

Verificação Independente da Concessão Administrativa do Instituto Couto Maia (ICOM)

Atividade V - Operação do VI

Relatório trimestral dos resultados da apuração do
Índice de Desempenho e da Taxa de Ocupação

Período de referência: 26º trimestre de operação
(outubro a dezembro de 2024)

11 de março de 2025



Shape the future
with confidence

Salvador, 11 de março de 2025

À

Diretoria de Gestão em Unidades Consorciadas e em Parceria Público-Privada (DGECOP/SESAB)
Sra. Raquel Cerqueira Barbosa

Couto Maia Construção e Serviços Não Clínicos S.A.

Sr. Marcelo Mariani Andrade

Prezados,

De acordo com o Contrato de Prestação de Serviços, datado em 13 de outubro de 2022, para prestação de serviços de Verificação Independente do Contrato de Concessão Administrativa nº 035/2013, celebrado entre a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e a Concessionária Couto Maia Construções e Serviços Não Clínicos S.A, apresentamos o relatório contendo os resultados da apuração do Índice de Desempenho e da Taxa de Ocupação e verificação da conformidade dos serviços referentes ao 26º trimestre de operação, que corresponde ao período de outubro a dezembro de 2024.

O objetivo dos trabalhos realizados, o escopo e os procedimentos adotados, estão em conformidade com o Contrato de Concessão Administrativa nº 035/2013, componente do nosso Contrato de Prestação de Serviços, e a entrega deste relatório evidencia o cumprimento da nossa obrigação referente ao produto a que ele se refere.

Este documento deve ser de uso restrito da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e a Concessionária Couto Maia Construções e Serviços Não Clínicos S.A, pois sua divulgação externa pode suscitar dúvidas e acarretar interpretações errôneas por parte de pessoas que desconhecem os objetivos e limitações dos procedimentos desenvolvidos para este trabalho.

Gostaríamos de aproveitar a oportunidade para expressar nossos agradecimentos aos colaboradores envolvidos neste processo, especialmente àqueles que diretamente nos atenderam, simultaneamente aos seus afazeres habituais, pela colaboração prestada durante a realização deste trabalho.

Permanecemos à disposição de V.Sa. para esclarecimentos adicionais que possam ser requeridos sobre este relatório e os detalhes do trabalho desenvolvido.

Atenciosamente,

EY

Assessoria Empresarial Ltda.

Henrique Portella

Sócio - Risk Consulting

Histórico de versões

Data	Versão	Descrição
11/03/2025	1	Primeira versão para análise da SESAB e Concessionária.

Sumário

1.	Limitações e premissas	6
2.	Introdução	7
2.1	Objetivo do documento	7
3.	Considerações gerais	8
3.1	Metodologia amostral.....	8
3.2	Regra de arredondamento de casas decimais	8
4.	Sumário Executivo.....	9
4.1	Resumo dos resultados mensais e trimestral dos indicadores apurados pelo Verificador Independente	9
4.1.1	Índice de Qualidade	9
4.1.2	Índice de Conformidade	10
4.1.3	Índice de Disponibilidade	10
4.2	Resultados consolidados.....	11
4.3.	Comparativo entre os resultados apurados pelo Verificador Independente e a Concessionária	11
4.4	Histórico das apurações	14
5.	Apuração da Contraprestação Mensal Efetiva (CME).....	17
5.1	Taxa de Ocupação (TO).....	17
5.2	Fator de Desempenho (FD).....	21
5.3	Contraprestação Anual e Mensal Máxima	21
5.4	Cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva.....	22
6.	Índice de Desempenho	23
6.1	Índice de Qualidade.....	24
6.1.1	Satisfação “Pacientes e Acompanhantes” (SPA)	24
6.1.2	Satisfação “Profissionais e Residentes” (SPR)	26
6.1.3	IQT.1 - Cumprimento da Limpeza.....	28
6.1.4	IQT.2 - Qualidade da Limpeza.....	29
6.1.5	IQT.3 - Regularidade na Coleta de Resíduos	30
6.1.6	IQT.4 - Cumprimento do Plano de Controles de Pragas	31
6.1.7	IQT.5 - Índice de Falta de Enxoval	32
6.1.8	IQT.6 - Qualidade do Processamento de Enxoval	33
6.1.9	IQT.7 - Segurança (eventos graves).....	34
6.1.10	IQT.8 - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva das Instalações de Alta Criticidade	35
6.1.11	IQT.9 - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva da Infraestrutura	36
6.1.12	IQT.10 - Solicitações de Manutenção Corretivas das Instalações Atendidas no Prazo	37
6.1.13	IQT.11- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos de Alta Criticidade	38
6.1.14	IQT.12 - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva dos demais Equipamentos e Mobiliário (baixa criticidade)	39
6.1.15	IQT.13 - Solicitações de Manutenção Corretivas dos Equipamentos Atendidas no Prazo	40
6.1.16	IQT.14 - Quantidade calórica / Gramatura / Variedade / Qualidade (sabor, temperatura, apresentação)	41
6.1.17	IQT.15 - Exame Microbiológico	42
6.1.18	IQT.16 - Comensais Servidos nos Horários Pré-estabelecidos	43
6.1.19	IQT.17 - Telefonia - Tempo de Atendimento	44

6.1.20	IQT.18 - Mensageria - Atendimento das Tarefas no Prazo	45
6.1.21	IQT.19 - Brigada de Incêndio - Registro dos treinamentos e Realização dos Simulados	46
6.1.22	IQT.20 - Recepção - Qualidade do Registro dos Dados do Paciente	47
6.1.23	IQT.21- TIC (software) - Nível de Implantação/Utilização do sistema.....	48
6.1.24	IQT.22 - Service Desk/Help desk - Tempo de Atendimento	50
6.2	Índice de Conformidade	51
6.2.1	IC.1 - Obras e Instalações	52
6.1.3	IC.2 - Utilidades	53
6.1.3	IC.3 - Engenharia Hospitalar	54
6.2.2	IC.4 - Administrativo Geral.....	55
6.2.3	IC.5 - Segurança	56
6.2.4	IC.6 - Hotelaria	57
6.2.5	IC.7 - Engenharia Clínica	58
6.2.6	IC.8 - Central de Serviços (Service Desk)	59
6.2.7	IC.9 - Rede de Dados e Telecomunicações	60
6.2.8	IC.10 - Data Center e Sistemas de Informação	61
6.3	Índice de Disponibilidade	62
6.2.9	DE.1 - Recursos Humanos	63
6.2.10	DE.2 - Ar-Condicionado Central.....	64
6.2.12	DE.3 - Elevadores e Monta-cargas	65
6.2.14	DE.4 - Equipamentos de Saúde - Criticidade diferente de 3	66
6.2.15	DE.5 - Equipamentos de Saúde - Alta criticidade	67
6.2.6	DE.6 - CFTV	68
6.2.16	DT.1 - Serviços de impressão e escaneamento	69
6.2.17	DT.2 - Rede de Dados Interna.....	70
6.2.18	DT.3 - Rede de Telefonia Interna.....	71
6.2.19	DT.4 - Sistemas da Informação	72
6.2.20	DT.5 - Microinformática	73
6.2.21	DT.6 - Service Desk	74
6.2.22	DU.1 - Água	75
6.2.23	DU.2 - Energia.....	76
6.2.24	DU.3 - Ar comprimido	77
6.2.25	DU.4 - Vácuo	78
6.2.26	DA.1 - Leitos	79
6.2.18	DA.2 - Instalações físicas, exceto leitos	80
7.	Recomendações de melhoria	81
	Anexo I - Detalhamento das observações do indicador IQT.4.....	83

1. Limitações e premissas

Este documento foi criado no âmbito de finalidade específica e para uso em fórum restrito, não devendo ser utilizado para qualquer outro fim ou distribuído a terceiros que não tenham assumido responsabilidade pela suficiência, ou que não tenham concordado com os procedimentos descritos.

Este documento considerou as informações que nos foram disponibilizadas durante o projeto de verificação independente em outubro, novembro e dezembro de 2024, podendo haver outras informações que não chegaram ao nosso conhecimento e que, eventualmente, poderiam vir a alterar o resultado do trabalho. Caso novas informações sejam disponibilizadas ou novas diretrizes para realização do trabalho sejam aprovadas, as informações contidas neste documento poderão vir a ser alteradas, a qualquer momento, sem aviso prévio ou necessidade de consentimento das partes envolvidas.

Considerando que os procedimentos não constituem em um trabalho de auditoria, ou de revisão limitada conduzido de acordo com as normas de auditoria ou de revisão aplicáveis no Brasil, não é expressa qualquer asseguração sobre as informações analisadas.

Em nenhuma hipótese as informações contidas neste documento devem ser utilizadas para embasar conclusões definitivas, bem como para litígio, discussões jurídicas ou qualquer outro fim diferente do seu propósito estabelecido no escopo do trabalho acordado.

Ressalta-se que os processos de avaliação utilizados no trimestre de referência estão de acordo com a metodologia adotada pelo Verificador Independente anterior, homologada pelas partes.

Para os indicadores avaliados por meio de relatórios sistêmicos, a extração dos arquivos foi realizada pelo Verificador Independente, que possui acesso ao sistema interno da Concessionária (SMPEP), a fim de se garantir a integridade dos dados a serem analisados. Entretanto, os parâmetros sistêmicos configurados previamente e autenticidade das informações geradas são de responsabilidade da Concessionária.

2. Introdução

O Contrato de Concessão Administrativa nº 035/2013, celebrado entre a Secretária de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e a Concessionária Couto Maia Construções e Serviços Não Clínicos S/A, consiste em uma Parceria Público-Privada (PPP) para realização dos serviços de obras de engenharia e de serviços de apoio não assistenciais à gestão e operação do Instituto Couto Maia (ICOM).

Neste contrato, a Concessionária Couto Maia S/A é responsável pela gestão e execução dos serviços não assistenciais (alimentação, manutenção de equipamentos, engenharia clínica, lavanderia, hotelaria, recepção, portaria, segurança patrimonial, combate a incêndio, higienização, paisagismo e apoio administrativo), e cabe à SESAB a gestão e execução de todas as atividades de assistência ao paciente. Ainda, a Concessionária foi responsável pela elaboração dos projetos arquitetônicos e de engenharia, a construção das instalações, o fornecimento dos equipamentos, dos móveis, dos utensílios e dos veículos, bem como a captação de recursos para a execução das novas instalações do ICOM, inaugurada em 2018.

