exames com caráter urgente solicitados x 20% (569*20%)

**Concessionária não redistribuiu o peso do indicador 2.2.6.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



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

Foram realizados **577** exames com caráter urgente, dos quais **todos** foram laudados, pela Concessionária, em até 2 horas após a admissão do paciente, resultando, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, em um grau de cumprimento do sub-indicador em **100,00%**.

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado ¹	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.2.3 (Verificador Independente)	577	577	100,00%	100%	8,00%	8,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.2.3 (Concessionária)*	576	576	100,00%	100%	8,00%	8,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	1	1	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,17%	0,17%	-	-	-	-	-

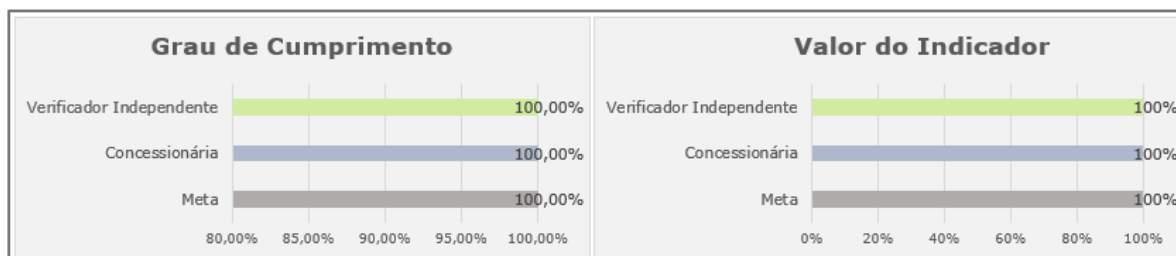
* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

¹ Cálculo grau de cumprimento: (1 - nº de exames de caráter urgente realizados em mais de 2 horas / total de exames de caráter urgentes realizados x 80%) x 100%.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 31% para o Indicador 2.1.2, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacaú o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **31%** considerando todos os cálculos e pesos.*

3.3.2. Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório

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

Indicador	Tempo máximo
Clientes de ambulatório	02 dias úteis

Método de apuração

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

- Realização do exame;
- Hora de disponibilização do laudo.

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

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

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

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

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

Considerações – Verificador Independente:

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

Considerações – Concessionária

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador 2.1.3 - **Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes de ambulatório**, através da análise da base de dados extraída a partir do PACS/RIS e constatamos a realização de um total de **642** exames ambulatoriais no trimestre de apuração e verificamos que **todos** exames foram laudados em até dois dias úteis, exceto pelas “Considerações do Verificador Independente” citadas anteriormente, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **100,00%**

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.3 (Verificador Independente)	642	642	100,00%	100%	9,00%**	9,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.3 (Concessionária)*	642	642	100,00%	100%	10,00%	10,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-1,00%	-1,00%	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-11,11%	-11,11%	-

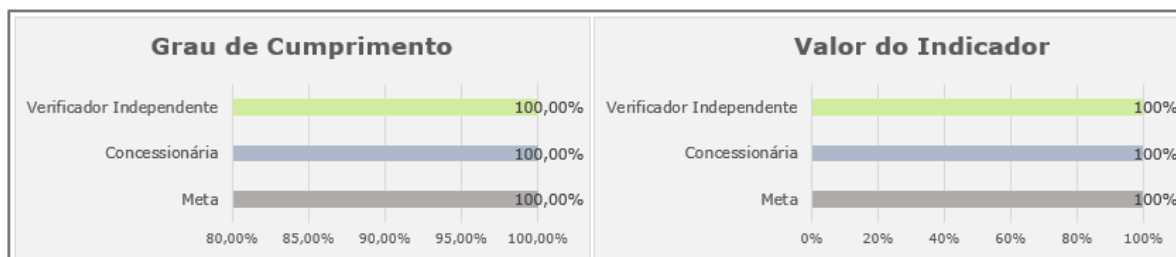
* Informações extraídas do relatório “Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC”, emitido pela Concessionária.

**Concessionária não redistribuiu o peso do indicador 2.2.6.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 9% para o Indicador 2.1.3, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **9%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

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

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

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

Sub-indicador ¹	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%

¹ Considerados dois sub-indicadores em função da origem da marcação do exame, motivo da necessidade da realização do cálculo separado e independente.

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

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

<p>Fórmula de cálculo</p> <p>Indicador = (Sub-indicador1x 6%) + (Sub-indicador2 x 6%)</p>	<p>Indicador = $\frac{\text{nº de exames (sem laudo) com caráter regular com tempo de espera inferior ou igual a 3 horas}}{\text{total de exames (sem laudo) com caráter regular realizados}} \times 100$</p> <p>Indicador = $\frac{\text{nº de exames (sem laudo) com caráter urgente com tempo de espera inferior ou igual a 3 horas}}{\text{total de exames (sem laudo) com caráter regular realizados}} \times 100$</p>
--	--

Considerações

Considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações (data e hora) foram inseridas pela equipe da Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre os horários de registro da hora de chegada do paciente ao Setor de Bioimagem e a hora de disponibilização da imagem;
- "Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados;
- Para caracterização de exames urgentes o Verificador Independentes adota a classificação constante em base de dados extraída do sistema, considerando os seguintes campos: "NU_REGIME" = "U". A lista de patologias que é utilizada pela Concessionária para aferição do indicador não é adotada como metodologia pelo Verificador Independente.

Considerações – Concessionária:

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

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

Resultado do Indicador

Sub-indicador 2.1.4.1 | Exames de caráter regular

Foram realizados **4.120** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter regular e **4.119** imagens foram disponibilizadas no PACS, pela Concessionária, em até 3 horas após a admissão do paciente, resultando, resultando exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, em um grau de cumprimento do sub-indicador ao equivalente a **99,98%**, que corresponde ao valor do sub-indicador em **100%**.

Segue abaixo o exame que ultrapassou as 03 horas:

Prontuário	Guia	Regime	Cód. UH*	Procedimento	Imagem Disponível (b)	Admissão Setor (a)	Tempo de disponibilização da imagem (b-a) (horas)
453.968	340.097.237	INTERNADO/REGULAR	HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU	RADIOLOGIA	08/11/2021 09:26	06/11/2021 20:41	12:45:00

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

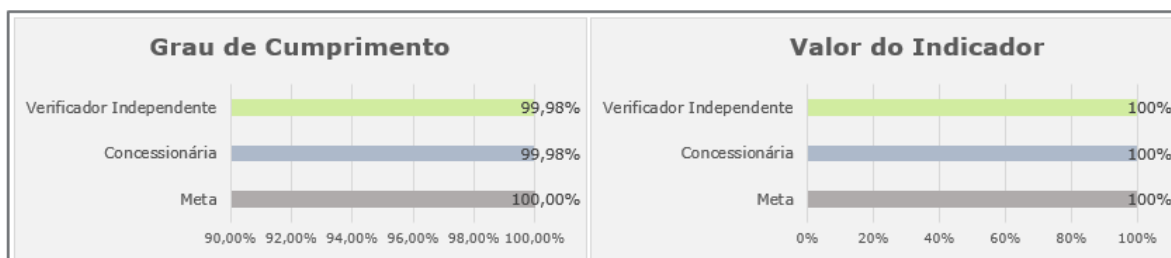
Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub-indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.4.1 (Verificador Independente)	4.119	4.120	99,98%	100%	6,00%	6,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.4.1 (Concessionária)*	4.119	4.120	99,98%	100%	6,00%	6,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Sub-indicador 2.1.4.2 | Exames de caráter urgente

Foram realizados **194** exames de Raio-X (sem laudo) com caráter regular e **todas** imagens foram disponibilizadas no PACS, pela Concessionária, em até 1 hora após a admissão do paciente, correspondendo, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%.**

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

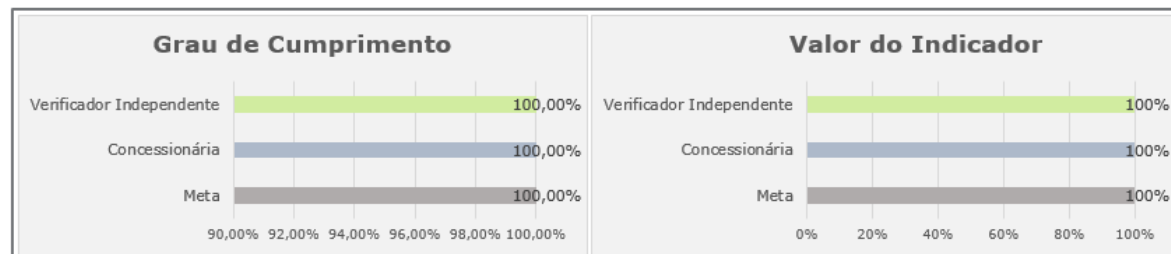
Tabela Resumo Sub-indicador							
Indicador	Numerador Sub-indicador	Denominador Sub-indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub- indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Sub-indicador 2.1.4.2 (Verificador Independente)	194	194	100,00%	100%	6,00%	6,00%	0,00%
Sub-indicador 2.1.4.2 (Concessionária)*	194	194	100,00%	100%	6,00%	6,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 12% para o Indicador 2.1.4, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao, resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **12%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.3.4. Número de exames realizados em clientes de ambulatório

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

Considerações – Verificador Independente:

- A apuração efetuada pelo Verificador Independente (Deloitte) foi realizada considerando a base de dados extraída do sistema PACS/RIS, cujas informações foram inseridas pela equipe da própria Concessionária, não havendo fonte alternativa de confirmação independente. Por este motivo foi adotado como premissa de verificação que tais dados representam a realidade sobre o número de exames realizados em clientes de ambulatório;
- A quantidade de vagas disponibilizadas mensalmente para cada hospital é definida pela própria Concessionária através de métricas não definidas em contrato.
- Exclui-se do cálculo deste indicador os exames com status de re-convocados e cancelados;

Considerações – Concessionária:

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

Número de exames realizados em clientes de ambulatório:

Após análise da base de dados extraída do sistema PACS/RIS, apuramos um total de **642** exames em clientes de ambulatório realizados na UH para o período vigente:

Mês	Ressonância (a)	Tomografia (b)	Radiologia (c)	Qtd. Total (a+b+c)	Varição em relação ao total (%)
set/21	110	73	0	183	29%
out/21	119	90	0	209	33%
nov/21	147	103	0	250	39%
Total	376	266	0	642	100%
Varição em relação a qtd. Total de exames (%)	59%	41%	0%	100%	-

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

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 HRCC foram apresentados os seguintes documentos:

- Ofício endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de setembro de 2021, datado e assinado em 29 de julho de 2021 (vide anexo V).
- Ofício endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de outubro de 2021, datado e assinado em 01 de setembro de 2021 (vide anexo V).
- Ofício endereçado a UH, assunto Agendamento de Exames, para o período de novembro de 2021, datado e assinado em 01 de outubro de 2021 (vide anexo V).

Após análise dos ofícios enviados pela Concessionária e com base nas referências de exames disponibilizados por turno, apuramos para o período o quantitativo de **2.316** vagas disponibilizadas, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Agenda de exames disponibilizados para realização – Ofício RBD*										Composição total de exames disponibilizados	
Mês	Dias úteis	Raio - X (a)	Tomografia (c)	Ressonância (d)	Mamografia (e)	Raio - X (axb)	Tomografia (axc)	Ressonância (axd)+sedação	Mamografia (axe)	Total VI	Total Concessionária*
										Quantidade de Exames	Quantidade de Exames
set/21	21	22	5	9	0	462	105	189	0	756	756
out/21	20	24	5	10	0	480	100	200	0	780	780
nov/21	20	24	5	10	0	480	100	200	0	780	780
Qtd. De exames disponibilizados por trimestre (tipologia)						1.422	305	589	0	-	-
Qtd. De exames disponibilizados por trimestre										2.316	2.316

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

Número de exames de ambulatório previsto em contrato:

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

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

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

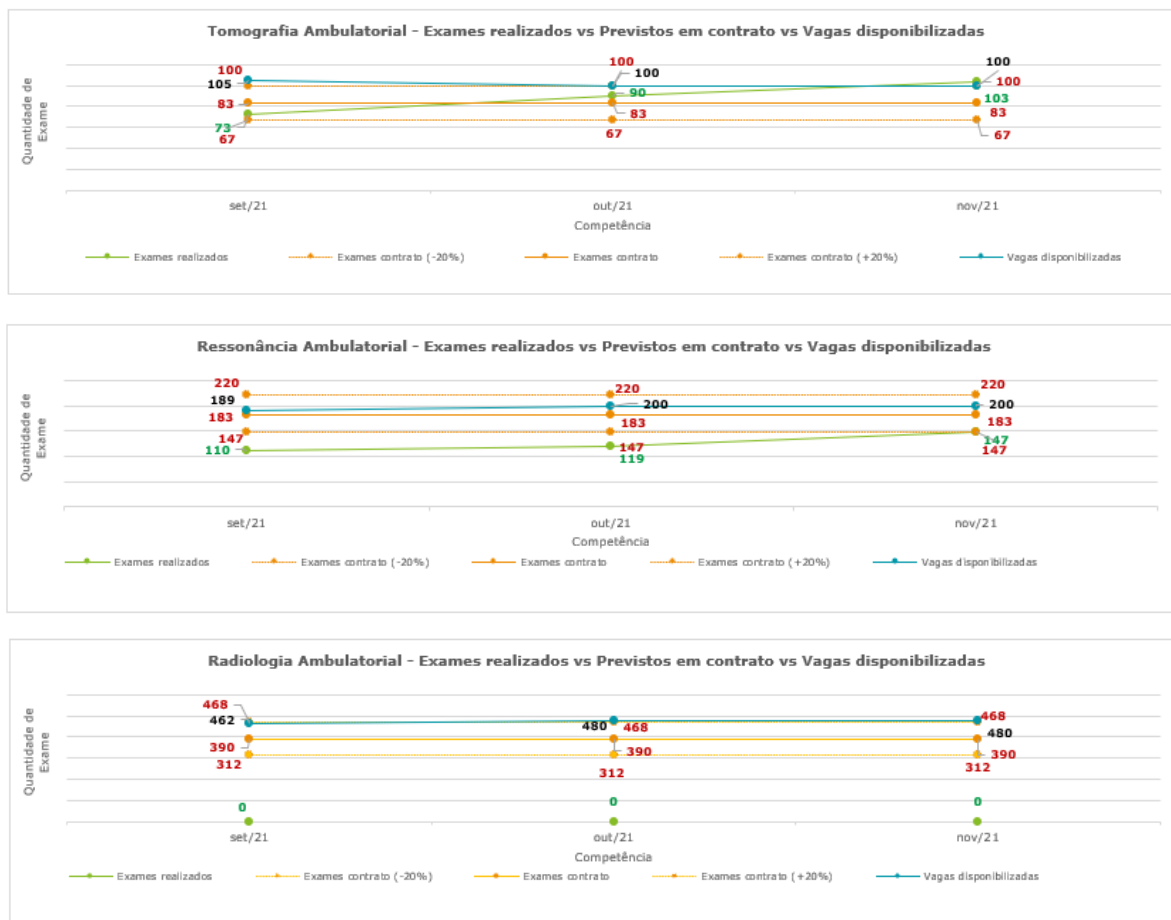
Verificamos para a UH o total de **1.968** exames de ambulatório previstos em contrato, conforme exemplificado na tabela abaixo:

Ano 2021

Descrição Unidade Hospitalar	Ano de Competência	Qtd. De Meses	Raio-X Qtd. Exames Mês (a)	Tomografia Qtd. Exames Mês (b)	Ressonância Qtd. Exames Mês (c)	Total de exames de Ambulatório Mês d = (a+b+c)	Total de exames de Ambulatório
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU	2020	3	390	83	183	656	1.968

Relação dos dados ambulatoriais:

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

**Resultado do Indicador**

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

- O total de **1.968** exames de ambulatório previsto em contrato para o trimestre de apuração.
- A disponibilização pela Concessionária de um total de **2.316** vagas de exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **118%** dos exames previstos em contrato (1.968);
- A realização de um total de **642** exames ambulatoriais no trimestre de apuração, os quais representam **33%** dos exames previstos em contrato (1.968);

Desta forma, para o período de análise (setembro, outubro e novembro de 2021) verificamos o cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso
Indicador 2.1.5 (Verificador Independente)	642	2.316	1.968	100,00%	100%	5,00%	5,00%	0,00%
Indicador 2.1.5 (Concessionária)*	642	2.316	1.968	100,00%	100%	5,00%	5,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária, com exceção do campo "Numerador Indicador II" que possui informações extraídas dos Ofícios enviados pela Concessionária, endereçado a SESAB e a UH, com o quantitativo de vagas disponibilizadas para cada mês do período auditado.