A SESAB é a entidade responsável pela fiscalização Contrato de Concessão Administrativa nº 035/2013, devendo ser auxiliado por Verificador Independente no exercício da fiscalização. A EY foi contratada como Verificador Independente com o objetivo de avaliar o atendimento e desempenho da Concessionária quanto ao cumprimento das cláusulas e itens contratuais e apuração da taxa de ocupação e da Contraprestação Mensal Efetiva.

2.1 Objetivo do documento

Este relatório tem o objetivo apresentar os resultados dos indicadores que compõem o Índice de Desempenho da Concessionária referente ao período de outubro a dezembro de 2024, bem como o Fator de Desempenho apurado para o 26º trimestre de operação e o valor estimado da Contraprestação Mensal Efetiva.

3. Considerações gerais

3.1 Metodologia amostral

Conforme Ofício nº 02/2022, encaminhado pelo Verificador Independente em 06 de dezembro de 2022, a metodologia amostral adotada para determinação do tamanho das amostras de populações finitas é dada pela fórmula:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot \sigma^2}{E^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot \sigma^2}$$

Onde:

n = *Tamanho da amostra*

N = *População*

z = *Intervalo de confiança*

σ = *Desvio padrão*

E = *Erro amostral*

Considerando:

- ▶ Nível de confiança de 95%, conforme determinado no Contrato de Concessão nº 035/2013;
- ▶ Desvio padrão de 25%;
- ▶ Erro amostral de 5%.

Premissas gerais do cálculo amostral:

- ▶ As amostras são calculadas para o trimestre de referência, de acordo com as populações de cada indicador detalhadas no Ofício nº 02/2022;
- ▶ A quantidade de amostras mensais de um indicador não poderá ser menor que 30. Portanto, caso o tamanho da amostra mensal estimado seja menor que 30, será considerado o mínimo de 30 amostras para análise.

3.2 Regra de arredondamento de casas decimais

Conforme disposto no Anexo 4 do Contrato de Concessão, para os cálculos dos indicadores deve-se considerar apenas duas casas decimais, seguido a regra de arredondamento:

- ▶ Se a terceira casa decimal for menor que 5, a segunda casa decimal não se modifica;
- ▶ Se a terceira casa decimal for maior ou igual a 5, incrementa-se uma unidade na segunda casa decimal;
- ▶ Os pontos acima são válidos para os casos em que o cálculo resultar em um algarismo com mais de três casas decimais. Deve-se aplicar as regras de arredondamento acima progressivamente até atingir a segunda casa decimal como resultado.

4. Sumário Executivo

4.1 Resumo dos resultados mensais e trimestral dos indicadores apurados pelo Verificador Independente

4.1.1 Índice de Qualidade

Apresenta-se abaixo o resumo dos resultados mensais do Índice de Qualidade (IQ) e do respectivo resultado trimestral referente a outubro, novembro e dezembro de 2024:

Tabela 1 - Resultados dos indicadores que compõe o Índice de Qualidade apurados no trimestre¹

Pesquisa de Satisfação	out/24	nov/24	dez/24	Nota final do trimestre	Total do peso das questões
SPA - Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,99	3,99	3,97	3,98	14
SPR - Satisfação de Profissionais	3,66	3,64	3,54	3,61	33
IQT 01 - Cumprimento do Plano de Limpeza	4,00	4,00	4,00	4,00	0,75
IQT 02 - Qualidade da Limpeza	4,00	4,00	4,00	4,00	0,75
IQT 03 - Regularidade da Coleta de resíduos	4,00	4,00	4,00	4,00	0,75
IQT 04 - Cumprimento do Plano de Controle de Pragas	4,00	4,00	3,00	3,67	0,75
IQT 05 - Índice de falta de enxoval	4,00	4,00	4,00	4,00	1,5
IQT 06 - Qualidade do processamento do Enxoval	2,13	2,47	3,08	2,56	1,5
IQT 07 - Eventos graves relatados no mês	4,00	4,00	4,00	4,00	3
IQT 08 - Plano de Manutenção Preventiva das Instalações de Alta	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 09 - Plano de Manutenção Preventiva da Infraestrutura	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 10 - Serviço de Manutenção Corretivas Atendidas no Prazo	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 11 - Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos de Alta	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 12 - Plano de Manutenção Preventiva dos Demais Equipamentos	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 13 - Ordens de Serviço de Manutenção Corretivas Atendidas no	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 14 - Quantidade Calórica / Gramatura / Variedade / Qualidade	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 15 - Exame Microbiológico	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 16 - Comensais Servidos nos Horários Pré Estabelecidos	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 17 - Tempo de atendimento	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 18 - Atendimento das tarefas no prazo	4,00	4,00	4,00	4,00	1
IQT 19 - Registro dos treinamentos e Realização dos Simulados	4,00	4,00	4,00	4,00	2
IQT 20 - Qualidade do Registro dos Dados do Paciente	4,00	4,00	4,00	4,00	2

¹ Notas abaixo de 3,50 destacadas em vermelho.

Pesquisa de Satisfação	out/24	nov/24	dez/24	Nota final do trimestre	Total do peso das questões
IQT 21 - Nível de implantação / Utilização do Sistema	4,00	4,00	4,00	4,00	2
IQT 22 - Tempo de Atendimento	4,00	4,00	4,00	4,00	2
Nota final do Índice de Qualidade: 3,87					

4.1.2 Índice de Conformidade

A seguir, é apresentado um resumo dos resultados mensais do Índice de Conformidade (IC) apurados entre outubro, novembro e dezembro de 2024, bem como o resultado consolidado do trimestre:

Tabela 2 - Resultados dos indicadores que compõe o Índice de Conformidade

Indicador	out/24	nov/24	dez/24	Nota final do trimestre	Total do peso das questões
IC.1 - Indicador de Obras e Instalações	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.2 - Indicador de Utilidades	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.3 - Indicador de Engenharia Hospitalar	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.4 - Indicador de Administrativo Geral	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.5 - Indicador de Segurança	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.6 - Indicador de Hotelaria	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.7 - Indicador de Engenharia Clínica	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.8 - Indicador de Central de Serviços/Service Desk	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.9 - Indicador de Rede de Dados e Telecomunicações	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
IC.10 - Indicador de Data Center e Sistemas de Informação	Atendido	Atendido	Atendido	4	1
Nota do Índice de Conformidade: 4,00					

4.1.3 Índice de Disponibilidade

A seguir será apresentado um resumo dos resultados mensais do Índice de Disponibilidade (ID) e do respectivo resultado trimestral referente a outubro, novembro e dezembro de 2024:

Tabela 3 - Resultados dos indicadores que compõe o Índice de Disponibilidade

Indicador	out/24	nov/24	dez/24	Nota final do trimestre	Total do peso das questões
Disponibilidade de Estruturas Gerais					
DE.1 - Recursos Humanos	3,00	4,00	3,00	3,33	3
DE.2 - Ar-Condicionado Central	4,00	4,00	4,00	4,00	3
DE.3 - Elevadores e Monta-cargas	4,00	4,00	4,00	4,00	2
DE.4 - Equipamentos de Saúde	4,00	4,00	4,00	4,00	2
DE.5 - Equipamentos de Saúde (alta criticidade)	4,00	4,00	4,00	4,00	3

DE.6 - CFTV	4,00	4,00	4,00	4,00	1
Disponibilidade de Tecnologia					
DT.1 - Serviços de impressão e escaneamento	4,00	4,00	4,00	4,00	1
DT.2 - Rede de Dados Interna	4,00	4,00	4,00	4,00	1
DT.3 - Rede de Telefonia Interna	4,00	4,00	4,00	4,00	1
DT.4 - Sistemas da Informação	4,00	4,00	4,00	4,00	3
DT.5 - Microinformática	4,00	4,00	4,00	4,00	2
DT.6 - Service Desk	4,00	4,00	4,00	4,00	1
Disponibilidade de Utilidades					
DU.1 - Água	4,00	4,00	4,00	4,00	1
DU.2 - Energia	4,00	4,00	4,00	4,00	1
DU.3 - Ar Comprimido	4,00	4,00	3,00	3,67	1
DU.4 - Vácuo	4,00	4,00	4,00	4,00	1
Disponibilidade de Atendimento					
DA.1 - Leitos	4,00	4,00	4,00	4,00	4
DA.2 - Instalações físicas, exceto leitos	4,00	4,00	4,00	4,00	3
Nota do Índice de Disponibilidade: 3,94					

4.2 Resultados consolidados

Conforme subcláusula 15.3 do Contrato de Concessão nº 035/2013, a Contraprestação Mensal Efetiva (CME) irá variar de acordo com o Índice de Desempenho (ID) apurado no penúltimo trimestre anterior. Desta forma, o Fator de Desempenho (FD) calculado a partir da apuração do Índice de Desempenho do 26º trimestre (outubro, novembro e dezembro 2024) será aplicado para cálculo da remuneração do 28º (vigésimo sétimo) trimestre de Operação do ICOM, que corresponde aos meses de abril, maio e junho de 2025.






















Assim, para o 28º trimestre de Operação do ICOM foram apurados os seguintes resultados, considerando o previsto na subcláusula 16.2 do Contrato de Concessão:

- ▶ Índice de Desempenho (ID): 3,93;
- ▶ Fator de Desempenho (FD): 100%;
- ▶ Taxa de Ocupação (TO): 83,48%;
- ▶ Valor da CME, considerando-se a Taxa de Ocupação acima: R\$ 6.184.582,97, equivalente a 98,35% da Contraprestação Mensal Máxima (CMM);
- ▶ Desconto total apurado no 26º trimestre, a ser deduzido da CMM no 28º trimestre: R\$ 103.885,50.

4.3. Comparativo entre os resultados apurados pelo Verificador Independente e a Concessionária

A seguir, apresenta-se um resumo dos resultados dos indicadores em comparação com os resultados divulgados pela Concessionária no relatório de Apuração Operacional:

Tabela 4 - Comparativo do IQ apurado pelo Verificador Independente e a Concessionária apurados no trimestre

IQ - Índice de Qualidade					
Cumprimento	Descrição	Verificador Independente	Concessionária	Variação das Notas	Frequência de Apuração
		Nota	Nota		
	SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,98	3,98	0,00	Mensal
	SPR - Satisfação de Profissionais	3,61	3,61	0,00	Mensal
	IQT 01 - Cumprimento do Plano de Limpeza	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 02 - Qualidade da Limpeza	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 03 - Regularidade da Coleta de resíduos	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 04 - Cumprimento do Plano de Controle de Pragas	3,67	4,00	0,33	Mensal
	IQT 05 - Índice de falta de enxoval	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 06 - Qualidade do processamento do Enxoval	2,56	2,56	0,00	Mensal
	IQT 07 - Eventos graves relatados no mês	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 08 - Plano de Manutenção Preventiva das Instalações de Alta	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 09 - Plano de Manutenção Preventiva da Infraestrutura	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 10 - Serviço de Manutenção Corretivas Atendidas no Prazo	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 11 - Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos de Alta	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 12 - Plano de Manutenção Preventiva dos Demais Equipamentos	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 13 - Ordens de Serviço de Manutenção Corretivas Atendidas no	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 14 - Quantidade Calórica / Gramatura / Variedade / Qualidade	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 15 - Exame Microbiológico	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 16 - Comensais Servidos nos Horários Pré Estabelecidos	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 17 - Tempo de atendimento	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 18 - Atendimento das tarefas no prazo	4,00	4,00	0,00	Mensal
	IQT 19 - Registro dos treinamentos e Realização dos Simulados	4,00	4,00	0,00	Mensal

IQ - Índice de Qualidade					
Cumprimento	Descrição	Verificador Independente	Concessionária	Variação das Notas	Frequência de Apuração
		Nota	Nota		
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 20 - Qualidade do Registro dos Dados do Paciente	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 21 - Nível de implantação / Utilização do Sistema	4,00	4,00	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 22 - Tempo de Atendimento	4,00	4,00	0,00	Mensal

Tabela 5 - Comparativo do IC apurado pelo Verificador Independente e a Concessionária

IC - Índice de Conformidade					
Cumprimento	Descrição	Verificador Independente	Concessionária	Variação das Notas	Frequência de Apuração
		Nota	Nota		
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.1- Indicador de Obras e Instalações	4	4	0,00	Anual
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.2 - Indicador de Utilidades	4	4	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.3 - Indicador de Engenharia Hospitalar	4	4	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.4 - Indicador de Administrativo Geral	4	4	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.5 - Indicador de Segurança	4	4	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.6 - Indicador de Hotelaria	4	4	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.7 - Indicador de Engenharia Clínica	4	4	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.8 - Indicador de Central de Serviços/Service Desk	4	4	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.9 - Indicador de Rede de Dados e Telecomunicações	4	4	0,00	Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC.10 - Indicador de Data Center e Sistemas de Informação	4	4	0,00	Trimestral

Tabela 6 - Comparativo do IDP apurado pelo Verificador Independente e a Concessionária

IDP - Índice de Disponibilidade					
Cumprimento	Descrição	Verificador Independente	Concessionária	Variação das Notas	Frequência de Apuração
		Nota	Nota		
<input checked="" type="checkbox"/>	DU1 - Água	4,00	4,00	4,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU2 - Energia	4,00	4,00	4,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU3 - Ar Comprimido	3,67	3,67	3,67	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU4 - Vácuo	4,00	4,00	4,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE1 - Recursos Humanos	3,33	3,33	3,33	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE2 - Ar-Condicionado	4,00	4,00	4,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE3 - Elevadores	4,00	4,00	4,00	Mensal

IDP - Índice de Disponibilidade					
Cumprimento	Descrição	Verificador Independente	Concessionária	Variação das Notas	Frequência de Apuração
		Nota	Nota		
✓	DE4 - Equip. Hospitalar - Criticidade 3	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DE5 - Equip. Hospitalar - Exceto Criticidade 3	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DE6 - CFTV	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DA1 - Leitos	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DA2 - Instalações Físicas	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DT1 - Serviço de Impressão/Scanner	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DT2 - Gestão de Rede	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DT3 - Gestão de Telecom	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DT4 - Sistema de Informação	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DT5 - Microinformática	4,00	4,00	4,00	Mensal
✓	DT6 - Service Desk	4,00	4,00	4,00	Mensal

4.4 Histórico das apurações

Conforme cláusula 23.5 do Contrato de Concessão, a Concessionária está passível de multa caso um mesmo indicador de desempenho tenha atribuição de nota 1 por três trimestres consecutivos ou cinco trimestres alternados. Desta forma, no intuito de demonstrar a variação histórica dos resultados dos indicadores, apresenta-se abaixo a tabela comparativa entre os resultados no 25º e o 26º trimestre.

Tabela 7 - Comparativo dos resultados do 25º Trimestre e 26º Trimestre

Indicador	25º Trimestre	26º Trimestre	Variação das Notas	Frequência de Apuração
	Nota	Nota		
Índice de Qualidade				
SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,94	3,98	0,04	Mensal
SPR - Satisfação de Profissionais	3,56	3,61	0,05	Mensal
IQT 01 - Cumprimento do Plano de Limpeza	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 02 - Qualidade da Limpeza	3,97	4,00	0,03	Mensal
IQT 03 - Regularidade da Coleta de resíduos	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 04 - Cumprimento do Plano de Controle de Pragas	3,67	3,67	0,00	Mensal
IQT 05 - Índice de falta de enxoval	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 06 - Qualidade do processamento do Enxoval	3,33	2,56	0,77	Mensal
IQT 07 - Eventos graves relatados no mês	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 08 - Plano de Manutenção Preventiva das Instalações de Alta	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 09 - Plano de Manutenção Preventiva da Infraestrutura	4,00	4,00	0,00	Mensal

Indicador	25º Trimestre	26º Trimestre	Variação das Notas	Frequência de Apuração
	Nota	Nota		
IQT 10 - Serviço de Manutenção Corretivas Atendidas no Prazo	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 11 - Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos de Alta	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 12 - Plano de Manutenção Preventiva dos Demais Equipamentos	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 13 - Ordens de Serviço de Manutenção Corretivas Atendidas no	3,67	4,00	0,33	Mensal
IQT 14 - Quantidade Calórica / Gramatura / Variedade / Qualidade	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 15 - Exame Microbiológico	3,00	4,00	1,00	Mensal
IQT 16 - Comensais Servidos nos Horários Pré Estabelecidos	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 17 - Tempo de atendimento	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 18 - Atendimento das tarefas no prazo	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 19 - Registro dos treinamentos e Realização dos Simulados	3,00	4,00	1,00	Mensal
IQT 20 - Qualidade do Registro dos Dados do Paciente	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 21 - Nível de implantação / Utilização do Sistema	4,00	4,00	0,00	Trimestral
IQT 22 - Tempo de Atendimento	4,00	4,00	0,00	Mensal
Índice de Conformidade				
IC.1- Indicador de Obras e Instalações	1	4	3,00	Annual
IC.2 - Indicador de Utilidades	4	4	0,00	Trimestral
IC.3 - Indicador de Engenharia Hospitalar	4	4	0,00	Trimestral
IC.4 - Indicador de Administrativo Geral	4	4	0,00	Trimestral
IC.5 - Indicador de Segurança	4	4	0,00	Trimestral
IC.6 - Indicador de Hotelaria	4	4	0,00	Trimestral
IC.7 - Indicador de Engenharia Clínica	4	4	0,00	Trimestral
IC.8 - Indicador de Central de Serviços/Service Desk	4	4	0,00	Trimestral
IC.9 - Indicador de Rede de Dados e Telecomunicações	4	4	0,00	Trimestral
IC.10 - Indicador de Data Center e Sistemas de Informação	4	4	0,00	Trimestral
Índice de Disponibilidade				
DU1 - Água	4,00	4,00	0,00	Mensal
DU2 - Energia	4,00	4,00	0,00	Mensal
DU3 - Ar Comprimido	4,00	3,67	0,33	Mensal
DU4 - Vácuo	4,00	4,00	0,00	Mensal
DE1 - Recursos Humanos	3,33	3,33	0,00	Mensal
DE2 - Ar-Condicionado	2,67	4,00	1,33	Mensal

Indicador	25º Trimestre	26º Trimestre	Variação das Notas	Frequência de Apuração
	Nota	Nota		
DE3 - Elevadores	4,00	4,00	0,00	Mensal
DE4 - Equip. Hospitalar - Criticidade 3	4,00	4,00	0,00	Mensal
DE5 - Equip. Hospitalar - Exceto Criticidade 3	4,00	4,00	0,00	Mensal
DE6 - CFTV	4,00	4,00	0,00	Mensal
DA1 - Leitos	4,00	4,00	0,00	Mensal
DA2 - Instalações Físicas	4,00	4,00	0,00	Mensal
DT1 - Serviço de Impressão/Scanner	4,00	4,00	0,00	Mensal
DT2 - Gestão de Rede	4,00	4,00	0,00	Mensal
DT3 - Gestão de Telecom	4,00	4,00	0,00	Mensal
DT4 - Sistema de Informação	4,00	4,00	0,00	Mensal
DT5 - Microinformática	4,00	4,00	0,00	Mensal
DT6 - Service Desk	4,00	4,00	0,00	Mensal

5. Apuração da Contraprestação Mensal Efetiva (CME)

A seguir serão apresentadas as variáveis que compõem o cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva (CME) devida à Concessionária. Estes dados são compostos pela Taxa de Ocupação (TO) do Instituto Couto Maia e pelo Fator de Desempenho (FD), calculado a partir do valor do Indicador de Desempenho (ID) consolidado.

5.1 Taxa de Ocupação (TO)

A taxa de ocupação do Instituto Couto Maia é medida e registrada mensalmente no sistema SMPEP. O valor trimestral da TO é a média do valor apurado para os três meses que o compõem. Esta taxa é representada por um valor adimensional que pode variar de 0% (zero por cento) a 100% (cem por cento), onde 0% (zero por cento) é a taxa correspondente ao Instituto Couto Maia sem qualquer ocupação e 100% (cem por cento) é a taxa correspondente à ocupação máxima.

Conforme previsto no Contrato de Concessão, é realizado o cálculo a partir da razão entre o número de pacientes internados e o total de leitos previstos, desconsiderando o dia da alta do paciente internado (exceto nos casos em que a alta ocorrer no mesmo dia da internação).