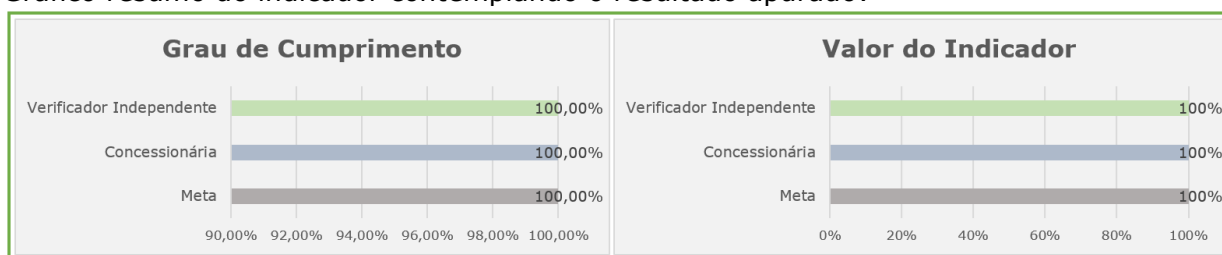
*1 Total de exames ambulatoriais realizados pela Concessionária no trimestre de apuração.

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

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 5% para o Indicador 2.1.5, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacaú o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **5%**, considerando todos os cálculos e pesos.

3.3.5. Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS

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

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

Método de apuração

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

Fórmula de cálculo	
Indicador = Indicador x 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%

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

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

Indisponibilidade justificada

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

Resultado do Indicador

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

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

Disponibilidade PACS						
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas)	Indisponibilidade Justificada (horas)	Disponibilidade Real (horas) (b)	Resultado PACS (b/a)
set/20	30	720,00	0,00	0,00	720,00	-
out/21	31	744,00	1,01	0,00	742,99	-
nov/21	30	720,00	0,15	0,00	719,85	-
Total	91	2184,00	1,16	0,00	2.182,84	99,95%
Disponibilidade RIS						
Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade Prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas)	Indisponibilidade Justificada (horas)	Disponibilidade Real (horas) (b)	Resultado RIS (b/a)
set/20	30	720,00	0,00	0,00	720,00	-
out/21	31	744,00	0,94	0,00	743,06	-
nov/21	30	720,00	1,97	0,00	718,03	-
Total	91	2184,00	2,91	0,00	2.181,09	99,87%
Total - PACS/RIS		4.368,00	4,07	0,00	4.363,93	99,91%
Disponibilidade PACS/RIS						
Memória de cálculo resultado indicador PACS/RIS			(Resultado PACS + Resultado RIS)			(99,95% + 99,87%)
			2			2
Resultado Final Indicador - PACS/RIS						99,91%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador*1	Denominador Indicador*1	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do Indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.1.6 (Verificador Independente)	4.363,93	4.368,00	99,91%	100%	9,00%	9,00%	0,00%
Indicador 2.1.6 (Concessionária)*	4.366,98	4.368,00	99,97%	100%	9,00%	9,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-3,05	-	-0,06 P.P	-	-	-	-

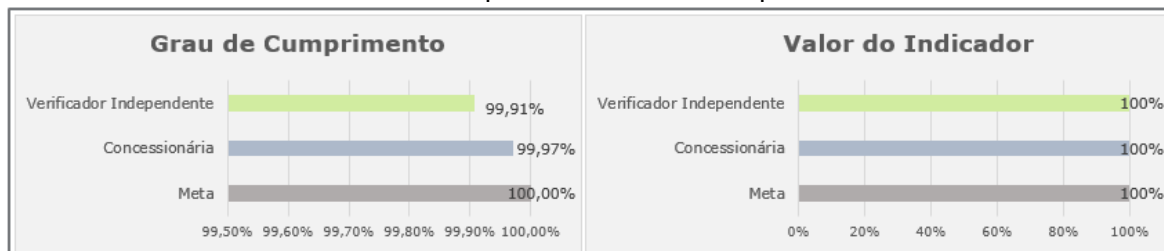
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-0,07%	-	-0,06%	-	-	-	-
--	--------	---	--------	---	---	---	---

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 9% para o Indicador 2.1.6, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao o resultado do Indicador corresponde ao total de **9%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

- *Motivos de força maior.*

Considerações – Verificador Independente:

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

Indisponibilidade justificada

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

- Ofício RBD Nº 878/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Oscilações no fornecimento de energia no HRCC."
 - Datado e assinado em 02 de dezembro de 2021;
 - Houve no dia 27 de novembro de 2021, entre 21:20 h e 00:30 uma interrupção do fornecimento de energia.

Resultado do Indicador

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

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

Mês de Referência	Dias de Disponibilidade	Disponibilidade prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (d) = (a)-(b)+(c)
set/21	30	720,00	0,01	0,00	719,99
out/21	31	744,00	0,00	0,00	744,00
nov/21	30	720,00	0,25	0,25	720,00
Total		2.184,00	0,26	0,25	2.183,99
Resultado do Indicador (d/a)		-	-	-	100,00%

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador*1	Denominador Indicador*1	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do indicador Apurado	Peso do indicador (a)	Peso indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.1.7 (Verificador Independente)	2.183,99	2.184,00	100,00%	100%	5,00%	5,00%	0,00%
Indicador 2.1.7 (Concessionária)*	2.183,75	2.184,00	99,98%	100%	5,00%	5,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	0,24	-	0,02%	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,01%	-	0,02%	-	-	-	-

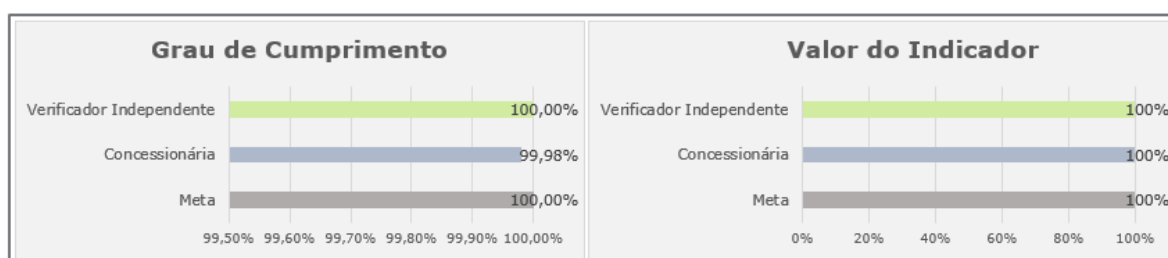
* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 16º trimestre - HRCC, emitido pela Concessionária.

. *1 A Concessionária exibiu o resultado em minutos no "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 16º trimestre - HRCC". Com a finalidade de comparar os valores apurados, o Verificador Independente dividiu o resultado por 60.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 5% para o Indicador 2.1.7, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacaú o resultado do Indicador corresponde ao total de **5%**, considerando todos os cálculos e pesos.

3.3.7. 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%

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

Considerações – Verificador Independente:

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

Considerações – Concessionária:

- *Para o cálculo do indicador foram consideradas as unidades hospitalares HGVC e HRCC, cujos períodos de trimestre de referência para apuração correspondem aos meses de setembro, outubro e novembro de 2021;*
- *As unidades hospitalares HGVC e HRCC atuam em um período de 24 horas por dia, durante os dias do mês.*
- *Os eventos apurados no PRTG cujo status é "Desconhecido" devem ser considerados como "Down".*

Indisponibilidade justificada

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

- Ofício RBD Nº 879/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Interrupção no fornecimento de energia no Hospital Geral de Vitória da Conquista – HGVC.";
 - Datado e assinado em 02 de dezembro de 2021;
 - Houve no dia 27 de novembro de 2021, entre 18:15 h e 19:51 uma interrupção do fornecimento de energia.
- Ofício RBD Nº 878/2021 endereçado a SESAB, tendo em cópia o Verificador Independente:
 - Assunto: "Oscilações no fornecimento de energia no HRCC."
 - Datado e assinado em 02 de dezembro de 2021;
 - Houve no dia 27 de novembro de 2021, entre 21:20 h e 00:30 uma interrupção do fornecimento de energia.

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador **2.1.8 - Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externas (WAN)** através da análise dos dados extraídos a partir do sistema de monitoramento PRTG e constatamos que o tempo de disponibilidade da rede externa (WAN), no trimestre de apuração, correspondeu a **100,00%**

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

Unidade	Disponibilidade prevista (horas) (a)	Indisponibilidade total (horas) (b)	Indisponibilidade Justificada (horas) (c)	Disponibilidade Real (horas) (d) = (a) - (b) ± (c)	Resultado Indicador (%)
HRCC	2.184,00	0,27	0,26	2.183,99	100,00%
HGVC	2.184,00	1,60	1,59	2.183,99	100,00%
Resultado do Indicador	4.368,00	1,86	1,85	4.367,99	100,00%
Disponibilidade WAN					
Memória de cálculo resultado indicador 2.1.8		Disponibilidade Real Total			4.367,99
		Disponibilidade Prevista Total			4.368,00
Resultado Final					100,00%

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

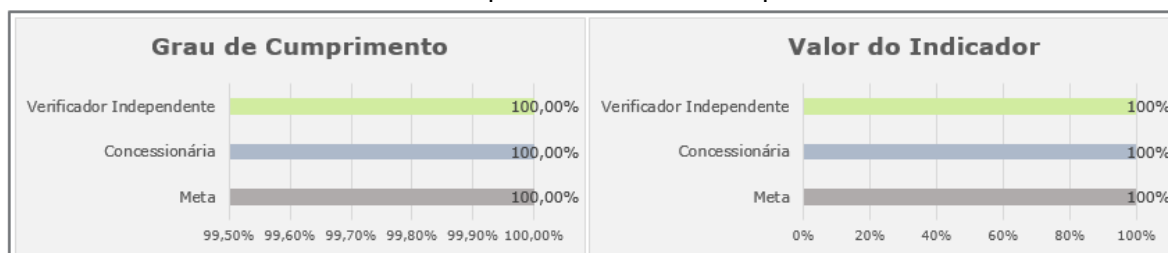
Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador ^{*1}	Denominador Indicador ^{*1}	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do sub-indicador (a)	Peso sub-indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.1.8 (Verificador Independente)	4.367,99	4.368,00	100,00%	100%	2,00%	2,00%	2,00%
Indicador 2.1.8 (Concessionária)*	4.367,73	4.368,00	100,00%	100%	2,00%	2,00%	2,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	0,26	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	0,01%	-	-	-	-	-	-

^{*1} A Concessionária exibiu o resultado em minutos no "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 16º trimestre - HRCC". Com a finalidade de comparar os valores apurados, o Verificador Independente dividiu o resultado por 60.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 2% para o Indicador 2.1.8, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao o resultado do Indicador corresponde ao total de **2%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Considerações

Considerações – Verificador Independente:

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador **2.1.9 - Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 0 (zero)**, através da análise dos logs extraídos a partir do sistema de registro de chamados GLPI e verificamos a abertura de **136** chamados no período do trimestre de apuração (setembro, outubro e novembro de 2021), onde apuramos o cumprimento do indicador em (100%), considerando:

- 102 chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (75% do total de chamados);
- 34 chamados foram atendidos entre 24 horas e 1 mês da abertura da solicitação (25% do total de chamados).

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.1.9 (Verificador Independente)	102	34	136	75,00%	100%	4,00%	4,00%	0,00%
Indicador 2.1.9 (Concessionária)*	102	34	136	75,00%	100%	4,00%	4,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

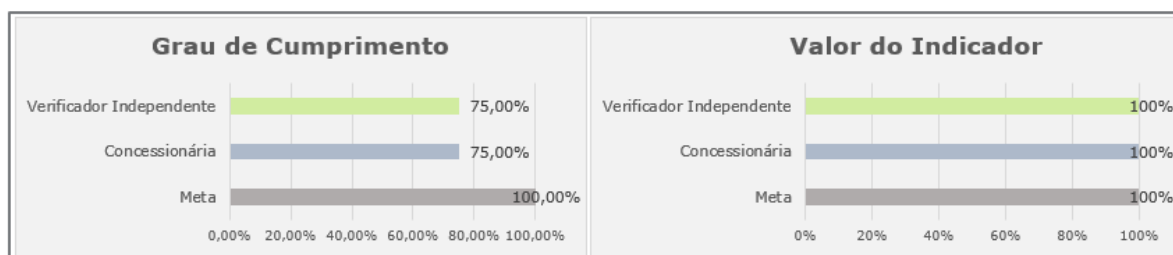
*1 Chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

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

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 4% para o Indicador 2.1.9, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **4%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Considerações

Considerações – Verificador Independente:

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador **2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (Help desk) de nível 1 (um)**, através da análise dos logs extraídos a partir do sistema de registro de chamados GLPI e verificamos a abertura de **49** chamados no período do trimestre de apuração (setembro, outubro e novembro de 2021), onde apuramos o cumprimento do indicador em (100%), considerando:

- 47 chamados foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação (96% do total de chamados);
- 02 chamados foram atendidos entre 24 horas e 1 mês da abertura da solicitação (4% do total de chamados).