Tabela 8 - Resultados da apuração da taxa de ocupação do período

	out/24	nov/24	dez/24	out-dez/24
Pacientes-dia	3.340	3.400	3.245	9.985
Leitos-dia	4.030	3.900	4.030	11.960
Taxa	82,88%	87,18%	80,52%	83,48%

5.2 Fator de Desempenho (FD)

O Fator de Desempenho (FD) é determinado com base no resultado apurado do Índice de Desempenho (ID) no período de referência e é representado por um valor adimensional situado entre 0% e 100%, conforme tabela apresentada a seguir, estabelecida no Anexo 4 do Contrato de Concessão:

Tabela 9 - Referência do Fator de Desempenho conforme nota do ID

ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD
3,50	100,0														
3,49	99,5	3,24	87,0	2,99	74,5	2,74	62,0	2,49	49,5	2,24	37,0	1,99	24,5	1,74	12,0
3,48	99,0	3,23	86,5	2,98	74,0	2,73	61,5	2,48	49,0	2,23	36,5	1,98	24,0	1,73	11,5
3,47	98,5	3,22	86,0	2,97	73,5	2,72	61,0	2,47	48,5	2,22	36,0	1,97	23,5	1,72	11,0
3,46	98,0	3,21	85,5	2,96	73,0	2,71	60,5	2,46	48,0	2,21	35,5	1,96	23,0	1,71	10,5
3,45	97,5	3,20	85,0	2,95	72,5	2,70	60,0	2,45	47,5	2,20	35,0	1,95	22,5	1,70	10,0
3,44	97,0	3,19	84,5	2,94	72,0	2,69	59,5	2,44	47,0	2,19	34,5	1,94	22,0	1,69	9,5
3,43	96,5	3,18	84,0	2,93	71,5	2,68	59,0	2,43	46,5	2,18	34,0	1,93	21,5	1,68	9,0
3,42	96,0	3,17	83,5	2,92	71,0	2,67	58,5	2,42	46,0	2,17	33,5	1,92	21,0	1,67	8,5
3,41	95,5	3,16	83,0	2,91	70,5	2,66	58,0	2,41	45,5	2,16	33,0	1,91	20,5	1,66	8,0
3,40	95,0	3,15	82,5	2,90	70,0	2,65	57,5	2,40	45,0	2,15	32,5	1,90	20,0	1,65	7,5
3,39	94,5	3,14	82,0	2,89	69,5	2,64	57,0	2,39	44,5	2,14	32,0	1,89	19,5	1,64	7,0
3,38	94,0	3,13	81,5	2,88	69,0	2,63	56,5	2,38	44,0	2,13	31,5	1,88	19,0	1,63	6,5
3,37	93,5	3,12	81,0	2,87	68,5	2,62	56,0	2,37	43,5	2,12	31,0	1,87	18,5	1,62	6,0
3,36	93,0	3,11	80,5	2,86	68,0	2,61	55,5	2,36	43,0	2,11	30,5	1,86	18,0	1,61	5,5
3,35	92,5	3,10	80,0	2,85	67,5	2,60	55,0	2,35	42,5	2,10	30,0	1,85	17,5	1,60	5,0
3,34	92,0	3,09	79,5	2,84	67,0	2,59	54,5	2,34	42,0	2,09	29,5	1,84	17,0	1,59	4,5
3,33	91,5	3,08	79,0	2,83	66,5	2,58	54,0	2,33	41,5	2,08	29,0	1,83	16,5	1,58	4,0
3,32	91,0	3,07	78,5	2,82	66,0	2,57	53,5	2,32	41,0	2,07	28,5	1,82	16,0	1,57	3,5
3,31	90,5	3,06	78,0	2,81	65,5	2,56	53,0	2,31	40,5	2,06	28,0	1,81	15,5	1,56	3,0
3,30	90,0	3,05	77,5	2,80	65,0	2,55	52,5	2,30	40,0	2,05	27,5	1,80	15,0	1,55	2,5
3,29	89,5	3,04	77,0	2,79	64,5	2,54	52,0	2,29	39,5	2,04	27,0	1,79	14,5	1,54	2,0
3,28	89,0	3,03	76,5	2,78	64,0	2,53	51,5	2,28	39,0	2,03	26,5	1,78	14,0	1,53	1,5
ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD
3,27	88,5	3,02	76,0	2,77	63,5	2,52	51,0	2,27	38,5	2,02	26,0	1,77	13,5	1,52	1,0
3,26	88,0	3,01	75,5	2,76	63,0	2,51	50,5	2,26	38,0	2,01	25,5	1,76	13,0	1,51	0,5
3,25	87,5	3,00	75,0	2,75	62,5	2,50	50,0	2,25	37,5	2,00	25,0	1,75	12,5	1,50	0,0

O Índice de Desempenho (ID) calculado para o 26º trimestre de operação foi de 3,93 e o Fator de Desempenho (FD) a ser considerado no cálculo da contraprestação do 28º trimestre é de 100%.

5.3 Contraprestação Anual e Mensal Máxima

A Contraprestação Mensal Máxima (CME) refere-se ao valor mensal máximo da Contraprestação, equivalente a 1/12 (um doze avos) do valor anual constante no Contrato de Concessão e respectivos aditivos. O valor da Contraprestação Anual Máxima (CAM) a ser considerada para o cálculo da CME do 28º trimestre (abril, maio e junho de 2025) é de R\$ 75.461.621,64, conforme Apostila nº 02/2024 ao Contrato de Concessão Administrativa nº 035/2013, referente ao reajuste anual publicado no DOE em 27 de agosto de 2024.

5.4 Cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva

Conforme modelo de cálculo da remuneração disposto no Anexo 4 do Contrato de Concessão, o Fator de Desempenho (FD) e a Taxa de Ocupação (TO) levará em consideração os resultados (ID e TO) do penúltimo trimestre de apuração. Sendo assim, os resultados apresentados neste relatório do 26º trimestre de operação do ICOM serão aplicados ao cálculo da contraprestação a ser paga à Concessionária nos meses de abril, maio e junho de 2025, referentes ao 28º trimestre de operação.

Para o cálculo da CME a ser paga à Concessionária são aplicadas as seguintes fórmulas:

$$CME = PARCELA\ FIXA + PARCELA\ VÁRIAVEL$$

Sendo:

- ▶ $PARCELA\ FIXA = (70\% \times CMM)$
- ▶ $PARCELA\ VÁRIAVEL = (20\% \times FD^{**} + 10\% \times TO^{**} \times FD) \times CMM$

A tabela a seguir apresenta os valores do 26º trimestre (outubro, novembro e dezembro de 2024) que serão utilizados para cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva (CME) referentes ao 28º trimestre (abril, maio e junho de 2025):

Tabela 10 - Variáveis para Contraprestação Mensal Efetiva do 28º trimestre

Contraprestação Anual Máxima (CAM) (Apostila nº 02/2024)	R\$ 75.461.621,64
Contraprestação Mensal Máxima (CMM) (1/12 da CAM)	R\$ 6.288.468,47
Taxa de ocupação (TO) Média do trimestre ref. outubro, novembro e dezembro de 2024	83,48%
Índice de Desempenho (ID) Ref. outubro, novembro e dezembro de 2024	3,93
Fator de Desempenho (FD) Ref. outubro, novembro e dezembro de 2024	100%

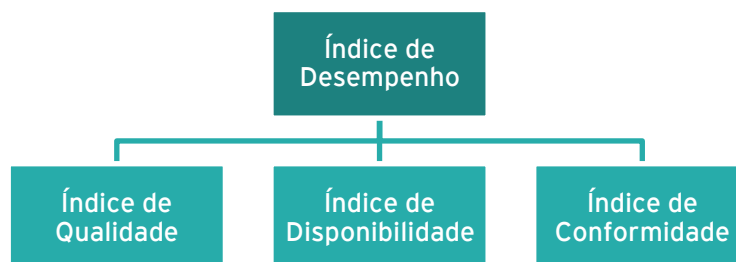
Cálculo da CME a ser paga à Concessionária no 28º trimestre de operação:

Tabela 11 - Cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva do 28º trimestre

Parcela fixa	Parcela variável
$70\% \times 6.288.468,47 =$ R\$ 4.401.927,93	$(20\% \times 100\% + 10\% \times 83,48\% \times 100\%) =$ R\$ 1.782.655,04
Total da CME 28º trimestre = R\$ 6.184.582,97 (parcela fixa + parcela variável)	

6. Índice de Desempenho

A seguir, serão apresentados os indicadores que compõem o Índice de Desempenho (ID), bem como todos os seus componentes apurados para o trimestre de referência. O ID é formado por três índices, sendo: Índice de Qualidade (IQ), Índice de Disponibilidade (IDP) e Índice de Conformidade (IC).



O Índice de Desempenho é calculado de acordo com a seguinte fórmula:

$$ID = 40\% \times IQ + 25\% \times IC + 35\% \times IDP$$

Considerando que o Fator de Desempenho (FD) tem seu valor máximo quando a nota do ID é igual ou superior a 3, o Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013 estabelece a seguinte escala para nota do Índice de Desempenho:

Tabela 14 - Notas de satisfação estabelecida no Anexo 4 do Contrato de Concessão

Nota de satisfação	Descrição
Ótimo (4)	Expectativas, ou metas, totalmente atendidas
Adequado (3)	Expectativas, ou metas, parcialmente atendidas (satisfatório)
Inadequado (2)	Expectativas, ou metas, parcialmente atendidas (insatisfatório)
Ruim (1)	Expectativas, ou metas, parcialmente não atendidas

6.1 Índice de Qualidade

O Índice de Qualidade (IQ) tem o objetivo de avaliar o grau de satisfação dos usuários (pacientes, acompanhantes, profissionais e residentes) em relação a qualidade das instalações e serviços não assistenciais, apurado qualitativamente por meio de pesquisas de satisfação, e a qualidade técnica dos serviços da Concessionária conforme critérios e premissas estabelecidos no Anexo 3 ao Contrato de Concessão nº 035/2013, aferidos por meio de dados e métricas disponíveis no sistema SMPEP ou relatórios de fornecedores da Unidade Hospitalar.

O Índice de Qualidade é formado por três indicadores:

- ▶ Satisfação de Pacientes e Acompanhantes (SPA);
- ▶ Satisfação de Profissionais e Residentes (SPR);
- ▶ Indicador de Qualidade Técnica (IQT).

É calculado de acordo com a fórmula:

$$IQ = SPA \times 20\% + SPR \times 20\% + IQT \times 60\%$$

Onde:

IQ = Índice de Qualidade

SPA = Satisfação Pacientes e Acompanhantes

SPR = Satisfação Profissionais e Residentes

IQT = Indicador de Qualidade Técnica

Para o 26º trimestre de operação do ICOM, a nota final do Índice de Qualidade foi 3,87, considerando as notas individuais dos três indicadores:

- ▶ Satisfação de Pacientes e Acompanhantes (SPA) - 3,98;
- ▶ Satisfação de Profissionais e Residentes (SPR) - 3,61;
- ▶ Indicador de Qualidade Técnica (IQT) - 3,91.