Tabela resumo por sub-indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Indicador 2.1.10 (Verificador Independente)	47	2	49	95,92%	100%	4,00%	4,00%	0,00%
Indicador 2.1.10 (Concessionária)*	47	2	49	95,92%	100%	4,00%	4,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena - 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

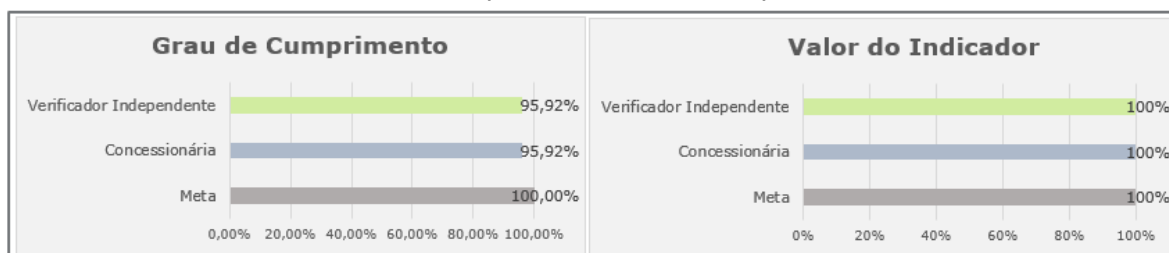
*1 Chamados que foram atendidos em menos de 24 horas da abertura da solicitação.

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

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 4% para o Indicador 2.1.10, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **4%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.4. Indicadores de Qualidade

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

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

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

Indicador	Tempo máximo
Exames de ambulatório	90 minutos

Método de apuração

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

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

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

Fórmula de cálculo	
Indicador = $\frac{\text{Indicador}}{\text{Indicador}} \times 1\%$	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, tempo de espera seja inferior a 90 minutos:

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

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

Demais considerações – Verificador Independente:

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

Demais considerações - Concessionária:

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

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do Indicador **2.2.1 - Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame**, através da análise dos dados extraídos a partir do sistema PACS/RIS, e constatamos que foram registrados **652** atendimentos ambulatoriais, no período do trimestre de apuração, sendo verificado que **todos** os clientes aguardaram o atendimento em tempo inferior a 90 minutos, correspondendo ao cumprimento do indicador em **100%**.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Numerador Indicador	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.1 (Verificador Independente)	652	652	100,00%	100%	1,00%	1,00%	0,00%
Indicador 2.2.1 (Concessionária)*	652	652	100,00%	100%	1,00%	1,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

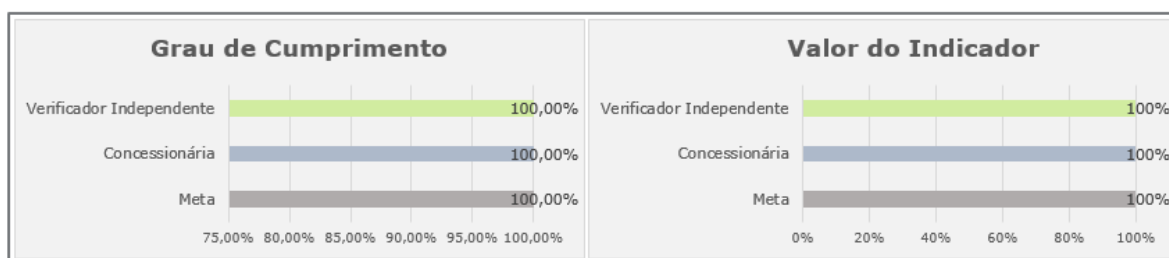
* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

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

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 1% para o Indicador 2.2.1, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **1%**, considerando todos os cálculos e pesos.

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

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

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

Método de apuração

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

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

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

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

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

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

- *Considera-se, entre outras, repetição de exame por causa imputável à Concessionária, não se limitando a esses:*
 - *Falta de qualidade da imagem;*
 - *Erro de interpretação do pedido por parte do operador;*

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

Demais considerações – Verificador Independente:

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

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 **9.205** marcações de exames, no trimestre de apuração. Do total de exames **25 (0,27%)** se referem a situações de reconvocados, dentre estes casos **03** correspondem a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,03%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

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

Código UH*	Status Reconvocação	Motivo Reconvocação	Qtd.	Qtd. por motivo	(%)
HRCC	IMPUTÁVEL	[I] FALTA DE QUALIDADE DA IMAGEM	3	2	8,00%
		[I] PARÂMETROS TÉCNICOS E POSICIONAMENTO INCORRETOS		1	4,00%
	NÃO IMPUTÁVEL	[N/I] COMPLEMENTAÇÃO	22	22	88,00%
Total			25		100%

* U.H.: Unidade Hospitalar.

Tabela resumo por indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador *	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.2 (Verificador Independente)	25	3	9.205	0,03%	100%	3,00%	3,00%	0,00%
Indicador 2.2.2 (Concessionária)*	25	3	8.888	0,03%	100%	3,00%	3,00%	0,00%

Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	317	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	3,44%	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

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

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

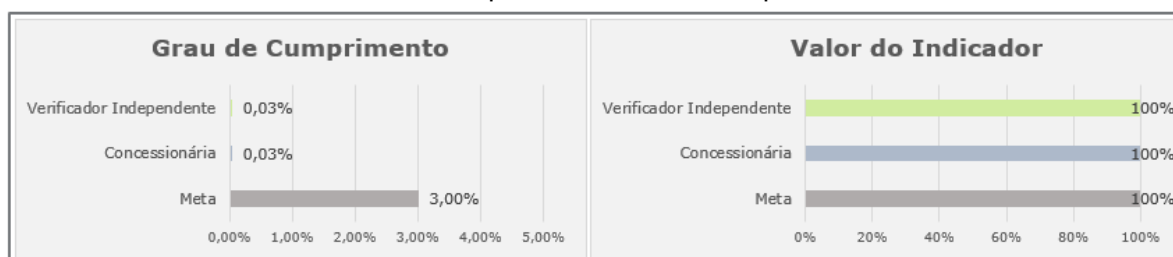
Variações Verificador Independente x Concessionária

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

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

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 3% para o Indicador 2.2.2, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacaú Conquista o resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **3%**, considerando todos os cálculos e pesos.

3.4.3. Número de exames cancelados por causa imputável à Concessionária

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

Método de apuração

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

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

Considerações

Considerações estabelecidas no Contrato de Concessão:

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

Demais considerações – Verificador Independente:

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

de hora de registro de solicitação do exame pela SESAB e hora marcada pela Concessionária.

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 **9.205** marcações de exames no período do trimestre de apuração. Do total de exames, **317** (3,44%) se referem a situações de cancelados, dentre estes casos **03** corresponderam a situações imputáveis para Concessionária, representando um grau de cumprimento de **0,03%** que resulta no cumprimento do indicador ao equivalente a **100%**.

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

Código UH*	Tipo de Cancelado	Motivo Cancelado	Qtd.	Qtd. Por motivo	(%)
HRCC	Não Imputável	[N/I] ERRO LANÇAMENTO	314	68	21,45%
		[N/I] PACIENTE CLINICAMENTE INSTÁVEL OU AGITADO		63	19,87%
		[N/I] CADASTRO DUPLICADO		30	9,46%
		[N/I] ERRO DE AGENDAMENTO/LISTA ÚNICA		18	5,68%
		[N/I] PACIENTE SEM CONDIÇÕES PARA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		17	5,36%
		[N/I] PACIENTE NÃO REALIZOU DESSENSIBILIZAÇÃO		16	5,05%
		[N/I] SOLICITAÇÃO INCORRETA FEITA PELO MÉDICO PRESCRITOR		14	4,42%
		[N/I] PACIENTE APRESENTOU CLAUSTROFOBIA DURANTE O EXAME		13	4,10%
		[N/I] EXAME LABORATORIAL ALTERADO		13	4,10%
		[N/I] PACIENTE NÃO REALIZOU PREPARO ADEQUADO		9	2,84%
		[N/I] QUEDA/FALTA DE ENERGIA		9	2,84%
		[N/I] PACIENTE SEM RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS E OU FORA DO PRAZO SOLICITADO		8	2,52%
		[N/I] PACIENTE PORTADOR DE IMPLANTES METÁLICOS CONTRAINDICADO PARA REALIZAÇÃO EXAME		8	2,52%
		[N/I] CANCELAMENTOS SOLICITADOS PELO CLIENTE		6	1,89%
		[N/I] FRAGILIDADE CAPILAR/PERDA DO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DURANTE O TESTE DE ACESSO		6	1,89%
		[N/I] CANCELAMENTOS SOLICITADOS PELO MÉDICO PRESCRITOR		5	1,58%
		[N/I] PACIENTE INAPTO		5	1,58%
		[N/I] REQUISIÇÃO ACIMA DO PRAZO/INVÁLIDA		4	1,26%
		[N/I] EXTRAVASAMENTO DO MEIO DE CONTRASTE		1	0,32%
		[N/I] EXAME SUSPENSO POR MÉDICO RADIOLOGISTA		1	0,32%
	Imputável	[I] INDISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTO	3	3	0,95%
Total				317	100,00%

* U.H.: Unidade Hospitalar.

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador								
Indicador	Numerador Indicador I*1	Numerador Indicador II*2	Denominador Indicador	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Indicador 2.2.3 (Verificador Independente)	317	3	9.205	0,03%	100%	8,00%	8,00%	0,00%
Indicador 2.2.3 (Concessionária)*	317	3	9.205	0,03%	100%	8,00%	8,00%	0,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

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

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

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 8% para o Indicador 2.2.3, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacaú resultado do Indicador corresponde, exceto pelas "Considerações do Verificador Independente" citadas anteriormente, ao total de **8%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

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

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

Método de apuração

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

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

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

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.

Período de apuração

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tem-se que em 21/01/2022 o presente VI recepcionou o Ofício nº054/2022 – SESAB/SAIS/DGE COP/CGPPP - Contrato de Concessão nº 004/2015 - PPP Imagem - Cálculo dos indicadores de desempenho nº 2.2.4 e nº 2.2.5. Ref. processo SEI nº 019.8743.2019.0091577-96. O mencionado ofício tem por objetivo dar conhecimento sobre o opinativo inserto no Parecer Jurídico da Procuradoria Geral do Estado - PGE nº GAB-PAE-JLD-06/2020, bem como em Nota Técnica nº 04/2022 emitida pela Secretaria Executiva do Programa de Parcerias Público-Privadas – SEFAZ/PPP, no tocante à metodologia de apuração dos indicadores de desempenho 2.2.4 e 2.2.5 do contrato de concessão supracitado.

O parecer GAB-PAE-JLD-06/2020, endossado pela Nota Técnica nº 04/2022 emitida pela SEFAZ/PPP traz o seguinte entendimento:

"Semestralmente, o Verificador Independente analisará se este foi apresentado e realizado, calculando o indicador no término do sexto mês de cada biênio, a partir do início da Operação Plena da Unidade, e aplicar-se-á o resultado obtido com desconto por um período de seis meses até o novo cálculo. "

Desta forma, a fim de validarmos o nosso entendimento quanto à metodologia que deve ser aplicada a periodicidade da apuração, este Verificador Independente emitiu o ofício DTT 002/2022 em 04/02/2022 solicitando a avaliação do Poder Concedente e da Concessionária quanto à aplicação do entendimento deste Verificador para que possamos seguir com a emissão dos relatórios trimestrais futuros. Recepcionamos o ofício Nº 112/2022 por parte do Poder Concedente validando o entendimento do Verificador Independente.

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

UH e Início Operação Plena OP		Meses de Análise	Próximo Tri de Apuração:
Descrição	Data Entrada Operação Plena		
HRCC	15/12/2017	Janeiro/21 a Junho/21	17º Tri

*1º cálculo do indicador realizado pela Accenture.

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

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

O plano de manutenção bianual:

- Plano de Manutenção dos Sistemas e Tecnologia de Informação e Comunicação, sendo:
 - Versão 3.0, emitida em 31/03/2016 (revisão).
 - Versão 4.0, emitida em 25/01/2017(revisão).
 - Versão 5.0, emitida em 09/01/2017 (revisão).
 - Versão 6.0, emitida em 16/03/2018 (revisão).
 - Versão 7.0 emitida em 27/02/2019 (revisão).
 - Versão 8.0 emitida em 02/12/2020 (revisão)
- Plano de Manutenção das Instalações, Mobiliário e Equipamentos, sendo:
 - Versão 3.0, emitida em 17/03/2016 (revisão).
 - Versão 4.0, emitida em 25/01/2017 (revisão).
 - Versão 5.0, emitida em 13/07/2017 (revisão).
 - Versão 6.0, emitida em 21/01/2019 (revisão).
 - Versão 7.0 emitida em 08/01/2021 (revisão).

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

Evidências das ações de acompanhamento previstas:

Para a apuração do indicador, foi solicitada documentação de acordo com o disposto no Plano de Manutenção para o período compreendido entre janeiro/2021 até junho/2021 (06 meses).

Com base no plano listado acima, verificamos **25** ações de acompanhamento previstas, que se realizadas em sua totalidade, há indicativos de que o Plano de Manutenção foi aplicado.

Após análise da documentação enviada, verificamos que **todas** as ações de acompanhamento previstas tiveram as devidas documentações apresentadas dentro das especificações disponíveis no anexo XXIV. (Presença de assinatura dos responsáveis, data e demais itens de acompanhamento previstos em plano).

Devido ao cenário da pandemia do COVID-19 e restrições no hospital, uma manutenção do equipamento de Tomografia prevista para 07/04/2021 foi remarcada para 19/05/2021, assim como uma manutenção do equipamento de Ressonância prevista para 08/04/2021 foi remarcada para 20/05/2021. O verificador não considera descumprimento no cálculo do indicador, visto que foi apresentada evidencia de que esta manutenção foi efetuada atendendo, com atraso de 42 dias a periodicidade quadrimestral prevista para este equipamento no Plano de Manutenção Bianual das Instalações, Mobiliário e Equipamentos - Versão 7.0.

Resultado do Indicador

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

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador							
Indicador	Plano de manutenção*1	Evidências das Ações*2	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Varição Peso (a-b)
Indicador 2.2.4 (Verificador Independente)	✓	✓	100,00%	100%	1,00%	0,00%	0,00%
Indicador 2.2.4 (Concessionária)*	✓	✗	0,00%	0,00%	1,00%	0,00%	-1,00%
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-
Varição apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-	-

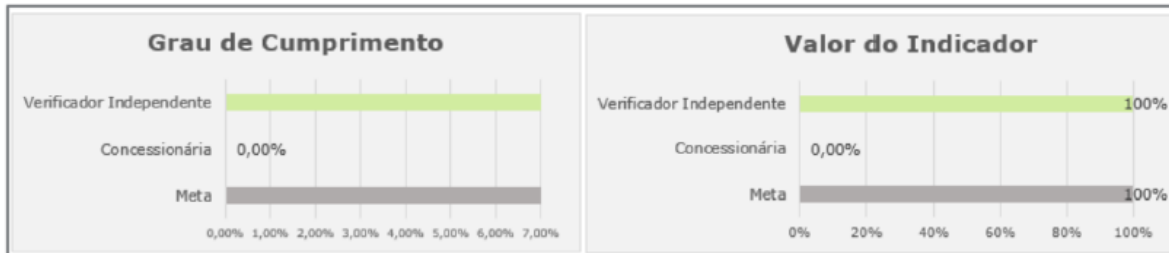
* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

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

*1 Verificação do plano de manutenção bianual.

*2 Verificação das evidências das ações de acompanhamento previstas.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

*Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 1% para o Indicador 2.2.4, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao o resultado do Indicador corresponde ao total de **1%**, considerando todos os cálculos e pesos.*

3.4.5. Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações

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

Método de apuração

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

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

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

Período de apuração

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tem-se que em 21/01/2022 o presente VI recebeu o Ofício nº054/2022 – SESAB/SAIS/DGE COP/CGPPP - Contrato de Concessão nº 004/2015 - PPP Imagem - Cálculo dos indicadores de desempenho nº 2.2.4 e nº 2.2.5. Ref. processo SEI nº 019.8743.2019.0091577-96. O mencionado ofício tem por objetivo dar conhecimento sobre o opinativo inserto no Parecer Jurídico da Procuradoria Geral do Estado - PGE nº GAB-PAE-JLD-06/2020, bem como em Nota Técnica nº 04/2022 emitida pela Secretaria Executiva do Programa de Parcerias Público-Privadas – SEFAZ/PPP, no tocante à metodologia de apuração dos indicadores de desempenho 2.2.4 e 2.2.5 do contrato de concessão supracitado.

O parecer GAB-PAE-JLD-06/2020, endossado pela Nota Técnica nº 04/2022 emitida pela SEFAZ/PPP traz o seguinte entendimento:

"Semestralmente, o Verificador Independente analisará se este foi apresentado e realizado, calculando o indicador no término do sexto mês de cada biênio, a partir do início da Operação Plena da Unidade, e aplicar-se-á o resultado obtido com desconto por um período de seis meses até o novo cálculo. "

Desta forma, a fim de validarmos o nosso entendimento quanto à metodologia que deve ser aplicada a periodicidade da apuração, este Verificador Independente emitiu o ofício DTT 002/2022 em 04/02/2022 solicitando a avaliação do Poder Concedente e da Concessionária quanto à aplicação do entendimento deste Verificador para que possamos seguir com a emissão dos relatórios trimestrais futuros. Recepcionamos o ofício Nº 112/2022 por parte do Poder Concedente validando o entendimento do Verificador Independente.

Com base no entendimento acima e a data de início da operação plena para o HRCC, o término do sexto mês do biênio, isto é, sexto mês após a operação plena, ocorreu em

dezembro de 2017, devendo o cálculo deste indicador ocorrer conforme detalhado na tabela abaixo:

UH e Início Operação Plena OP		Meses de Análise	Próximo Tri de Apuração:
Descrição	Data Entrada Operação Plena		
HRCC	15/12/2017	Janeiro/21 a Junho/21	17º Tri

*1º cálculo do indicador realizado pela Accenture.

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

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

Sobre o plano de manutenção bianual:

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

- Plano de Manutenção das Instalações, Mobiliário e Equipamentos. Versões 4.0 e 5.0, 6.0 e 7.0 sendo:
 - Versão 4.0, emitida em 31/03/2016 (revisão).
 - Versão 5.0, emitida em 20/12/2017 (revisão).
 - Versão 6.0, emitida em 21/01/2019 (revisão).
 - Versão 7.0, emitida em 08/01/2021 (revisão).

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

Sobre as evidências das ações de acompanhamento previstas:

Para a apuração do indicador, foi realizada visita a unidade hospitalar e solicitação de documentação de acordo com o disposto no Plano de Manutenção para o período compreendido entre janeiro/2021 até junho/2021 (06 meses).

Com base no plano listado acima, verificamos **10** ações de acompanhamento previstas, que se realizadas em sua totalidade, garantem que o Plano de Manutenção foi aplicado.

Após análise da documentação enviada, verificamos que **todas** as ações de acompanhamento previstas tiveram as devidas documentações apresentadas dentro das especificações disponíveis no anexo XXIV. (Presença de assinatura dos responsáveis, data e demais itens de acompanhamento previstos em plano).

Resultado do Indicador

Realizamos a apuração do indicador **2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações**, através da análise do plano

de manutenção disponibilizado, descrito acima, e as ações de acompanhamento previstas.

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

Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

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

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

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

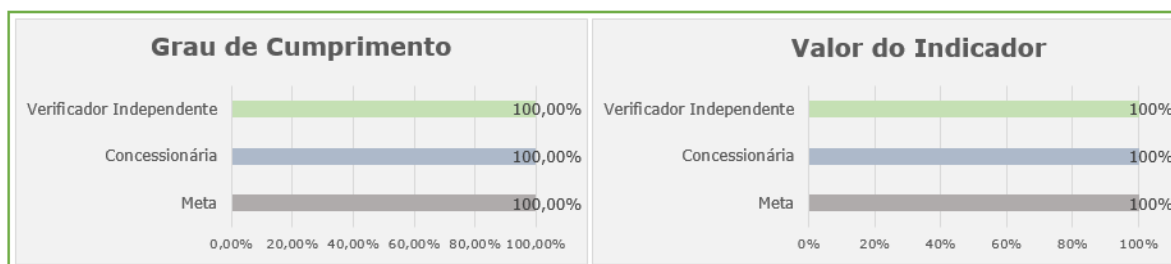
*¹ Verificação do plano de manutenção bianual.

*² Verificação das evidências das ações de acompanhamento previstas.

Variações Verificador Independente x Concessionária

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 1% para o Indicador 2.2.5, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao o resultado do Indicador corresponde ao total de **1%**, considerando todos os cálculos e pesos.

3.4.6. Avaliação de satisfação do cliente

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

Método de apuração

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

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

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

Histórico do Indicador

A última pesquisa de satisfação dos clientes foi realizada pelo Verificador Independente em agosto de 2019, destacamos que este resultado foi mantido durante os 12 meses subsequentes a apuração da pesquisa, sendo utilizado até agosto de 2020 e devendo ser aplicada novamente em setembro de 2020. Porém, tem-se que foi instaurado um cenário de pandemia a partir de março de 2020 e para tanto, o presente VI, seguindo orientação global de prevenção ao COVID-19, suspendeu as visitas físicas nas unidades hospitalares conforme ofício DTT Nº 002/2020.

Porém, de acordo com o Ofício DTT 013/2021 - Em resposta ao Ofício DGECON nº 568/2021 emitido em 08/11/2021, o presente verificador independente retomou as visitas às Unidades Hospitalares para aplicação dos questionários da pesquisa de satisfação.

Produto A.2.3.1 Instrumento de Avaliação da Satisfação

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

Detalhamento da nova pesquisa aplicada - Satisfação dos Clientes

Para o Hospital Regional Costa do Cacau (HRCC), o Verificador Independente aplicou a pesquisa de satisfação do cliente durante 03 dias, de forma presencial, nas dependências da Unidade Hospitalar, conforme detalhado abaixo:

- Pesquisa realizada via presencial.
- Período de aplicação da pesquisa: fevereiro nas seguintes datas: 08/02/2022, 09/02/2022 e 10/02/2022.

Total de clientes entrevistados: 11 clientes.

A amostra definida em produto A.2.3.1, com indicação de 90% de nível de confiança e 10% de margem de erro era de 65 pacientes, porém conforme previsto no Produto A.2.3.1 Instrumento de Avaliação da Satisfação, caso o VI tenha dificuldade em aplicar o questionário presencialmente para o quantitativo mínimo previsto, o tamanho da amostra será fixado entre 15 e 25 registros. Assim, devido à baixa quantidade de exames ambulatoriais realizados, assim como cancelamentos por parte dos pacientes a amostra finalizou em 11 pacientes.

Com base na pesquisa aplicada com 11 entrevistados, percebemos uma nota final para a Unidade Hospitalar de 9,95, baseado nas questões que são passíveis de nota por parte do cliente.

Salientamos que as opções de respostas possuem sua escala de nota, conforme observado abaixo e definido previamente no produto A.2.3.1.

- a) Concordo Totalmente – nota 10,00.
- b) Concordo – nota 7,50.
- c) Não Concordo e Nem Discordo – nota 5,00.
- d) Discordo – nota 2,50.
- e) Discordo Totalmente – nota 0,00.

A seguir tabela com nota apurada na UH, por quesito, por bloco de quesito e a nota final calculada:

Pesquisa de Satisfação do Cliente			Respostas						Apuração Nota UH.	
#	Questão passível de nota	Bloco	a) CONCORDO TOTALMENTE;	b) CONCORDO;	c) NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO;	d) DISCORDO;	e) DISCORDO TOTALMENTE;	Total	Média Questão	Média Bloco
-	-	-	10,00	7,50	5,00	2,50	0,00	-	-	-
7	As orientações dos recepcionistas do Centro de Diagnóstico por Imagem (Prestador de Serviço de Imagem) a respeito do meu exame foram fornecidas de forma clara e educada.	AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO NA RECEPÇÃO, ANTES DA REALIZAÇÃO DO EXAME:	11	0	0	0	0	11	10,00	10,00
8	O tempo de espera para realização do exame de imagem (raio x, tomografia, ressonância, mamografia ou estereotaxia) foi aguardado em local bem iluminado, confortável e seguro.		11	0	0	0	0	11	10,00	
9	O intervalo de tempo entre a hora agendada para a realização do exame e a hora de realização do exame de imagem (raio x, tomografia, ressonância ou mamografia) foi menor que 90 minutos.		11	0	0	0	0	11	10,00	
10	Após ser chamado para realizar o exame de imagem (raio x, tomografia, ressonância, mamografia ou estereotaxia), o técnico responsável pela execução do exame teve uma conduta educada e gentil, de modo que fiquei confortável para realizar o exame.	AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO DURANTE A REALIZAÇÃO DO EXAME:	11	0	0	0	0	11	10,00	10,00
11	O técnico responsável pela execução do exame de imagem (raio x, tomografia, ressonância, mamografia ou estereotaxia), se mostrou capaz de realizar o meu exame, transmitindo segurança, bom conhecimento técnico e realizou o procedimento sem nenhum tipo de problema.		11	0	0	0	0	11	10,00	

12	A forma de obter o laudo com o resultado do exame (raio x, tomografia, ressonância, mamografia ou estereotaxia) foi bem explicada pelos funcionários do Prestador de Serviço de Imagem.	AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO APÓS A REALIZAÇÃO DO EXAME:	10	0	1	0	0	11	9,55	9,77
13	Os funcionários do Prestador de Serviço de Imagem me informaram que em até 02 dias úteis ocorreria a disponibilização do laudo.		11	0	0	0	0	11	10,00	
14	Durante todo o atendimento para realização do exame de imagem (do Prestador de Serviço de Imagem), percebi que todas as instalações estavam limpas e organizadas.	AVALIAÇÃO DA LIMPEZA E ORGANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS VISITADOS:	11	0	0	0	0	11	10,00	10,00
15	De um modo geral, fui bem atendido, fiquei satisfeito com o meu atendimento e minha experiência no Prestador de Serviço de Imagem?	AVALIAÇÃO GERAL:	11	0	0	0	0	11	10,00	10,00
Média Final - Nota Geral			98	0	1	0	0	99	9,95	-

Relacionamos no anexo XXIII o detalhamento da pesquisa aplicada com cada entrevistado e suas respectivas respostas.

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

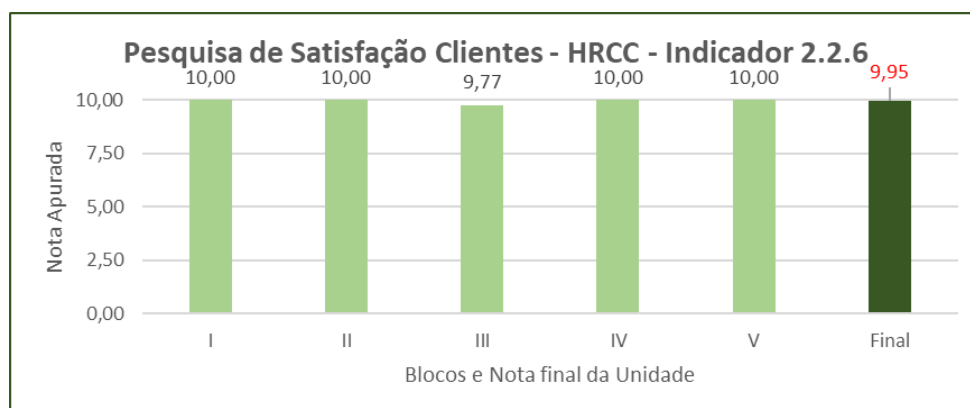
Média Final de Satisfação Apurada	Grau de Cumprimento	Valor do Indicador
>=9,00	>=90,0%	100%
De 7,00 a 8,99	De 70,0% a 89,9%	50%
De 6,00 a 6,99	De 60,0% a 69,9%	20%
De 0,00 a 5,99	Menor que 60,0%	0%

Resultado do Indicador

Conforme verificado na pesquisa realizada pelo Verificador Independente em fevereiro de 2022, a média final apurada para a UH foi de 9,95 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 janeiro de 2022 e nova pesquisa a ser aplicada em fevereiro de 2023.

- Gráfico geral da pesquisa aplicada junto aos clientes:



Legenda Gráfico:

I Avaliação do atendimento na recepção, antes da realização do exame

II Avaliação do atendimento durante a realização do exame.

III Avaliação do atendimento após a realização do exame.

IV Avaliação da limpeza e organização dos espaços visitados.

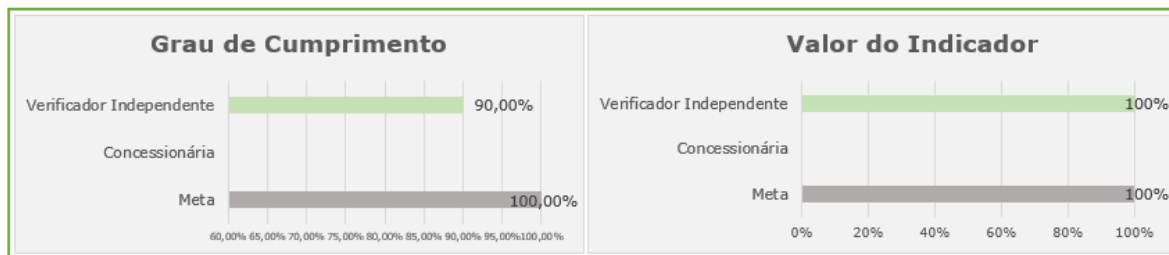
V Avaliação geral

Variações Verificador Independente x Concessionária

Tabela Resumo Indicador						
Indicador	Média final apurada	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.6 (Verificador Independente)	9,95	90,00%	100,00%	2,00%	2,00%	0,00%
Indicador 2.2.6 (Concessionária)*	-	-	-	-	-	-
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	-	-	-	-	-	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

**Conclusão:**

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 2% para o Indicador 2.2.6, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacao o resultado do Indicador corresponde ao total de **2%**, considerando todos os cálculos e pesos.