6.1.1 Satisfação “Pacientes e Acompanhantes” (SPA)

Objetivo do indicador

Medir o nível de satisfação dos pacientes e acompanhantes com a qualidade das instalações e serviços não assistenciais prestados pela Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

14

Fórmula de cálculo do indicador

$$SPA = \frac{\sum(Nota\ do\ Indicador \times Peso)}{\sum(Peso)}$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Ruim	Inadequado	Adequado	Ótimo

Apuração do trimestre

Mês	Total de pesquisas realizadas	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	35	3,99	
Nov/24	32	3,99	
Dez/24	36	3,97	
Nota final	103	3,98	


Adequado

Considerações e Premissas

A Satisfação de “Pacientes e Acompanhantes” é avaliada mensalmente por meio de pesquisa aplicada pelo Verificador Independente aos pacientes internados e atendidos na Unidade Hospitalar, bem como seus acompanhantes. Para o período de outubro a dezembro de 2024, foram consideradas uma população de 10.529 pacientes atendidos no trimestre anterior (julho a agosto de 2024) para cálculo amostral, conforme dados extraídos do sistema SMPEP, totalizando 96 amostras para o 26º trimestre, com o mínimo de 32 amostras para cada mês.

A seguir, apresentamos o detalhamento das respostas dos pacientes e acompanhantes para cada um dos critérios que compõem o indicador:

Tabela 15 - Resultado consolidado da pesquisa SPA para o trimestre de referência

Quantidade de respostas de Pacientes e Acompanhantes													
Grupo	Critério	Nota do critério	Peso	Ótimo		Adequado		Inadequado		Ruim		Não se aplica (N/A)	
				4	%	3	%	2	%	1	%	0	%
Geral	Atendimento	4,00	3	103	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Higienização	Qualidade do Serviço	3,95	2	98	95,1	5	4,85	0	0	0	0	0	0
Serviço de Nutrição e Dietética	Qualidade da Refeição	3,93	2	73	70,9	2	1,94	0	0	1	0,97	27	26,21
Segurança	Qualidade do Serviço	4,00	2	87	84,5	0	0	0	0	0	0	16	15,53
Lavanderia e Rouparia	Qualidade do Enxoval	4,00	2	60	58,3	0	0	0	0	0	0	43	41,75

Quantidade de respostas de Pacientes e Acompanhantes													
Grupo	Critério	Nota do critério	Peso	Ótimo		Adequado		Inadequado		Ruim		Não se aplica (N/A)	
				4	%	3	%	2	%	1	%	0	%
Engenharia Hospitalar	Qualidade das Instalações e Infraestrutura	4,00	1	103	100	0	0	0	0	0	0	0	0,00
	Qualidade do Serviço	4,00	1	13	12,6	0	0	0	0	0	0	90	87,38
Recepção	Tempo de Espera	4,00	0,5	93	90,3	0	0	0	0	0	0	10	9,71
	Qualidade do Atendimento	4,00	0,5	93	90,3	0	0	0	0	0	0	10	9,71
				14	723	77,99	7	0,76	0	0	1	0,11	196

Pontos de atenção

Entre outubro a novembro, foram realizadas 58 pesquisas com pacientes internados e acompanhantes e 45 pesquisas com pacientes atendidos no Ambulatório. Assim como pontuado nos trimestres anteriores, a Unidade Hospitalar possui pacientes em isolamento de contato/aerossol e/ou com dificuldades em se comunicar devido às suas condições médicas, o que dificulta a aplicação das pesquisas nas áreas de Internação.

Em atendimento ao solicitado pelo Poder Concedente, apresenta-se abaixo as notas da pesquisa de satisfação segregadas por área e comparativo das notas por critérios avaliados na pesquisa:

Área	Ambulatório	Internação
Pesquisas aplicadas	45	58
Nota por área	4,00	3,98

Grupo de Serviço	Critério	Notas por Área x Geral		
		Ambulatório	Internamento	Geral
Geral	Atendimento	4,00	4,00	4,00
Higienização	Qualidade do Serviço	3,98	3,93	3,95
Serviço de Nutrição e Dietética	Qualidade da Refeição	4,00	3,91	3,93
Segurança	Qualidade do Serviço	4,00	4,00	4,00
Lavanderia e Rouparia	Qualidade do Enxoval	4,00	4,00	4,00
Engenharia Hospitalar	Qualidade das Instalações e Infraestrutura	4,00	4,00	4,00
	Qualidade do Serviço	4,00	4,00	4,00
Recepção	Tempo de Espera	4,00	4,00	4,00
	Qualidade do Atendimento	4,00	4,00	4,00

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
3,98	3,98	0,00

6.1.2 Satisfação “Profissionais e Residentes” (SPR)

Objetivo do indicador

Medir o nível de satisfação dos profissionais e residentes com a qualidade das instalações e serviços não assistenciais prestados pela Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

33

Fórmula de cálculo do indicador

$$SPR = \frac{\sum(Nota\ do\ Indicador \times Peso)}{\sum(Peso)}$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Ruim	Inadequado	Adequado	Ótimo

Apuração do trimestre

Mês	Total de pesquisas realizadas	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	95	3,66	
Nov/24	89	3,64	
Dez/24	85	3,54	
Nota final	269	3,61	


Adequado

Considerações e Premissas

A Satisfação de “Profissionais e Residentes” é avaliada mensalmente por meio de pesquisa aplicada pelo Verificador Independente aos profissionais e residentes da área assistencial da Unidade Hospitalar. Para o período de janeiro a março, foram consideradas uma população estimada em 3.489 profissionais e residentes da Unidade Hospitalar para cálculo amostral, conforme dados do Instituto Couto Maia registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do sistema Datasus, gerando o total de 241 amostras para o trimestre, com um mínimo de 80 amostras mensal.

A seguir, apresentamos o detalhamento das respostas de profissionais e residentes para cada um dos critérios que compõem o indicador:

Tabela 14 - Apuração das pesquisas de Satisfação de Profissionais e Residentes

Quantidade de respostas de Profissionais e Residentes													
Grupo	Critério	Nota do critério	Peso	Ótimo		Adequado		Inadequado		Ruim		Não se aplica (N/A)	
				4	%	3	%	2	%	1	%	0	%
Geral	Atendimento dos colaboradores	3,73	4	194	72,12	70	26,02	0	0,00	0	0,00	5	1,86
Higienização	Qualidade do serviço	3,65	0,75	173	64,31	92	34,20	1	0,37	0	0,00	3	1,12
	Qualidade do serviço em resposta a alguma solicitação	3,64	0,75	173	64,31	90	33,46	3	1,12	0	0,00	3	1,12
	Coleta de Resíduos	3,64	0,75	167	62,08	87	32,34	3	1,12	0	0,00	12	4,46
	Controle de Pragas	3,57	0,75	155	57,62	91	33,83	10	3,72	0	0,00	13	4,83

Quantidade de respostas de Profissionais e Residentes													
Grupo	Critério	Nota do critério	Peso	Ótimo		Adequado		Inadequado		Ruim		Não se aplica (N/A)	
				4	%	3	%	2	%	1	%	0	%
Engenharia Hospitalar	Qualidade das Instalações e Infraestrutura	3,71	1,5	188	69,89	72	26,77	1	0,37	1	0,37	7	2,60
	Qualidade do serviço de atendimento	3,69	1,5	167	62,08	69	25,65	2	0,74	0	0,00	31	11,52
Serviço de Nutrição e Dietética	Qualidade da refeição oferecida	3,40	3	134	49,81	109	40,52	24	8,92	1	0,37	1	0,37
Segurança	Qualidade do serviço	3,58	3	161	59,85	98	36,43	4	1,49	2	0,74	4	1,49
Serviço de Transporte (ambulância)	Qualidade do serviço	3,55	2	113	42,01	85	31,60	1	0,37	1	0,37	69	25,65
Serviço de Telefonia	Qualidade do serviço	3,63	2	150	55,76	85	31,60	1	0,37	0	0,00	33	12,27
Serviço de Maqueiros	Qualidade do serviço	3,70	3	160	59,48	67	24,91	1	0,37	0	0,00	41	15,24
Recepção	Qualidade do serviço	3,70	2	180	66,91	77	28,62	0	0,00	0	0,00	12	4,46
Lavanderia e Rouparia	Qualidade do enxoval disponibilizado	3,58	1	145	53,90	87	32,34	5	1,86	1	0,37	31	11,52
	Pontualidade da entrega e agilidade nas respostas a solicitações	3,53	1	133	49,44	96	35,69	5	1,86	2	0,74	33	12,27
	Pontualidade na entrega de kits de roupas nos setores e agilidade nas respostas a solicitações	3,56	1	139	51,67	86	31,97	5	1,86	2	0,74	37	13,75
Service Desk/Help Desk	Qualidade do serviço (profissionais da área de Tecnologia)	3,63	1,5	165	61,34	89	33,09	3	1,12	0	0,00	12	4,46
	Facilidade em reportar dúvida ou problema (sistema SMPEP e certificação digital)	3,57	1,5	154	57,25	102	37,92	5	1,86	0	0,00	8	2,97
TIC (Hardware e software)	Qualidade dos equipamentos, sistemas e dispositivos de tecnologia	3,55	2	148	55,02	102	37,92	5	1,86	1	0,37	13	4,83
				33	2999	58,68	1654	32,36	79	1,55	11	0,22	368

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
3,61	3,61	0,00

6.1.3 IQT.1 - Cumprimento da Limpeza

Objetivo do indicador

Medir o cumprimento do Plano de Limpeza da Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

0,75

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.1 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de limpezas vistoriadas em conformidade}}{N^{\circ} \text{ de limpezas vistoriadas}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Amostras avaliadas	Amostras não conformes	Medição (%)	Nota final
Out/24	34	0	100	4,00
Nov/24	38	0	100	4,00
Dez/24	34	0	100	4,00
Nota final				4,00