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 periodicidade de apuração deste indicador é anual e a primeira pesquisa de satisfação da UH estava programada para ocorrer em janeiro de 2019. Não foi possível a realização da pesquisa devido aos seguintes fatos:

- Emissão de Aviso Oficial a Comunidade informando a interrupção das atividades eletivas médicas no Hospital Geral da Costa do Cacau (Anexo VI)
- Desclassificação do Instituto Gerir da Gestão em 04 de janeiro de 2019, que realizava a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Geral da Costa do Cacau, conforme publicação em Diário Oficial do Estado da Bahia; (Anexo VII)

Em 31/01/2019 fomos informados sobre a situação do Hospital Geral da Costa do Cacau, o qual informa que, até que se restabeleça a gestão da Unidade Hospitalar, o Verificador Independente restrinja suas atividades a apuração dos indicadores trimestrais. Assim exposto, a pesquisa de satisfação, cuja aplicação estava prevista para ocorrer no mês de janeiro de 2019, foi postergada para data futura.

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

Adicionalmente, em conjunto com SESAB, no dia 24/09/2019, foi encaminhado ofício direcionado a unidade (DGEOP Nº 004/2019), em anexo, a pesquisa de satisfação dos

médicos prescritores para que fosse respondida em um prazo máximo de dez dias, a contar do recebimento deste ofício. No entanto, até a presente data, não foram obtidos retornos em amostra satisfatória para aplicação do indicador e para tanto está sendo mantida a nota integral, conforme solicitação enviada por e-mail pela SESAB (vide anexo VIII).

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

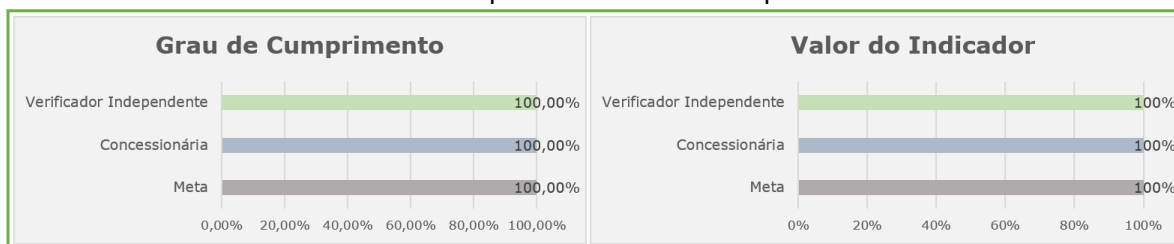
Tabela resumo do indicador contemplando o resultado apurado:

Tabela Resumo Indicador						
Indicador	Média final apurada	Grau de Cumprimento Apurado	Valor do sub indicador Apurado	Peso do Indicador (a)	Peso Indicador Apurado (b)	Variação Peso (a-b)
Indicador 2.2.7 (Verificador Independente)	n/a	100,00%	100,00%	3,00%	3,00%	0,00%
Indicador 2.2.7 (Concessionária)*	n/a	100,00%	100,00%	3,00%	2,35%	0,65%**
Diferença apuração (V.I. e Concessionária)	n/a	-	-	-	0,65 p.p	-0,65 p.p
Variação apuração (%) (V.I. e Concessionária)	n/a	-	-	-	21,67%	-

* Informações extraídas do relatório "Relatório Indicadores de Desempenho da Operação Plena – 16º trimestre - HRCC", emitido pela Concessionária.

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

Gráfico resumo do indicador contemplando o resultado apurado:



Conclusão:

Considerando que a ponderação sobre a totalidade dos indicadores corresponde a 3% para o Indicador 2.2.7, no 16º trimestre de apuração de Operação Plena do Hospital Regional Costa do Cacaú o resultado do Indicador corresponde ao total de **3%**, considerando todos os cálculos e pesos.

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

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6153460 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB

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

Salvador, 26 de abril de 2019.

À Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda – Deloitte

Sr. Ricardo Teixeira – Sócio

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

Prezado Senhor,

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

Atenciosamente,

Priscilla M. Magalhães Bellazzi

Diretoria DGEOP

JASSICON QUEIROZ DOS SANTOS

Superintendente SAIS

Anexo II – Parecer Nº GAB-PGE-JLD-022/2019.

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico



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

PROCESSO:	019.0638.2019.0035497-81
ORIGEM:	SAIS/SESAB
OBJETO:	PPP

PARECER Nº GAB-PGE-JLD-022/2019

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

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

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

O despacho em referência registra que:

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

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

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

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

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

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

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

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico

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

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

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

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

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

É o relatório.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sigam os autos à apreciação superior.

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

JULIANA LIMA DAMASCENO

Procuradora Assessora Especial

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6113612 - Parecer Jurídico

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



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



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

Anexo III – Despacho do Procurador Geral do Estado.

26/04/2019

SEI/GOVBA - 6128627 - Despacho



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

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

DESPACHO

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

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

A SESAB, para conhecimento do parecer e providências.

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

PAULO MORENO CARVALHO

Procurador Geral do Estado



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



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

Referência: Processo nº 019.0838.2019.0035497-81

SEI nº 6128627

Anexo IV – Ofício DTT N° 001/2021



Salvador, 05 de fevereiro de 2021

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

À Superintendência de Atenção Integral à Saúde SAIS

Comissão de Controle e Acompanhamento – Contrato 004/2015

Sr. Michael Silva – Diretor DEGECOP

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr Stelliu Espinheira - Presidente

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

Prezados Senhores,

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

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

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

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

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

Atenciosamente,

Edson Cedraz

Sócio

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

Anexo V – Vagas Disponibilizadas RBD.

- Setembro/2021



Salvador (BA), 29 de julho de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 515/2021

Ao
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU - HRCC
Rod Jorge Amado Rodovia, S/N
Barro da Vitória, Ilhéus/BA
CEP: 45661-200
A/C Diretoria Geral

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

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

ASSUNTO: Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X, Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de setembro/21.

Prezada Senhora,

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

Av. Luis Viana Filho, 5-152 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41739-101 Tel.: (71) 3621 3353
contato@rbdimagem.com.br



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

Nesses contextos, em atenção à Cláusula 10.7.14, 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 e Ressonância Magnética no mês de setembro/21, na Unidade do HRCC, a fim de permitir a prescrição e agendamento de exames, nos termos do Anexo 3.

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA			RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
MANHÃ	11	29	40	3	11	14	3	2	5
TARDE	11	29	40	2	10	12	3	2	5
NOITE	-	28	28	-	10	10	3	2	5
TOTAL DIA	22	86	108	5	31	36	9	6	15
QTD DIAS	21	30	-	21	30	-	21	21	-
TOTAL MÊS	462	2.580	3.042	105	930	1.035	189	126	315

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

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

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

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

Av. Luiz Viana Filho, 6462 - Torre West, 6º Andar, Sala 613

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

contato@rbdimagem.com.br



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

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

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

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

Av. Luis Viana Filho, 5462 - Torre West, 8º Andar, Sala 611
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 9621-5353
contato@rbdimagem.com.br



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

Por oportuno, é importante registrar que, conforme disposto no Anexo 03 do Contrato de Concessão, a SE548 é responsável pelo envio das informações acerca das marcações dos exames, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis antes da sua realização, de acordo com as vagas disponibilizadas previamente pela Concessionária.

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

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

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.


Clealina S. Andrade
Assistente Administrativo - Diretoria
HRCC / RBDIM
30/09/21

Av. Luis Viana Filho, 6462 - Torre West, 8º Andar, Sala 611
CEP: 41730-101 Tel: (71) 3621-6353
contato@rbdimagem.com.br

- Outubro/2021



Salvador (BA), 01 de setembro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 619/2021

Ao
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU - HRCC
Rod Jorge Amado Rodovia, S/N
Barro da Vitória, Ilhéus/BA
CEP: 45661-200
A/C Diretoria Geral

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

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

ASSUNTO: Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X, Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de outubro/21.

Prezado Senhor,

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

Av. Luís Vílton Filho, 6062 - Torre West, 8º Andar, Sala 611
CEP: 41750-101 Tel.: (71) 3021-5353
contato@rbdiimagem.com.br



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

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

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA			RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Gera
MANHÃ	12	28	40	3	10	13	4	2	6
TARDE	12	27	39	2	10	12	3	2	5
NOITE	-	27	27	-	10	10	3	2	5
TOTAL DIA	24	82	106	5	30	35	10	6	16
QTD DIAS	20	31	-	20	31	-	20	30	-
TOTAL MÊS	480	2.542	3.022	100	930	1.030	200	120	320

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

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

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

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

Av. Luís Viana Filho, 6462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41730-103 Tel.: (71) 3421-5353
contato@rbdimagem.com.br



354/2020 de 27 de julho de 2020, atualizada em 14/07/2021, bem como a manifestação da Concessionária mediante Ofício RBD nº 468/2020 de 30 de julho de 2020.

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

Nesse viés, a Concessionária informa que no mês de maio de 2017, o Poder Concedente, através da Central de Regulação, solicitou o compartilhamento das vagas disponibilizadas para atender às demandas oriundas de todo o Estado. Essa disponibilidade foi feita em julho/2017, em conjunto com a UH e Regulação (representantes do Poder Concedente), através do sistema Lista Única, sistema (software) utilizado pela SESAB para gestão das vagas. Portanto, essa gestão é realizada pela UH e CERAC (setor da Regulação que realiza as marcações), distribuindo o seu total em percentuais variadas, 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 HRCC durante 01 turno (4 horas) por semana, que ocorre alternadamente, às terças e sextas-feiras, no período da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder

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.

Av. Luis Viana Filho, 6-162 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-3333
contato@rodinagem.com.br



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

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

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

Av. Luís Viana Filho, 4462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41740-101 Tel.: (71) 3021-5333
renato@rbdimagem.com.br



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

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.


Clealme S. Andrade
Responsável Administrativo - Gerência
HRCC / IMAGEM
01/09/21

Av. Luis Viana Filho, 4462 - Torre West, 8º Andar, Sala 613
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353
contata@rbdimagem.com.br

- Novembro/2021



Salvador (BA), 01 de outubro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 684/2021

Ao
HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU - HRCC
Rod Jorge Amado Rodovia, S/N
Banco Da Vitória, Ilhéus/BA
CEP: 45661-200
A/C Diretoria Geral

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

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

ASSUNTO: Disponibilização de vagas para agendamento de exames de Raio X, Tomografia e Ressonância Magnética para o mês de novembro/21.

Prezado Senhor,

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

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



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

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

EXAMES	RAIOS X			TOMOGRAFIA			RESSONÂNCIA		
	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado/ Urgência (b)	Total Geral	Ambulatório/ Regulação (a)	Internado (c)	Total Geral
MANHÃ	12	29	41	3	11	14	4	2	6
TARDE	12	28	40	2	10	12	3	2	5
NOITE	-	28	28	-	10	10	3	2	5
TOTAL DIA	24	85	109	5	31	36	10	6	16
QTD DIAS	20	30	-	20	30	-	20	20	-
TOTAL MÊS	480	2.550	3.030	100	930	1.030	200	120	320

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

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

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

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

Av. Luís Viana Filho, 6462 - Torre West, 8º Andar, Sala 611
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353
contato@rbdimagem.com.br



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

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

Nesse viés, a Concessionária informa que no mês de maio de 2017, o Poder Concedente, através da Central de Regulação, solicitou o compartilhamento das vagas disponibilizadas para atender às demandas oriundas de todo o Estado. Essa disponibilidade foi feita em julho/2017, em conjunto com a UH e Regulação (representantes do Poder Concedente), através do sistema Lista Única, sistema (software) utilizado pela SESAB para gestão das vagas. Portanto, essa gestão é realizada pela UH e CERAC (setor da Regulação que realiza as marcações), distribuindo o seu total em percentuais variadas, dependendo das características de cada paciente e logística 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 HRCC durante 01 turno (4 horas) por semana, que ocorre alternadamente, às terças e sextas-feiras, no período da tarde. Ressalte-se, porém, que por determinação do Poder Concedente, as vagas disponibilizadas no referido turno de sedação serão exclusivas para pacientes oriundos da Central de Regulação. Sendo assim, a sedação de pacientes para a realização de exames fora do período mencionado, será realizada pelo Poder

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.

Av. Luís Viana Filho, 4462 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41730-101 Tel.: (71) 3021-5353
contato@rbdimagem.com.br



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

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

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

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

Av. Luis Viana Filho, 6162 - Torre West, 6º Andar, Sala 611
CEP: 41.730-101 Tel.: (71) 3021-5553
contato@rbdimagem.com.br

Anexo VI – Ofício DGE COP Nº 300/2020.



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS
Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e em PPP's - DGE COP

Salvador, 18 de junho de 2020

Ofício DGE COP Nº 300 /2020

À Rede Brasileira de Diagnóstico SPE S/A – RBD
Sr. Stelliu Rebello Espinheira – Presidente

C/C: À Deloitte ToucheTohmatsu Consultores Ltda – Deloitte
Sr. Edson Cedraz - Sócio

Ref.: Manifestação acerca da apuração do indicador 2.2.6 – Pesquisa de Satisfação durante a pandemia por COVID 19 - Contrato nº 004/2015

Senhor Presidente,

Conforme discussão na reunião via “Call” realizada em 09/06/2020 quando o Verificador Independente - VI sugeriu que fosse atribuído o percentual de 100% ao indicador 2.2.6 – Pesquisa de Satisfação do Cliente, em virtude da impossibilidade de apuração devido à situação de pandemia, pela COVID 19 e tendo o Poder Concedente, representado pela DGE COP, CGPPP e Comissão de Controle e Acompanhamento se manifestado a favor da redistribuição do peso e não pela aplicação de 100% a um indicador que não seria apurável e tendo ainda a Concessionária opinado por acompanhar a sugestão do VI, vimos manifestar o posicionamento desta DGE COP.

A DGE COP, CGPPP e Comissão de Controle e Acompanhamento, após análise do outrora Parecer da Procuradoria Geral do Estado - PGE, que versou sob tema dos indicadores de desempenho, chegaram a conclusão de que o Indicador 2.2.6 deva ter seu peso redistribuído, tanto para a Unidade do HGE, como para as demais unidades, enquanto perdurar o estado de pandemia pela impossibilidade de aplicação da referida pesquisa, tendo em vista:

3f
2f
1f



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS
Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e em PPP's - DGECOP

- O Parecer da PGE nº GAB-PGE-JLD-022/2019 que trata da redistribuição de peso de indicadores com anuência da procuradoria pela redistribuição do peso dos indicadores impossibilitados de apuração;

- Ser mais justo para ambas as partes (Concessionário e Poder Concedente) a distribuição do peso do indicador em questão, visto que o motivo da impossibilidade de apuração não ter origem em ação de nenhuma das duas partes;

- E ainda, essa ter sido a sugestão dada anteriormente pelo Verificador Independente em relação aos indicadores impossibilitados de apuração e àqueles não aplicáveis a determinadas unidades. Adotar postura diferente ao caso em questão seria um contrassenso.

Diante do exposto, damos conhecimento à Concessionária RBD e Verificador Independente sobre o posicionamento do Poder Concedente, representado pela equipe da DGECOP, mas deixando aberto a possibilidade de novo encaminhamento à PGE, caso a redistribuição do peso do indicador 2.2.6 durante o estado de calamidade assolado em nosso país e no mundo, não seja de concordância dessa Concessionária, apesar do precedente no Parecer anterior pela adoção da redistribuição.

Atenciosamente,

Suzanne Gondim

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

Luís Sérgio Coelho Almeida

Coordenador CGPPP/DGECOP/SAIS

Michael do Carmo Silva

Diretor DGECOP/SAIS em Exercício

Anexo VII – Desclassificação do Instituto Gerir da Gestão

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB

DIRETORIA DE LICITAÇÕES - DLC

RESULTADO DE JULGAMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO

CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 002/2018 - EDITAL DE SELEÇÃO Nº 001/2018

A Comissão Julgadora após análise e julgamento das propostas de trabalho e preços, em conformidade com a Lei Estadual n.º 8.647/03 e o Decreto 8.890/04, Decreto 9.588/05 e nas disposições do edital da CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 002/2018 (EDITAL DE SELEÇÃO Nº 001/2018), destinado à **GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL GERAL DA COSTA DO CACAU**, decide:

PROPOSTAS DESCLASSIFICADAS

FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA - FJS

INSTITUTO GERIR

INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH

INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE - IABAS

INSTITUTO ACQUA - AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL

ASSOCIAÇÃO A PROTEÇÃO À MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE UBAÍRA - S3 ESTRATÉGIAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE

PROPOSTA VENCEDORA

INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR -

Ano 2021

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

ANO 6 / 2020 (2º termo aditivo)		
Tipo de exame	Qtd. Anual	Qtd. Mensal (ano/12)
RAIO X	353.136	29.428
TOMOGRAFIA	141.529	11.794
RESSONÂNCIA	25.847	2.154
Total	520.512	43.376

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

Ano 2021

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

Anexo VIII – Ofícios relativos às Indisponibilidades Justificadas (Indicadores 2.1.6, 2.1.7 e 2.1.8).

- Ofício RBD Nº 879/2021



Salvador (BA), 02 de dezembro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 879/2021

À

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

C/C HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA - HGVC

Avenida Filipinas, s/n,
Jardim Alvorada, Vitória da Conquista/BA
CEP: 45030-160
A/C **Diretoria Geral**

C/C DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE

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

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

ASSUNTO: Interrupção no fornecimento de energia no Hospital Geral de Vitória da Conquista – HGVC.

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD OU CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HGVC (membros da Concessionária), informa que **no dia 27 de novembro de 2021, no período compreendido entre 18:15 h e 19:51 h**, a Unidade do Hospital Geral de Vitória da Conquista (HGVC) foi acometida com uma interrupção do fornecimento de energia.

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



Em decorrência dessa instabilidade na rede elétrica, todos os equipamentos foram desligados de forma brusca, entretanto, **não houve reflexo nos atendimentos médicos**, pois todos os pacientes foram atendidos após o retorno da energia.

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

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

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

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

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. _____

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

- Ofício RBD Nº 878/2021



Salvador (BA), 02 de dezembro de 2021.

OFÍCIO RBD Nº 878/2021

À

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

C/C HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAU – HRCC

Rod Jorge Amado Rodovia, s/n
Banco Da Vitória, Ilhéus/BA
CEP: 45661-200
A/C *Diretoria Geral*

C/C DELOITTE TOUCHE TOHMATSU – VERIFICADOR INDEPENDENTE

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

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

ASSUNTO: Oscilações no fornecimento de energia no HRCC.

Prezados senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD OU CONCESSIONÁRIA"), contratada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), para gestão e operação de serviços de diagnóstico de imagem nesta Unidade de Saúde, por intermédio da Comissão de Operacionalização da Unidade Hospitalar HRCC (membros da Concessionária), informa que no dia 27 de novembro de 2021 (sábado), a unidade do

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

Anexo IX – Termo Solicitação de Laudo Descritivo.

Gua 0340096556

	TERMO SOLICITAÇÃO DE LAUDO DESCRITIVO
---	---------------------------------------

Nome do Paciente: Silvia Regina Santana Braga
 Nº Atendimento: 96556 Unidade: 34 Data: 29/08/2021

Solito liberação do laudo descritivo do (x) paciente Silvia Regina Santana Braga ^{Amo} tendo visto que o (x) mesmo (x) não dispõe no momento de condições clínicas para repetição do exame solicitado pelo médico radiologista, pois o mesmo apresenta instabilidade da prótese escapular e síndrome da dor crônica do ombro e dor no pescoço para manobra de tração

Gostaria de deixar que a RBD (REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO) disponibiliza as imagens referentes ao atendimento do paciente supracitado para fins de avaliação do médico assistente e que em alguns casos não é possível a elaboração de laudo, apenas de forma descritiva.

Assinatura do Médico:  CRM: 36749

Local: Ilheus de 29 de setembro de 2021

Anexo X - Solicitação SESAB para Indicador 2.2.7

Porciuncula, Natalia Garrido Nery

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

Prezada Beatriz, bom dia.

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

Vou novamente cobrar das unidades.

Atenciosamente,

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



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

Luis, bom dia

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

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

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

Estamos à disposição.

Atenciosamente,

Beatriz Cunha Nascimento Silva

Senior | Risk Advisory /Consulting

Deloitte Touche Tohmatsu

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

D: +55 (71) 2103 9400

beatrisilva@deloitte.com | www.deloitte.com

Deloitte.



Please consider the environment before printing.

From: Silva, Beatriz Cunha Nascimento

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

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

<brvppimagem@deloitte.com>

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

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

Subject: RE: PESQUISA MÉDICOS PRESCRITORES - HGG

Luis, boa tarde

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

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

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

Estamos à disposição.

Atenciosamente,

Beatriz Cunha Nascimento Silva

Senior | Risk Advisory /Consulting

Deloitte Touche Tohmatsu

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

D: +55 (71) 2103 9400

beatrisilva@deloitte.com | www.deloitte.com

Deloitte.



Please consider the environment before printing.

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

Prezada Beatriz, boa tarde.

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

Atenciosamente,

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



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

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

©2019 Deloitte Touche Tohmatsu. Todos os direitos reservados.

Ofício Circular DGECOP Nº 004/2019



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

Salvador, 24 de setembro de 2019.

Ofício Circular DGECOP Nº 004/2019

Às Diretorias - Hospital Geral Menandro de Faria – HGMF, Hospital Regional de Guanambi – HRG, Hospital Geral Prado Valadares – HGPV, Hospital Geral do Estado – HGE, Hospital Especializado Octávio Mangabeira – HEOM, Hospital Geral Roberto Santos – HGRS, Hospital Geral de Vitória da Conquista – HGVC e Hospital Regional Costa do Cacaú – HRCC

A/C: Sr. Diretor Geral

C/C: Membros das Comissões de Operacionalização.

Ref.: Pesquisa de Satisfação dos Médicos - item 2.2.7 - Avaliação de Satisfação do Médico Prescritor

Prezados Diretores,

Encaminhamos, em anexo, a pesquisa de satisfação dos médicos prescritores para que seja respondida em um prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar do recebimento deste ofício.

A resposta à pesquisa é extremamente necessária, visto que reverbera no indicador 2.2.7 do Contrato PPP/Imagem nº 004/2015 e que repercute no pagamento das Contraprestações Mensais ao Concessionário.

Portanto, necessário ao Poder Concedente, através dos respectivos Diretores e Membros das Comissões de Operacionalização, garantir a efetiva resposta dos médicos à pesquisa.

Do exposto, contamos com a colaboração dos senhores Diretores e Membros das Comissões de Operacionalização visando ao atendimento do que estabelece o Contrato nº 004/2015 firmado entre o Poder Concedente - SESAB e a Rede Brasileira de Diagnósticos - RBD Imagem no tocante ao atendimento dos Indicadores de Desempenho, especificamente quanto ao item 2.2.7.(Apêndice 4.1 do Anexo 4).



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

Respondida a pesquisa, esta deverá ser encaminhada para os seguintes endereços eletrônicos:
beatrisilva@deloitte.com e brvipppimagem@deloitte.com

Atenciosamente,

Assinatura manuscrita em tinta preta, legível como "Priscilla".

Priscilla M. Magalhães Bellazzi
Diretora DGE COP

Anexo XI - Ofício 404/2020 – SESAB/SAIS/DGECOP



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

Ofício nº 404/2020 - SESAB/SAIS/DGECOP

Salvador, 10 de Setembro de 2020.

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

Senhor Stelliu Espinheira - Presidente

C/C

À Deloitte Touch Tohmatsu Limited - DTTL

Senhor Edson Cedraz - Sócio

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

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

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

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

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

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

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

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


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

Anexo XII – Ofício DTT 011/2019



Salvador, 27 de maio de 2019

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

À

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

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

Sra. Priscilla Magalhães – Diretora DGECON

C/C

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr. Stellu Espinheira - Presidente

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

Prezados Senhores,

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

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

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

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

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

Deloitte.

Indicador 2.2.4:

Na definição do indicador consta:

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

No método de apuração consta:

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

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

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho

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

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

INTERPRETAÇÃO DELOITTE

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

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

Indicador 2.2.5:

Na definição do indicador consta:

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

No método de apuração consta:

Este indicador será analisado **semestralmente**.

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

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho

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

INTERPRETAÇÃO DELOITTE

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





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

Período de Operação Plena:

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

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

Exemplo:

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

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

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente,

Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

Ricardo Teixeira

Sócio



ANEXO I

Apêndice 4.1 do Anexo 4 – Indicadores de Desempenho

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

2.2.4.1

28

Definição:

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

Método de apuração/medição:

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

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

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

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

Deloitte.

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

Grau de cumprimento:

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

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:

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

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

Cálculo do indicador:

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.4 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.4 = 0%



2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações

Definição:

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

Método de apuração/medição:

Este indicador será analisado semestralmente.

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

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

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

Grau de cumprimento:

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

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:

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

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



Cálculo do indicador:

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.5 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.5= 0%

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



ANEXO II

Contrato de Concessão nº 004/2015

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

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

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

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

Anexo XIII - Ofício DGECOP N° 032/2020



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

Salvador, 24 de janeiro de 2020.

Ofício DGECOP N° 032/2020

A Deloitte Touche Tohmatsu
Att.: Sr. Ricardo Teixeira

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

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

Prezados,

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

Atenciosamente,


Danilo Ramos Prata
PPP/DGECOP


Luis Sérgio Coelho Almeida
Coordenador/DGECOP/CGPPP

24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico



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

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

PARECER Nº GAB-PAE-JLD-06/2020

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

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

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

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

"O Verificador Independente anterior (Accenture) apurava este indicador avaliando o cumprimento do plano de manutenção no período do semestre, a partir do sexto mês do biênio (ano em que a Unidade entrou em fase de operação plena e o próximo), conforme extrato do seu relatório anexo 10131753. Entretanto, após a mudança do VI da Accenture para a Deloitte (nov/2018) houve novo entendimento, sustentando a Deloitte que a apuração se dará no 50º mês da operação plena, desconsiderando o sexto mês do primeiro biênio adotado pela Accenture 10132560".

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

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

É o relatório.

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

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

Definição:

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

Método de apuração/medição:

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

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

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

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

24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico

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

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

Grau de cumprimento:

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

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:

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

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

Cálculo do indicador:

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.4 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.4 = 0%

2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações

Definição:

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

Método de apuração/medição:

Este indicador será analisado semestralmente.

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

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

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

Grau de cumprimento:

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

Ponderação sobre a totalidade dos indicadores de desempenho:

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

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

Cálculo do indicador:

Se o valor do indicador é 1 (um)

Indicador 2.2.5 = 1%

Se o valor do indicador é 0 (zero):

Indicador 2.2.5 = 0%

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

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

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

24/01/2020

SEI/GOVBA - 00014944407 - Parecer Jurídico

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

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

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

É o parecer, salvo melhor juízo.

Sigam os autos à apreciação superior.

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

JULIANA LIMA DAMASCENO

Procuradora Assessora Especial

Disponível em <https://www.sefaz.ba.gov.br/administracao/ppp/_img_Contrato_de_Concessao_Administrativa_Edital_n5_2013.pdf>. Acesso em 02/01/2020.



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



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

Referência: Processo nº 019.8703.2019/0091573-06

SEI nº 00014944407

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

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

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

As partes abaixo qualificadas,

de um lado,

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

e de outro,

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

e ainda, na qualidade de interveniente-anuente:

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

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

CONSIDERANDO:

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

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

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

Unidade Gestora- 3.19.601.0083

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

Fonte- 130 – Recursos vinculados à saúde

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

CLÁUSULA SEGUNDA – ALTERAÇÃO DE ESCOPO

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NOVAS OBRIGAÇÕES TRANSFERIDAS À CONCESSIONÁRIA

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

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

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

The block contains several handwritten signatures in blue and purple ink. There are also two official circular stamps. The stamp on the left is from the 'SECRETARIA DE SAÚDE' and the stamp on the right is from the 'SECRETARIA DE SAÚDE' and 'HOSPITAL DA MULHER'.

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

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

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

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR DA CONTRAPRESTAÇÃO ANUAL MÁXIMA

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

Contrato:

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

Anexo 4:

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

CLÁUSULA SEXTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

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

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

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

Salvador, 01 de 06 de 2020.

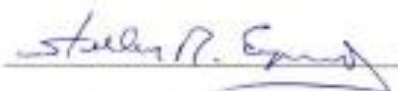
Pela SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB



FÁBIO VILAS-BOAS

Cargo: Secretário da Saúde

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



STELLIU REBELLO ESPINHEIRA
DA SILVEIRA

Cargo: Diretor Presidente



GUSTAVO BALTHAZAR

Cargo: Diretor Médico

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



FRANCISCO ALFREDO M. DE SOUZA

Cargo: Presidente



PAULO DE OLIVEIRA COSTA

Cargo: Diretor de Operações



Anexo XV – Ofício DTT N° 007/2020



Salvador, 05 de maio de 2020

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

À

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

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

Sra. Priscilla Magalhães – Diretora DEGE COP

C/C

Rede Brasileira de Diagnósticos SPE

Sr. Stelli Espinheira - Presidente

Ref.: Resposta ao Ofício DGE COP n° 032/2020 - Consulta PGE - Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão n°. 04/2015.