Indicação de atendimento


Atendido

Considerações e Premissas

O cumprimento de limpeza é avaliado mensalmente por meio de verificação in loco da execução do cronograma estabelecido pela Concessionária no âmbito da Unidade Hospitalar. Para cálculo amostral, foram consideradas uma média de 26.180 de limpezas realizadas no trimestre anterior na Unidade Hospitalar, conforme dados extraídos do sistema SMPEP. Para o trimestre em questão, foi estabelecido por meio do cálculo amostral, considerando o desvio-padrão do período anterior, a verificação de 96 amostras, com o mínimo de 32 amostras por mês.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado. Como análise complementar, sem prejuízo a verificação in loco realizada, observou-se que as ordens de serviço registradas no SMPEP para as amostras avaliadas constam como concluídas dentro da janela de horário estabelecida.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.4 IQT.2 - Qualidade da Limpeza

Objetivo do indicador

Medir a qualidade da limpeza efetuada na Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

0,75

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.2 = \frac{\sum \text{das notas atribuídas às limpezas vistoriadas}}{N^{\circ} \text{ de limpezas vistoriadas}}$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Péssimo	Ruim	Regular	Bom

Apuração do trimestre

Mês	Amostras avaliadas	Amostras com notas abaixo de 4	Soma das notas	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	31	0	124	4,00	
Nov/24	31	0	124	4,00	
Dez/24	35	0	140	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Bom

Considerações e Premissas

A Qualidade da limpeza é avaliado mensalmente por meio verificação in loco da aplicação do checklist para avaliação pelo Poder Concedente da qualidade da limpeza terminal executada no âmbito da Unidade Hospitalar. Para o cálculo amostral, foram consideradas uma média de 26.180 de limpezas realizadas no trimestre anterior na Unidade Hospitalar, conforme dados extraídos do sistema SMPEP. Para o trimestre em questão, foi estabelecido através de cálculo amostral que seria realizada a verificação de, no mínimo, 31 amostras por mês.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.5 IQT.3 – Regularidade na Coleta de Resíduos

Objetivo do indicador

Medir a pontualidade da coleta de resíduos interna efetuada na Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

0,75

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.3 = \frac{N^{\circ} \text{ de coletas realizadas no horário previsto}}{N^{\circ} \text{ de coletas vistoriadas}}$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	<89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Amostras avaliadas	Amostras não conformes	Medição (%)	Nota final
Out/24	40	0	100	4,00
Nov/24	40	0	100	4,00
Dez/24	35	0	100	4,00
Nota final				4,00

Indicação de atendimento


Atendido

Considerações e Premissas

A Coleta de Resíduos é avaliada mensalmente por meio de verificação in loco da execução da coleta dos resíduos realizadas nos pontos de coleta (salas de utilidades) no âmbito da Unidade Hospitalar. Para o período de outubro a dezembro de 2024, foi prevista a realização de 5.520 coletas na Unidade Hospitalar, conforme o plano de coleta de resíduos vigente. Foi estabelecido, por meio de cálculo amostral e o desvio padrão apurado no período anterior, que seriam verificadas, no mínimo, 32 amostras por mês.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado. Como análise complementar, sem prejuízo a verificação in loco realizada, observou-se que as ordens de serviço registradas no SMPEP para as amostras avaliadas constam como concluídas dentro da janela de horário estabelecida.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	4,00

6.1.6 IQT.4 - Cumprimento do Plano de Controles de Pragas

Objetivo do indicador

Medir o cumprimento do Plano de Controle de Pragas na Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

0,75

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.4 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de serviços de controle de pragas realizados}}{N^{\circ} \text{ de serviços de controle de pragas previstos}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Serviços previstos	Serviços realizados	Medição (%)	Nota final
Out/24	185	181	97,84	4,00
Nov/24	96	92	95,83	4,00
Dez/24	97	90	92,78	3,00
Nota final				3,67

Indicação de atendimento


Adequado

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de serviços de controle de pragas realizados no período e comparado ao Cronograma de Controle de Pragas anual compartilhado pela Concessionária.

Pontos de atenção

Entre outubro e dezembro de 2024, foram identificados 9 controles de pragas realizados nas datas posteriores ao previsto no cronograma. Além disso, não foram identificadas as ordens de serviço de 6 controles de pragas previstos no cronograma de outubro e dezembro. Os controles realizados em datas posteriores ao previsto e não identificados estão detalhados no Anexo I.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	3,67	0,33

6.1.7 IQT.5 - Índice de Falta de Enxoval

Objetivo do indicador

Medir a ocorrência de falta de enxoval na Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1,5

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.5 = \text{Quantidade de falta de enxoval no mês}$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Falta de enxoval de 7 ou mais vezes mensais	Falta de enxoval de 4-6 vezes mensais	Falta de enxoval em até 3 vezes mensais	Nenhuma falta de enxoval no mês

Apuração do trimestre

Mês	Número de chamados	Nota final
Out/24	0	4,00
Nov/24	0	4,00
Dez/24	0	4,00
Nota final		4,00

Indicação de atendimento

✓
Atendido

Considerações e Premissas

O indicador é avaliado por meio do relatório de falta de enxoval extraído no sistema interno da Concessionária (SMPEP). O relatório considera todos os chamados abertos por falta de enxoval pelos usuários no período. Os chamados do relatório são contabilizados em planilha eletrônica para apuração da nota final, conforme régua de medição estabelecida no Anexo 4 do Contrato de Concessão.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.8 IQT.6 - Qualidade do Processamento de Enxoval

Objetivo do indicador				
Medir a qualidade do processamento do enxoval na Unidade Hospitalar.				
Frequência de medição			Peso em relação ao IQ	
Mensal			1,5	
Fórmula de cálculo do indicador				
$IQT.6 = \frac{\sum \text{notas atribuídas ao enxoval}}{N^{\circ} \text{ de peças vistoriadas}}$				
Régua de medição				
Nota	1	2	3	4
Referência	Péssimo	Ruim	Regular	Bom
Apuração do trimestre				
Mês	Amostras avaliadas	Amostras não conformes	Soma das notas	Nota final
Out/24	495	332	1054	2,13
Nov/24	550	312	1358	2,47
Dez/24	497	192	1530	3,08
Nota final				2,56
Indicação de atendimento				
<div><input checked="" type="checkbox"/> Ruim</div>				
Considerações e Premissas				
A Qualidade do Processamento do Enxoval é avaliada mensalmente por meio de verificação in loco das peças entregues nas Rouparias Satélite da Unidade Hospitalar. A nota é atribuída por um representante do Poder Concedente. Para o período de outubro a dezembro, foram estimadas uma média de 145.080 peças a serem distribuídas neste período. Com base nessa estimativa, para o trimestre em questão, foi estabelecido por meio do cálculo amostral que seria realizada a verificação de, no mínimo, 489 amostras por mês.				
Pontos de atenção				
Durante os acompanhamentos de avaliação do enxoval com os representantes do Poder Concedente e da Concessionária, foram identificadas 836 peças como não conformes. Os detalhamentos das peças avaliadas como não conformes estão disponíveis na pasta compartilhada “Documentos VI\5 - Resultados de indicadores in loco”. Considerando o aumento das não conformidades identificadas no período, a Concessionária, em colaboração com a lavanderia responsável, tem adotado medidas para reduzir essas ocorrências. Além disso, a Concessionária e a Comissão de Operacionalização realizaram discussões para alinhamento dos critérios de avaliação. Representantes da lavanderia estiveram presentes em uma das discussões para auxiliar no entendimento sobre manchas e sujidades nas peças.				
Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:				
Nota da Concessionária		Nota do Verificador Independente		Diferença
2,56		2,56		0,00

6.1.9 IQT.7 - Segurança (eventos graves)

Objetivo do indicador

Medir a ocorrência de eventos graves ocasionados por negligência da Concessionária.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

3

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.7 = Total\ de\ eventos\ graves\ imputáveis\ à\ Concessionária$$

Régua de medição

Nota

1

4

Referência

1 ou mais eventos mensais

0 eventos mensais

Apuração do trimestre

Mês	Total de eventos graves mensal	Nota final
Out/24	0	4,00
Nov/24	0	4,00
Dez/24	0	4,00
Nota final		4,00

Indicação de atendimento

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, são verificados os eventos graves ocorridos na Unidade Hospitalar ocasionada por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas no Contrato de Concessão registrados no relatório de ocorrências do sistema interno da Concessionária (SMPEP). São considerados como eventos graves ocorrências de roubo, furto, evasão de paciente internado ou entrada de pessoas sem permissão, por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas da Concessionária.

Pontos de atenção

Não foram identificadas ocorrências no período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.10 IQT.8 – Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva das Instalações de Alta Criticidade

Objetivo do indicador

Medir o cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva das Instalações: Ar, Elevadores, Geradores e Transformadores.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.8 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de manutenções preventivas realizadas em instalações críticas}}{N^{\circ} \text{ de manutenções preventivas programadas em instalações críticas}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 91% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Manutenções previstas	Manutenções realizadas	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	296	296	100	4,00	
Nov/24	292	292	100	4,00	
Dez/24	292	292	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório contendo as ordens de serviço de manutenção preventiva de instalações de alta criticidade relativas ao mês de referência das análises. Conforme o Plano de Manutenção Preventiva compartilhado pela Concessionária, é contabilizado em planilha eletrônica o número de manutenções preventivas críticas executadas em relação ao plano, atentando-se aos prazos estabelecidos a fim de verificar a tempestividade das manutenções.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0

6.1.11 IQT.9 - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva da Infraestrutura

Objetivo do indicador

Medir o cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva da Infraestrutura.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.9 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de manutenções preventivas de infraestrutura realizadas}}{N^{\circ} \text{ de manutenções preventivas de infraestrutura programadas}} \right) \times 100$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Manutenções previstas	Manutenções realizadas	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	9	9	100	4,00	
Nov/24	7	7	100	4,00	
Dez/24	88	88	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório contendo as ordens de serviço de manutenção preventiva de infraestrutura. Conforme o Plano de Manutenção Preventiva atualizado e compartilhado pela Concessionária, é contabilizado em planilha eletrônica o número de manutenções preventivas da infraestrutura executadas em relação ao plano, atentando-se aos prazos estabelecidos a fim de verificar a tempestividade das manutenções.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.12 IQT.10 - Solicitações de Manutenção Corretivas das Instalações Atendidas no Prazo

Objetivo do indicador	
Medir o percentual de chamados de manutenção corretiva das instalações atendidos no prazo.	
Frequência de medição	Peso em relação ao IQ
Mensal	1
Fórmula de cálculo do indicador	
$IQT.10 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de chamados de manutenções corretivas realizados no prazo}}{N^{\circ} \text{ total de chamados de manutenções corretivas}} \right) \times 100\%$	