Prezados Senhores,

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

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

Em vista da dificuldade de interpretação por parte do VI, Concessionária e Poder Concedente por meio do ofício DGE COP-CGPPP/SAIS/SESAB n° 205/2019 (SEI 10124494), a DGE COP/SAIS/SESAB consultou a PGE quanto a correta metodologia a ser utilizada na apuração dos indicadores de desempenho n° 2.2.4 e n° 2.2.5 do Contrato de Concessão Administrativa n° 004/2015 (Contrato n° 004/2015).

Em resposta ao questionamento, a PGE emitiu seu parecer em 13/01/2020 e este foi compartilhado com este Verificador Independente em 24/01/2020 por meio do ofício DGE COP n° 032/2020 (Anexo II deste ofício) constando o seguinte entendimento:



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

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

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

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

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

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


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

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



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

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



Ricardo Teixeira
Sócio
Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.

Anexo XVI – Ofício DGE COP N° 226/2020



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

Salvador, 13 de maio de 2020.

Ofício DGE COP N° 226/2020

À Deloitte Touche Tohmatsu
Sr. Ricardo Teixeira-Sócio

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

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

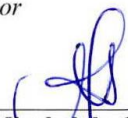
Prezado Senhor,

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

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

Atenciosamente,


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


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

Anexo XVII – Ofício DGECOP Nº 376/2020



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

Salvador, 20 de agosto de 2020.

Ofício DGECOP Nº 376/2020

À Deloitte Touche Tohmatsu
Sr. Edson Cedraz- Sócio

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

Ref.: Resposta ao Ofício DTT nº 007/2020 – Consulta PGE – Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão nº 04/2015.

Prezado Senhor,

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

Considerando que, conforme ofício DGECOP nº 226/2020, informamos tanto a Deloitte quanto a RBD a promoção de nova consulta à PGE requerendo um parecer complementar acerca dos indicadores 2.2.4 e 2.2.5, entendemos ser necessária a emissão do novo parecer da PGE para supressão total das pendências relativas a estes indicadores.

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

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

Atenciosamente,


Luis Sérgio Coelho Almeida
SAIS/DGECOP/CGPPP - Coordenador


Michael do Carmo Silva
SAIS/DGECOP – Diretor em Exercício



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

Salvador, 13 de maio de 2020.

Ofício DGE COP Nº 226/2020

À Deloitte Touche Tohmatsu
Sr. Ricardo Teixeira-Sócio

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

Ref.: Resposta ao Ofício DTT nº 007/2020 - Consulta PGE - Indicadores 2.2.4 e 2.2.5 do Contrato de Concessão nº. 04/2015.


Prezado Senhor,

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

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

Atenciosamente,


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


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

Anexo XVIII – Ofício RBD N° 381/2020



Salvador (BA), 26 de junho de 2020.

Ofício RBD nº 381/2020

À

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB

Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e PPPs (DGECON)

Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)

Projeto de PPP do Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem

Centro Administrativo da Bahia, 4ª Avenida, 400

Prédio sede da SESAB - Salvador/BA

A/C *Sr. Michael Silva*

C/C **DELOITTE TOUCHE TOHMATSU**

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

Salvador/BA

A/C *Sr. Leonardo Moraes*

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

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

Prezado Senhor,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. (“RBD Imagem” ou “Concessionária”), sociedade por ações de propósito específico, contratada para a execução dos serviços de gestão e operação de apoio ao diagnóstico por imagem, no âmbito do Contrato de Concessão Administrativa nº 004/2015 (“Contrato de Concessão”), firmado com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (“SESAB”), vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, **manifestar-**



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

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

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

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

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



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

Cabe salientar, entretanto, que as estratégias adotadas pela SESAB para (i) contenção da disseminação do COVID-19, sobretudo as que proporcionam a diminuição do contato entre pessoas saudáveis e aquelas eventualmente contaminadas e ainda assintomáticas, e (ii) o direcionamento dos esforços e recursos da rede pública de saúde para os pacientes contaminados que demandem atendimento específico, além das (iii) restrições adotadas pelo Governo do Estado e Municípios no tocante ao transporte intermunicipal, refletiram diretamente no quantitativo de agendamentos de exames ambulatoriais.

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

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



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

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A.

Anexo XIX – Carta Solicitação Postergação Manutenção – Indicador 2.2.4.



Philips HealthSystems

Customer Services - Brasil

À
Diretoria da
REDE BRASILEIRA DE DIAGNOSTICOS

Comunicado Importante

Prezado Cliente,

Em função do avanço no Brasil da Pandemia do COVID-19, e preocupados em conter a proliferação do vírus bem como preservar a vida de nossos colaboradores, foi realizada uma análise técnica referente a todas as **manutenções preventivas** dos equipamentos Philips.

Após essa análise, foi constatado que não haveriam impactos no bom funcionamento dos equipamentos, o remanejamento de datas agendadas anteriormente às medidas de distanciamento social, dessa maneira, criamos um processo de “hold” até recebermos das autoridades de saúde, perspectivas de maior segurança para seguirmos com os agendamentos e nossas atividades normais.

Essa medida faz parte de uma das inúmeras ações adotadas pela Philips em suas empresas dentro do território nacional, assim como em nível global, executadas para preservar a vida de nossos técnicos e colaborar com a erradicação do vírus.

A Philips reforça a sua preocupação primária com a saúde, o bem-estar e a segurança de todos os cidadãos, e tomamos tais medidas visando a integridade de toda a comunidade, mediante orientações dos órgãos responsáveis.

Estamos retomando aos poucos as programações e em breve estaremos com todos os equipamentos devidamente revisados.

Vale ressaltar que durante os atendimentos, os nossos especialistas estarão seguindo todas as orientações dos órgãos responsáveis para garantir a saúde e segurança de todos.

Seguimos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

Philips HealthSystems – Brasil

Abimael Candido
da Silva Rosa

Assinado de forma digital por
Abimael Candido da Silva Rosa
Dados: 2020.05.27 14:58:24 -03'00'

Abimael Rosa - Coordenador de Atendimento

Philips HealthSystems
0800 737 8423
Av. Marcos Penteado Uihôa Rodrigues, nº 939 Torre Jacarandá – Tamboré
Barueri – SP CEP 06460-040
Brasil

Anexo XX – Métricas utilizadas na apuração.

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS	
2.1.2.1 Caráter regular em até 12h	
<p>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</p> <p>Tipo de cálculo: automatizado.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo NU_REGIME <> "A"; • Campo NU_REGIME = "I"; • Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO"; • Campo com informação de data e hora da assinatura laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora); • Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY". <p>Cálculo do Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo Laudo (DT_LAUDO_ASSINATURA e HR_LAUDO_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR). • Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros <= de 720 minutos (12 horas). <p>Observações Gerais: Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de laudo e admissão do paciente.</p>	
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS	
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	
<p>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</p> <p>Tipo de cálculo: automatizado.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo NU_REGIME <> "A"; • Campo NU_REGIME = "U"; • Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO"; • Campo com informação de data e hora da disponibilização do laudo, com exclusão dos registros em branco (sem informação de data e hora); • Campo NM_SERV_PROC excluindo registros do tipo "ESTEREOTAXIA" e "CORE BIOPSY". <p>Cálculo do Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo Laudo (DT_LAUDO_ASSINATURA e HR_LAUDO_ASSINATURA) subtraindo o Campo de Admissão do paciente (DT_ADMISSAO_SETOR e HR_ADMISSAO_SETOR). • Da subtração acima, utiliza-se para o numerador os registros <= de 60 minutos (1 hora). <p>Observações Gerais: Serão excluídos da apuração os registros sem informação (campo em branco – NULL) dos campos de laudo e admissão do paciente.</p>	
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS	
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	
<p>Apuração via base de dados do sistema Pleres.</p> <p>Tipo de cálculo: automatizado.</p> <p>Cálculo do Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campo NU_REGIME <> "A"; • Campo NU_REGIME = "U"; • Campo NM_SITUACAO excluindo registros do tipo: "BLOQUEADO"; "CANCELADO"; "NOVA COLETA"; "RECONVOCADO"; 	

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

Cálculo do Numerador:

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

Observações Gerais:

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

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

Apuração via base de dados do sistema Pleres.

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

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

Cálculo do Numerador:

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

Observações Gerais:

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

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

2.1.4 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame de Raios- x, para o qual não foi solicitado a elaboração de laudos, até a disponibilização das imagens

2.1.4.1 Exames com caráter regular

Apuração via base de dados do sistema Pleres.

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

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

Cálculo do Numerador:

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

Observações Gerais:

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

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

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

Cálculo do Denominador:

- Total de registros na tabela da base extraída.

Cálculo do Numerador:

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

Observações gerais:

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

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

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

Tipo de cálculo: manual.

Extração da Base:

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

Cálculo do Denominador:

- Total de registros na tabela da base extraída.

Cálculo do Numerador:

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

Observações gerais:

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

INDICADORES DE QUALIDADE

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

Apuração via base de dados do sistema Pleres.

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

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

Cálculo do Numerador:

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

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

Observações Gerais:

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

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

Apuração via base de dados do sistema Pleres.

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

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

Cálculo do Numerador:

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

Informação extra (total de reconvocados):

- Campo NM_SITUACAO2 = "RECONVOCADO";

Observações gerais:

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

2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária

Apuração via base de dados do sistema Pleres.

Tipo de cálculo: automatizado.

Cálculo do Denominador:

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

Cálculo do Numerador:

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

Informação extra (total de cancelados):

- Campo NM_SITUACAO = "CANCELADO".

Observações gerais:

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

2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos

Apuração via análise documental (planos de manutenção emitidos e evidências de monitoramento realizado)

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

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

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

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

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

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

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

PARECER Nº PGE-GAB-LSR-127/2020

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

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

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

O despacho em referência registra que:

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

Após a evolução de seus trabalhos de apuração, respectivamente nos dias 04, 26 e 28 de março/2019, recepcionamos os Ofícios nºs 006/2019 e 007/2019 da Deloitte (eventos nº 5983782, 5983908), além de um "Relatório de Melhorias" (evento nº 5983964), apresentando os indicadores que o VI considerava não aplicáveis, bem como a "solução" para tal achado. No primeiro Ofício o VI apresenta as dificuldades em apuração do indicador 2.1.1.2 e 2.1.1.3 em razão da não utilização do PACS/RIS, anexando, inclusive, documento assinado pelo Diretor da UH HGVC corroborando com a inadequação dos indicadores em tela. Na mesma oportunidade e dos dois Ofícios, a Deloitte sugere como resolução temporária até a realização da revisão ampla e ordinária nos indicadores e como alternativa à não aplicabilidade de alguns deles em determinadas UHs, a redistribuição de seus pesos de forma proporcional para os demais indicadores passíveis de cálculo, visando preservar a característica de desempenho/performance do contrato.

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

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

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

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

Antes da referida contratação foi realizada consulta à essa D. Procuradoria Geral do Estado - PGE, através do processo SEI nº 019.0838.2019.0035497-81, solicitando autorização para redistribuição dos indicadores 'não aplicáveis' até a conclusão da revisão contratada. Naquela oportunidade, a D. PGE exarou o parecer GAB-PGE-JLD-022/2019, onde acata a sugestão do VI no sentido de redistribuir provisoriamente os pesos dos indicadores não passíveis de apuração até a contratação e conclusão dos estudos de revisão de indicadores, que deveria ocorrer em no máximo 150 (cento e cinquenta) dias.

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

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

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

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

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

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

É o relatório.

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

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

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

como o cálculo da variação da Contraprestação Mensal Efetiva.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

À deliberação do Procurador Geral do Estado.

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

Lella von Söhsten Ramalho
Procuradora do Estado



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



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

Referência: Processo nº 019.8743.2020.0081516-40

SEI nº 00023629657

Anexo XXII – Solicitação de Prorrogação do Contrato de Concessão – Ofício RBD Nº 887/2021



Salvador (BA), 07 de dezembro de 2021.

OFÍCIO RBD nº 887/2021

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

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

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

ASSUNTO: Resposta ao Ofício nº 674/2021 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP. Prorrogação da vigência contratual do atual Verificador Independente.

Prezados Senhores,

A REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. ("RBD Imagem" ou "Concessionária"), sociedade por ações organizada sob a forma 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 complemento aos Ofícios RBD nºs 775/2021 e 802/2021, manifestar-se em atenção ao Ofício nº 674/2021 – SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP, nos termos que seguem.

Em breve síntese, reitera-se, com a devida gentileza, que ao observar rigorosamente o disposto na Cláusula 14, do Anexo 13, do Contrato de Concessão, a

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



Concessionária deu início, tempestivamente, ao procedimento de seleção do novo Verificador Independente ("VI"), com a antecedência mínima de 06 (seis) meses do encerramento do atual Contrato de Prestação de Serviços de Verificador Independente, em curso com a empresa Deloitte Touche Tohmatsu ("Deloitte").

Nesse contexto, assinala-se que permanecem em curso uma série de procedimentos, medidas e tramitações relacionadas ao processo concorrencial, que visa a seleção da empresa que atuará como Verificador Independente do Contrato de Concessão, para o triênio 2022/2024.

Sucedee, todavia, que considerando o fato de que o contrato vigente com o atual Verificador Independente se encerrou em 26/11/2021, a RBD Imagem cautelarmente sinalizou à Deloitte e ao Poder Concedente, que o contrato em curso com o atual VI, salvo eventual entendimento diverso do órgão público, tempestivamente provocado formalmente nesse sentido, deveria ser prorrogado por um prazo sugerido de mais 90 (noventa) dias.

Feitas essas necessárias explanações, a RBD Imagem recepcionou em 06/12/21, o incluso Ofício nº 674/2021, acompanhado dos Despachos nºs 00039799112 e 00039786450, em que o Poder Concedente autoriza por expresso a citada prorrogação contratual, que "(...) se dará em caráter excepcional, do contrato firmado entre a citada Concessionária e a empresa Deloitte, pelo prazo de 90 (noventa) dias, tempo que a área técnica reputa suficiente à conclusão do processo de contratação do novo verificador independente, à luz da subalínea 12.3.5."

Desse modo, tendo sido formalmente cientificada pelo Poder Concedente acerca da autorizada prorrogação, a Concessionária informa que processará o respectivo "Aditivo Contratual" de prazo com o atual VI, de forma a regularizar a prestação dos serviços de verificação independente, no âmbito da presente Concessão.



Apenas para registro, é importante reforçar que a Concessionária envidou seus maiores esforços para cumprir tempestivamente com a sua obrigação contratual de realizar e concluir o processo concorrencial, tendo adimplido rigorosamente todas as etapas que lhe cabiam para a seleção do novo Verificador Independente.

Por todo o exposto e devidamente formalizado, aqui e em demais oportunidades, esse atual cenário perante o Verificador Independente, endossa a Concessionária que procederá com a imediata prorrogação da vigência contratual, nos termos autorizados, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

A Concessionária renova seus votos de elevada consideração e se coloca à inteira disposição de Vossas Senhorias para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

REDE BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICOS SPE S.A. —

Ofício Nº 674/2021 - SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB
COORDENAÇÃO DE GESTÃO DAS PARCERIAS PÚBLICO PRIVADAS -
SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP

Ofício nº 674/2021 - SESAB/SAIS/DGECOP/CGPPP

Salvador/BA, 06 de dezembro de 2021.

Assunto: Processo de Prorrogação do Contrato do Verificador Independente

A Rede Brasileira de Diagnostico SPE S/A - RBD

Sr. Stelliu Rebello Espinheira - Presidente

c/c: À Deloitte

AL Sr. Edson Cedraz - Sócio

Prezados,

Informamos que foi acolhido por esta Secretaria a solicitação da Concessionária RBD Imagem, realizada através do Ofício RBD nº 802/2021, no tocante à celebração, em caráter excepcional, do atual contrato com o Verificador Independente (Deloitte).

De acordo com o despacho do Gabinete, a prorrogação se dará em caráter excepcional, do contrato firmado entre a citada Concessionária e a empresa Deloitte, **pelo prazo de 90 (noventa) dias**, tempo que a área técnica reputa suficiente à conclusão do processo de contratação do novo verificador independente, à luz da subcláusula 12.3.5.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Luis Sérgio Coelho Almeida, Coordenador III**, em 06/12/2021, às 10:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ludymilla Campos Fortes, Coordenador**, em 06/12/2021, às 10:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

Anexo XXIII – Resultado Pesquisa de Satisfação – Indicador 2.2.6

	1. Cidade e estado que atualmente mora:	2. Sexo:	3. Idade:	4. Data de realização da pesquisa (dd/mm/aaaa):	5. Hospital que realizou o exame:	6. Tipo de exame realizado:
1	Ilhéus	Masculino	51	08/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Tomografia Computadorizada
2	Porto Seguro	Feminino	43	08/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Ressonância Magnética
3	Santa Luzia	Masculino	39	08/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Tomografia Computadorizada
4	Ibicarai	Masculino	74	08/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Tomografia Computadorizada
5	Camamu	Masculino	35	09/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Ressonância Magnética
6	Ilhéus	Feminino	66	09/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Ressonância Magnética
7	Apuarema	Feminino	27	10/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Ressonância Magnética
8	Ilhéus	Feminino	59	10/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Ressonância Magnética
9	Itacaré	Masculino	49	10/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Tomografia Computadorizada
10	Aldeia Indígena Caramuru	Feminino	32	10/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Ressonância Magnética
11	Ilhéus	Masculino	33	10/02/2022	HRCC- Hospital Geral Costa do Cacao	Radiologia convencional (Raio X)

	7. As orientações dos recepcionistas do Centro de Diagnóstico por Imagem (Prestador de Serviço de Imagem) a respeito do meu exame foram fornecidas de forma clara e educada.	8. O tempo de espera para realização do exame de imagem (raio x, tomografia, ressonância, mamografia ou estereotaxia) foi aguardado em local bem iluminado, confortável e seguro.	9. O intervalo de tempo entre a hora agendada para a realização do exame e a hora de realização do exame de imagem (raio x, tomografia, ressonância ou mamografia) foi menor que 90 minutos.	10. Após ser chamado para realizar o exame de imagem (raio x, tomografia, ressonância, mamografia ou estereotaxia), o técnico responsável pela execução do exame teve uma conduta educada e gentil, de modo que fiquei confortável para realizar o exame.
1	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
2	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
3	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
4	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
5	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
6	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
7	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
8	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
9	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
10	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
11	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;

	11. O técnico responsável pela execução do exame de imagem (raio x, tomografia, ressonância, mamografia ou estereotaxia), se mostrou capaz de realizar o meu exame, transmitindo segurança, bom conhecimento técnico e realizou o procedimento sem nenhum tipo de problema.	12. A forma de obter o laudo com o resultado do exame (raio x, tomografia, ressonância, mamografia ou estereotaxia) foi bem explicada pelos funcionários do Prestador de Serviço de Imagem.	13. Os funcionários do Prestador de Serviço de Imagem me informaram que em até 02 dias úteis ocorreria a disponibilização do laudo.	14. Durante todo o atendimento para realização do exame de imagem (do Prestador de Serviço de Imagem), percebi que todas as instalações estavam limpas e organizadas.
1	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
2	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	e) DISCORDO TOTALMENTE.	a) CONCORDO TOTALMENTE;
3	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
4	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
5	a) CONCORDO TOTALMENTE;	c) NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
6	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
7	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
8	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
9	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
10	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;
11	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;	a) CONCORDO TOTALMENTE;

	15. De um modo geral, fui bem atendido, fiquei satisfeito com o meu atendimento e minha experiência no Prestador de Serviço de Imagem?	16. Caso haja alguma sugestão, observação ou crítica em relação a sua experiência no Prestador de Serviço de Imagem, deixe sua mensagem a seguir:
1	a) CONCORDO TOTALMENTE;	
2	a) CONCORDO TOTALMENTE;	Achei ótimo.
3	a) CONCORDO TOTALMENTE;	
4	a) CONCORDO TOTALMENTE;	
5	a) CONCORDO TOTALMENTE;	
6	a) CONCORDO TOTALMENTE;	
7	a) CONCORDO TOTALMENTE;	Só elogios.
8	a) CONCORDO TOTALMENTE;	Excelente atendimento.
9	a) CONCORDO TOTALMENTE;	Ótimo.
10	a) CONCORDO TOTALMENTE;	Atendimento excelente.
11	a) CONCORDO TOTALMENTE;	

Anexo XXIV – Resultado Plano de Manutenção – Indicador 2.2.4 e 2.2.5**Identificar os Checklists Manutenção Sistemas de Tecnologia da Informação - 2.2.4**

Anual	Periodicidade	Descrição	Doc. Encontrada?	Data de Assinatura
2021	Anual	Check list diário dos itens listados na observação (a)	✓	29/03/2021

1

Semestral	Periodicidade	Descrição	Doc. Encontrada?	Data de Assinatura
01/2021	Semestral	Check list - Nobreaks	✓	17/01/2021

Tipo	Mês	Sistema	Manutenção Realizada?	Data de Realização	Observação
Anual	2021	Aquecedor de Contraste	✓	18/11/2021	
Anual	2021	Bomba Injetora	✓	18/11/2021	
Anual	2021	Cardioversor	✓	18/11/2021	
Anual	2021	Carro de Anestesia	✓	18/11/2021	
Anual	2021	Monitor Multiparamétrico	✓	18/11/2021	
Semestral	01/2021	Raios X	✓	06/04/2021	
Quadrimestral	01/2021 a 04/2021	Tomógrafo Computadorizado	✓	(*)	Manutenção realizada em 19/05 devido a pandemia do COVID 19.
Quadrimestral	05/2021 a 08/2021	Tomógrafo Computadorizado	✓	11/08/2021	
Quadrimestral	01/2021 a 04/2021	Ressonância Magnética	✓	(*)	Manutenção realizada em 20/05 devido a pandemia do COVID 19.
Quadrimestral	05/2021 a 08/2021	Ressonância Magnética	✓	03/08/2021	

Equipamento : Raio X (Compacto Plus Series)

Contrato: 42088471-

10

Validade:

19/09/2018

Manutenção Calendário	Tipo	OS	Manutenção Realizada	Data da Realização
06/04/2021	Preventiva	51544882/10	✓	06/04/2021

Equipamento : Tomógrafo (MX 16 Slice)

Contrato: 42087996-

10

Validade:

19/09/2018

Manutenção Calendário	Tipo	OS	Manutenção Realizada	Data da Realização	Observação
07/04/2021	Preventiva				Manutenção alterada para 19/05 devido a pandemia do COVID 19.

Equipamento : Ressonância Magnética (Ingenia 1.5T)

Contrato: 42085129-

10

Validade:

10/09/2018

Manutenção Calendário	Tipo	OS	Manutenção Realizada	Data da Realização	Observação
08/04/2021	Preventiva				Manutenção alterada para 20/05 devido a pandemia do COVID 19.

Peridicidade	Periodicidade	Descrição	Doc. Encontrada?	Data de Assinatura
De acordo PCMSO (Mensal)	2021	Avaliação da utilização sistemática de dosímetros pessoais pelos funcionários	✓	2021
Mensal	jan/21	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	✓	jan/21
Mensal	fev/21	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	✓	fev/21
Mensal	mar/21	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	✓	mar/21
Mensal	abr/21	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	✓	abr/21
Mensal	mai/21	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	✓	mai/21
Mensal	jun/21	Avaliação das doses individuais dos dosímetros pessoais	✓	jun/21
Anual	2021	Atualização dos Assentamentos Individuais de Dose	✓	2021
Anual	2021	Controle de Qualidade	✓	2021
Quadriannual	2021	Levantamento Radiométrico	✓	2021

E-mail com solicitação de postergação das manutenções dos aparelhos de Tomografia e Ressonância:

Cronograma Preventivas Philips 2021

Carlos Cesar Andrade <cesar.andrade@rbdimagem.com.br> 26 de março de 2021 09:40

Para: Eder Guimaraes <eder.guimaraes@rbdimagem.com.br>, Lucherline Sacramento <line.sacramento@rbdimagem.com.br>, Vanderley Moura Andrade <vanderley.andrade@rbdimagem.com.br>


Cc: Romulo Cury <romulo.cury@rbdimagem.com.br>, Arnaldo Prado <arnaldo.prado@delfinmd.com.br>

Pessoal bom dia,


Devido ao agravamento da Pandemia do COVID-19 foi necessário a adequação de algumas datas das manutenções preventivas da Philips nos meses de Abril e Maio de 2021.

Segue anexo o calendário ajustado para divulgação às equipes.

Att,



Carlos César Andrade
Engenheiro Clínico
Engenharia e Manutenção
+55 71 3270-8598 | 71 9 9739-6865
cesar.andrade@rbdimagem.com.br



Antes de imprimir pense em sua responsabilidade e compromisso com o MEIO AMBIENTE.

Manutenção Preventiva TC - HRCC

Carlos Cesar Andrade <cesar.andrade@rbdimagem.com.br> 16 de abril de 2021 10:54
 Para: Ailton Santos Lima <ailton.lima@rbdimagem.com.br>, Renato Bastos <renato.bastos@rbdimagem.com.br>
 Cc: "daniel.oliveira3@hotmail.com" <daniel.oliveira3@hotmail.com>, Lucheline Sacramento <line.sacramento@rbdimagem.com.br>, Erico Lima <ericolima@rbdimagem.com.br>, Hermano Neto <hermano.neto@rbdimagem.com.br>, Thais Virgens <thais.virgens@rbdimagem.com.br>, Tiara Tesch <tiara.tesch@rbdimagem.com.br>, Vanderley Moura Andrade <vanderley.andrade@rbdimagem.com.br>, Francisco Pinho da Silva Junior <francisco.silva@rbdimagem.com.br>, "Dr. Gustavo Balthazar" <gustavo.balthazar@rbdimagem.com.br>

Prezados,

Conforme cronograma de manutenções preventivas enviado anteriormente, estamos lembrando da Manutenção Preventiva do Tomógrafo Computadorizado MX-16 Philips do HRCC para o dia 19/05/2021 das 08 às 17 horas.

Peço tomar as providências necessárias para a paralisação do equipamento na respectiva data e medidas de contingência, caso seja necessário.

Obs: A data da Manutenção preventiva foi alterada do dia 07/04 para 19/05 devido às restrições impostas pela Pandemia do COVID-19.

Contamos com a colaboração de todos.

Att,



Carlos César Andrade
 Engenheiro Clínico
 Engenharia e Manutenção
 +55 71 3270-8598 | 71 9 9739-6865
 cesar.andrade@rbdimagem.com.br

Manutenção Preventiva RM - HRCC

Carlos Cesar Andrade <cesar.andrade@rbdimagem.com.br> 16 de abril de 2021 10:55
 Para: Ailton Santos Lima <ailton.lima@rbdimagem.com.br>, Renato Bastos <renato.bastos@rbdimagem.com.br>
 Cc: "daniel.oliveira3@hotmail.com" <daniel.oliveira3@hotmail.com>, Lucheline Sacramento <line.sacramento@rbdimagem.com.br>, Erico Lima <ericolima@rbdimagem.com.br>, Hermano Neto <hermano.neto@rbdimagem.com.br>, Thais Virgens <thais.virgens@rbdimagem.com.br>, Tiara Tesch <tiara.tesch@rbdimagem.com.br>, Vanderley Moura Andrade <vanderley.andrade@rbdimagem.com.br>, Francisco Pinho da Silva Junior <francisco.silva@rbdimagem.com.br>, "Dr. Gustavo Balthazar" <gustavo.balthazar@rbdimagem.com.br>

Prezados,

Conforme cronograma de manutenções preventivas enviado anteriormente, estamos lembrando da Manutenção Preventiva da Ressonância Magnética Ingenia Philips do HRCC para o dia 20/05/2021 das 08 às 17 horas.

Peço tomar as providências necessárias para a paralisação do equipamento na respectiva data e medidas de contingência, caso seja necessário.

Obs: A data da Manutenção preventiva foi alterada do dia 21/04 para 20/05 devido às restrições impostas pela Pandemia do COVID-19.

Contamos com a colaboração de todos.

Att,



Carlos César Andrade
 Engenheiro Clínico
 Engenharia e Manutenção
 +55 71 3270-8598 | 71 9 9739-6865
 cesar.andrade@rbdimagem.com.br

Indicador 2.2.5:

Manutenção Preventiva Equipamentos de Médicos - 2.2.5**Plano de manutenção das Instalações, Mobiliários e Equipamentos - Revisão 05**

- Registro de atividades de inspeção de manutenção preventiva de instalações e mobiliário

Tipo	Período	Sistema	10	0
			Doc. Encontrada?	Data de Realização
Mensal	01/2021	Sistema (a)	✓	30/01/2021
Mensal	02/2021	Sistema (a)	✓	27/02/2021
Mensal	03/2021	Sistema (a)	✓	31/03/2021
Mensal	04/2021	Sistema (a)	✓	30/04/2021
Mensal	05/2021	Sistema (a)	✓	31/05/2021
Mensal	06/2021	Sistema (a)	✓	30/06/2021
Trimestral	01/2021 a 03/2021	Sistema (b)	✓	27/02/2021
Trimestral	04/2021 a 06/2021	Sistema (b)	✓	31/05/2021
Semestral	01/2021	Sistema (c)	✓	31/05/2021
Anual	2021	Sistema (d)	✓	30/11/2021

(c)Sistemas construtivos, sistema de tratamento de água e esgoto, sistema elétrico, limpeza patrimonial.



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

A Deloitte é líder global em auditoria, consultoria empresarial, assessoria financeira, gestão de riscos, consultoria tributária e serviços correlatos. Nossa rede de firmas-membro, presente em mais de 150 países e territórios, atende a quatro de cada cinco organizações listadas pela Fortune Global 500®; Saiba como os 335 000 profissionais da Deloitte impactam positivamente seus clientes em www.deloitte.com.

® 2022. Para mais informações contate a Deloitte Touche Tohmatsu Limited.