Régua de medição				
Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre					Indicação de atendimento
Mês	Chamados recebidos	Chamados atendidos no prazo	Medição (%)	Nota final	
Out/24	158	154	97,47	4,00	
Nov/24	130	126	96,92	4,00	
Dez/24	157	155	98,73	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas			
Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório contendo as ordens de serviço de manutenção e contabilizado em planilha eletrônica o número de manutenções corretivas executadas dentro dos prazos estabelecidos (data/hora da solicitação - data/hora de conclusão do chamado) a fim de verificar a tempestividade das manutenções. As criticidades das possíveis ocorrências de manutenção corretiva foram definidas pela Concessionária, conforme tabela abaixo:			
Criticidade	Ocorrência	Setor	Tempo de atendimento
4	Incêndio no setor	Todos	10 min
	Falta de água no setor inteiro	Todos	10 min
	Falta de energia no setor inteiro	Todos	10 min
	Falta de ar medicinal no setor inteiro	Todos	10 min
	Falta de vácuo no setor inteiro	Todos	10 min
	Falta de oxigênio no setor inteiro	Todos	10 min
	Alagamento no setor	Todos	10 min
3	Troca de torpedo de oxigênio	Assistenciais	1 hora
	Equipamento não liga	Assistenciais	1 hora
	Indisponibilidade de água	Assistenciais	1 hora
	Elevadores (manutenção/inoperante)	Assistenciais	1 hora
	Energia	Assistenciais	1 hora
	Vácuo	Assistenciais	1 hora
	Ar comprimido	Assistenciais	1 hora
	Ar-condicionado	Assistenciais	1 hora
2	Demais ocorrências, exceto as de criticidade 4 e 3	Assistenciais	4 horas
1	Demais ocorrências, exceto as de criticidade 4 e 3	Administrativo	12 horas
0	Ação de melhorias	Todos	48 horas

Pontos de atenção
Não foram identificados pontos críticos para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.13 IQT.11- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos de Alta Criticidade

Objetivo do indicador

Medir o cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos de Alta Criticidade.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.11 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de manutenções preventivas realizadas em equipamentos de alta criticidade}}{N^{\circ} \text{ de manutenções preventivas programadas em equipamentos de alta criticidade}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Manutenções previstas	Manutenções realizadas	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	6	6	100	4,00	
Nov/24	0	0	100	4,00	
Dez/24	4	4	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório contendo as ordens de serviço de manutenção preventiva de equipamentos de alta criticidade. Com base no Plano de Manutenção Preventiva atualizado e compartilhado pela Concessionária, é contabilizado o número de manutenções preventivas executadas em relação ao plano, atentando-se aos prazos estabelecidos a fim de verificar a tempestividade das manutenções.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos críticos para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.14 IQT.12 - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva dos demais Equipamentos e Mobiliário (baixa criticidade)

Objetivo do indicador

Medir o cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos e Mobiliário.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.12 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de manutenções preventivas realizadas em Equipamentos de baixa criticidade}}{N^{\circ} \text{ de manutenções preventivas programadas em Equipamentos de baixa criticidade}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Manutenções previstas	Manutenções realizadas	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	16	16	100	4,00	
Nov/24	153	153	100	4,00	
Dez/24	17	17	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório contendo as ordens de serviço de manutenção preventiva de equipamentos e mobiliário (baixa criticidade) do sistema interno da Concessionária (SMPEP). Com base no Plano de Manutenção Preventiva atualizado e compartilhado pela Concessionária, é contabilizado o número de manutenções preventivas executadas em relação ao plano, atentando-se aos prazos estabelecidos a fim de verificar a tempestividade das manutenções.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos críticos para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.15 IQT.13 - Solicitações de Manutenção Corretivas dos Equipamentos Atendidas no Prazo

Objetivo do indicador

Medir o percentual de chamados de manutenção corretiva de equipamentos atendidos no prazo.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.13 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de chamados de manutenções corretivas realizados no prazo}}{N^{\circ} \text{ total de chamados de manutenções corretivas}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Chamados recebidos	Chamados atendidos no prazo	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	6	6	100	4,00	
Nov/24	8	8	100	4,00	
Dez/24	8	8	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

O indicador é analisado considerando se o tempo de atendimento da manutenção corretiva está em conformidade com os prazos estabelecidos no contrato, conforme tabela abaixo. O cálculo é realizado comparando a diferença entre a data/hora da solicitação e a data/hora da conclusão da ordem de serviço. Essas informações são extraídas do relatório de ordens de serviço de manutenção corretiva do sistema interno da Concessionária (SMPEP).

Criticidade	Tempo de atendimento
3	2 horas
2	4 horas
1	12 horas
0	48 horas

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos críticos para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.16 IQT.14 - Quantidade calórica / Gramatura / Variedade / Qualidade (sabor, temperatura, apresentação)

Objetivo do indicador

Medir a qualidade das refeições fornecidas pela Concessionária na Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT. 14 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de critérios avaliados em conformidade}}{N^{\circ} \text{ de critérios avaliados}} \right)$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Critérios avaliados	Critérios não conformes	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	197	186	94,42	4,00	
Nov/24	117	112	95,73	4,00	
Dez/24	248	243	98,79	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

A Qualidade da Refeição é avaliada mensalmente por meio de verificação in loco. Parte dos critérios do indicador são avaliados pela Nutrição Clínica (Poder Concedente), que são registradas no sistema interno da Concessionária (SMPEP). São avaliados pela Nutrição Clínica (Poder Concedente):

- ▶ Variedade;
- ▶ Sabor; e
- ▶ Apresentação.

Os demais critérios, conforme listados abaixo, são avaliados diretamente pela equipe de verificação independente, juntamente com a equipe de Nutrição da Produção.

- ▶ Temperatura de distribuição;
- ▶ Temperatura de entrega (refeições de pacientes); e
- ▶ Gramatura.

Para o período de outubro a dezembro, foram consideradas uma média de 12.880 refeições oferecidas no trimestre na Unidade Hospitalar para cálculo amostral. Para o trimestre em análise, foi estabelecido através de cálculo amostral que seria realizada a verificação de, no mínimo, 32 amostras por mês.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.17 IQT.15 - Exame Microbiológico

Objetivo do indicador

Analisar conformidade microbiológica dos alimentos preparados na Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.15 = \text{Resultado do exame microbiológico}$$

Régua de medição

Nota

1

4

Referência

Exame negativo

Exame positivo

Apuração do trimestre

Mês	Exames realizados	Exames negativos	Medição (%)	Nota final
Out/24	28	0	100	4,00
Nov/24	22	0	100	4,00
Dez/24	21	0	100	4,00
Nota final				4,00

Indicação de
atendimento

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Mensalmente, Concessionária realiza o agendamento da coleta de amostras com o laboratório responsável. Após a execução da análise microbiológica dos alimentos pelo laboratório, a Concessionária disponibiliza os resultados dos exames para o Verificador Independente por meio eletrônico para contabilização do indicador.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado.


Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.18 IQT.16 - Comensais Servidos nos Horários Pré-estabelecidos

Objetivo do indicador	
Medir o cumprimento dos horários pré-estabelecidos para fornecimento de refeições.	
Frequência de medição	Peso em relação ao IQ
Mensal	1
Fórmula de cálculo do indicador	
$IQT. 16 = \frac{N^{\circ} \text{ de comensais entregues no horário estabelecido}}{N^{\circ} \text{ total de comensais avaliadas}}$	

Régua de medição				
Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre					Indicação de atendimento  Atendido
Mês	Comensais avaliados	Entregas não conformes	Medição (%)	Nota final	
Out/24	35	0	100	4,00	
Nov/24	35	0	100	4,00	
Dez/24	35	0	100	4,00	
Nota final				4,00	

Considerações e Premissas															
Para apuração do indicador, é realizada uma avaliação da conformidade das entregas de refeições nos horários estabelecidos no procedimento por meio de verificação in loco.															
<table> <tr> <th>Refeição</th><th>Janela de horário</th></tr> <tr> <td>Desjejum</td><td>06:00 às 07:00</td></tr> <tr> <td>Colação</td><td>09:00 às 10:00</td></tr> <tr> <td>Almoço</td><td>12:00 às 13:00</td></tr> <tr> <td>Lanche</td><td>15:00 às 15:50</td></tr> <tr> <td>Jantar/ceia completa</td><td>18:00 às 18:50</td></tr> <tr> <td>Ceia leve</td><td>21:00 às 21:50</td></tr> </table>	Refeição	Janela de horário	Desjejum	06:00 às 07:00	Colação	09:00 às 10:00	Almoço	12:00 às 13:00	Lanche	15:00 às 15:50	Jantar/ceia completa	18:00 às 18:50	Ceia leve	21:00 às 21:50	
Refeição	Janela de horário														
Desjejum	06:00 às 07:00														
Colação	09:00 às 10:00														
Almoço	12:00 às 13:00														
Lanche	15:00 às 15:50														
Jantar/ceia completa	18:00 às 18:50														
Ceia leve	21:00 às 21:50														
No início do mês subsequente, é extraído o relatório do indicador com os horários de início e fim das ordens de serviço registradas pela Concessionária para comparação com os resultados das verificações in loco e solicitação de esclarecimentos, caso necessário. Para o período de referência, foram consideradas uma média de 3.312 entregas no trimestre para cálculo amostral, ficando estabelecido a verificação de, no mínimo, 32 amostras por mês.															

Pontos de atenção
Não foram identificados pontos de atenção no período apurado. Como análise complementar, sem prejuízo a verificação in loco realizada, observou-se que as ordens de serviço registradas no SMPEP para as amostras avaliadas constam como concluídas dentro da janela de horário estabelecida.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.19 IQT.17 - Telefonia - Tempo de Atendimento

Objetivo do indicador

Medir o percentual de chamadas internas e externas do sistema de telefonia atendidas no tempo.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.17 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de chamadas atendidas no prazo}}{N^{\circ} \text{ total de chamadas recebidas}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Chamadas recebidas	Chamadas atendidas no prazo	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	530	511	96,42	4,00	
Nov/24	257	249	96,89	4,00	
Dez/24	348	325	93,39	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

O Apêndice II do Anexo 3 ao Contrato de Concessão nº 035/2013 estipula o limite de tempo de atendimento inferior a 30 segundos, entre o momento em que o usuário escolhe a opção da URA e o atendente (Telefonista) da Concessionária faz o primeiro contato. Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de atendimento de chamadas e calculado em planilha eletrônica o total de ligações que tiveram um tempo de espera maior que 30 segundos.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.20 IQT.18 - Mensageria - Atendimento das Tarefas no Prazo

Objetivo do indicador

Medir o percentual de solicitações de serviço de mensageria atendidas no prazo.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.18 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de solicitações entregues no prazo}}{N^{\circ} \text{ total de solicitações de serviço de mensageria}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Solicitações recebidas	Solicitações entregues no prazo	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	124	124	100	4,00	
Nov/24	84	84	100	4,00	
Dez/24	78	78	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

O tempo de atendimento às solicitações de mensageria deve seguir o estipulado no Apêndice VIII do Anexo 3 ao Contrato de Concessão, de modo a garantir a entrega no mesmo turno da solicitação. Conforme estabelecido em conjunto por Concessionária e o Poder Concedente, os horários definidos para coleta e entrega de mensageria são:

- ▶ Solicitação até 08:00h; conclusão até 12:00h;
- ▶ Solicitação até 11:00h; conclusão até 15:00h;
- ▶ Solicitação até 13:00h; conclusão até 17:00h;
- ▶ Solicitação até 15:00; conclusão até 09:00h do próximo dia útil.

Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório dos pedidos realizados na mensageria e contabilizado em planilha eletrônica as entregas que não foram realizadas dentro dos prazos estabelecidos nos horários definidos entre Concessionária e o Poder Concedente.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.21 IQT.19 - Brigada de Incêndio - Registro dos treinamentos e Realização dos Simulados

Objetivo do indicador

Medir o percentual de cumprimento dos treinamentos e simulados da Brigada de Incêndio programados.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

2

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.19 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de treinamentos e simulados realizados}}{N^{\circ} \text{ total de treinamentos e simulados previstos}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Previsto	Realizado	Medição (%)	Nota final
Out/24	1	1	100	4,00
Nov/24	0	0	100	4,00
Dez/24	0	0	100	4,00
Nota final				4,00

Indicação de atendimento


Atendido

Considerações e Premissas

A Concessionária deve apresentar cronograma de treinamentos e simulados de acordo com o estipulado no apêndice XI do anexo 3 e requisitos da NR-23, NBR-14276 e legislação aplicável. Para apuração do indicador, é solicitado a evidência de realização dos treinamentos e simulados conforme cronograma estipulado. Os treinamentos/simulados com periodicidade prevista superior à trimestral serão considerados na apuração apenas após transcorrido o período suficiente para aferição.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.22 IQT.20 - Recepção - Qualidade do Registro dos Dados do Paciente

Objetivo do indicador

Medir a qualidade dos registros dos dados dos pacientes realizados na recepção.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

2

Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.20 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de registros em conformidade}}{N^{\circ} \text{ de registros do período}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Registros realizados	Erros de cadastro registrados	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	674	14	97,92	4,00	
Nov/24	594	6	98,99	4,00	
Dez/24	518	2	99,61	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Conforme previsto no Anexo 3 ao Contrato de Concessão, a Concessionária deve envidar todos os esforços para o preenchimento completo da ficha do paciente. Nos casos de impossibilidade, a Concessionária deverá justificar ao Poder Concedente. Será considerada não conformidade a existência de erro ou omissão no preenchimento da ficha de identificação do paciente. Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária o relatório de erros de cadastro do mês em apuração e contabilizadas em planilha eletrônica a quantidade de erros registrados.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.23 IQT.21- TIC (software) - Nível de Implantação/Utilização do sistema

Objetivo do indicador

Medir o nível de utilização do sistema da Concessionária quanto aos requisitos funcionais.

Frequência de medição

Trimestral

Peso em relação ao IQ

2


Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.21 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de requisitos implementados}}{N^{\circ} \text{ de requisitos exigidos}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Período	Requisitos exigidos	Requisitos implementados	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
out - dez/24	21	21	100%	4,00	 Atendido
Nota final				4,00	

Considerações e Premissas

Serão considerados como conformes as funcionalidades do SMPEP que apresentem os requisitos funcionais implementados de acordo com os requerimentos e integrações estipulados no Apêndice XV ao Anexo 3 do Contrato de Concessão e estejam plenamente aptos à utilização. São funcionalidades exigidas no Contrato de Concessão:

- 1) Prontuário eletrônico
- 2) Prescrição eletrônica
- 3) Estação de trabalho do pessoal médico
- 4) Estação de trabalho do pessoal de Enfermagem
- 5) Centro Cirúrgico
- 6) Emergência/Urgência
- 7) Farmácia
- 8) Laboratório
- 9) Anatomia Patológica
- 10) Hemoterapia e banco de sangue
- 11) Admissão e gestão do internamento/leitos
- 12) Agendamento (consultas, exames, intervenções) e recepção
- 13) Lista de Espera
- 14) Faturamento e Gestão de Autorizações
- 15) Controle Infecção Hospitalar - CCIH, Central Material Esterilizado - CME e SAME
- 16) Hotelaria (Nutrição, Limpeza e Rouparia)
- 17) Área econômico-financeira
- 18) Logística, Engenharia Clínica e Hospitalar
- 19) Gestão estratégica e qualidade
- 20) Gestão de Recursos Humanos
- 21) SIS - Sistema de Informação em Saúde do DATASUS
- 22) SIMPAS - Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços

- 23) FIPLAN - Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças
- 24) SIRH - Sistema de Recursos Humanos
- 25) SISP - Sistema de Protocolo
- 26) SIAP - Sistema de Administração de Patrimônio
- 27) Relatório do Índice de Desempenho do Contrato

Pontos de atenção

Conforme entendimento realizado durante a reunião com a equipe de TI para apuração do 18º e o histórico de documentos e e-mails do Verificador Independente anterior compartilhados pela Concessionária, das 27 funcionalidades previstas contratualmente, 6 não estão implementadas devido a desativações/restrições dos sistemas estaduais (SAEB/SESAB) impossibilitando a interoperabilidade com o sistema da Concessionária, sendo:

- ▶ Gerencial (suporte administrativo e estratégico) - Gestão de Recursos Humanos: Módulo não implementado por não haver necessidade de utilização pelo Poder Concedente, uma vez que este realiza a gestão de recursos humanos por meio do sistema estadual "RH Bahia". Desta forma, foi solicitado pela Comissão de Operacionalização em substituição a este item, a inclusão de "Dados de medicina ocupacional referentes às equipes SESAB (SIAS)" e "Controle dos acidentes biológicos referentes às equipes da Concessionária também devem ser contemplados no SMPEP para ações de Biossegurança", ambos já implementados no SMPEP.
- ▶ SIMPAS - Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços do Estado da Bahia: Não possui integração com o SMPEP devido a restrição do sistema estadual (SAEB/SESAB).
- ▶ FIPLAN - Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças do Estado da Bahia: Não possui integração com o SMPEP devido a restrição do sistema estadual (SAEB/SESAB).
- ▶ SIRH - Sistema de Recursos Humanos: Sistema desativado.
- ▶ SISP - Sistema de Protocolo: Não possui integração com o SMPEP devido a restrição do sistema estadual (SAEB/SESAB).
- ▶ SIAP - Sistema de Administração de Patrimônio: Não possui integração com o SMPEP devido a restrição do sistema estadual (SAEB/SESAB).

Em reunião realizada no dia 21 de julho de 2024 com a equipe de TI, foi verificado in loco que as funcionalidades estão implementadas no SMPEP, conforme exigências do Anexo 3 ao Contrato de Concessão.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.24 IQT.22 - Service Desk/Help desk - Tempo de Atendimento

Objetivo do indicador

Medir o percentual de chamados do *service desk/help desk* atendidos no prazo.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao IQ

2


Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.22 = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de chamados atendidos no prazo}}{N^{\circ} \text{ de chamados recebidos}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Chamados recebidos	Chamados atendidos no prazo	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	212	210	99,06	4,00	
Nov/24	368	366	99,46	4,00	
Dez/24	173	173	100	4,00	
Nota final				4,00	
					 Atendido

Considerações e Premissas

Conforme previsto no Anexo 3 ao Contrato de Concessão, “*entende-se por “solicitação atendida” para fins da priorização da execução de serviços, em função da criticidade, a checagem e avaliação do problema relatado na ordem de serviço, in loco, pelo preposto da CONCESSIONÁRIA visando as ações corretivas futuras.*” Os níveis de criticidade dos chamados estão detalhados no Procedimento Operacional POP TI 01, conforme tabela abaixo:

Criticidade	Setor	Tempo de atendimento
Alta	Assistenciais, Central de Regulação e Recepção	8 horas
Média	Não assistenciais com demandas urgentes	24 horas
Baixa	Não assistenciais	48 horas

Para apuração do indicador, é extraído o relatório de chamados do Service Desk/Help Desk no sistema interno da Concessionária (SMPEP) e contabilizados o tempo de atendimento conforme níveis de criticidade e setor definidos no procedimento operacional.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2 Índice de Conformidade

O Índice de Conformidade (IC) tem como objetivo avaliar se os serviços prestados pela Concessionária estão de acordo com as obrigações e normas estabelecidas contratualmente. O Índice é obtido por meio da apresentação de relatórios gerenciais, elaborados trimestralmente pela Concessionária, para todas as categorias de serviços avaliados, indicando o plano de trabalho, atividades desempenhadas, ocorrências, tratamento de falhas e incidentes, lições aprendidas, nível de serviço desempenhado e ações de melhoria.

A nota dada a cada um dos indicadores de conformidade subsequentes é binária, ou seja, caso a Concessionária apresente os relatórios gerenciais de maneira completa e demonstrando o pleno cumprimento dos requerimentos de cada uma das categorias de serviço às diretrizes do Contrato de Concessão, a nota será equivalente a 4, caso contrário a nota será equivalente a 1. O cálculo do Índice de Conformidade se dá pela média aritmética das notas dos indicadores.

Para o 26º trimestre de operação do ICOM, a nota final do Índice de Conformidade foi 4,00. A seguir apresenta-se o detalhamento e resultados dos indicadores que compõe o índice.

6.2.1 IC.1 - Obras e Instalações

Objetivo do indicador

Avaliar a conformidade dos serviços não assistenciais de acordo com as obrigações e normas a serem cumpridas no que tange a obras e instalações.

Frequência de medição

Trimestral

Peso em relação ao IC

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.


Fórmula de cálculo do indicador

$$IC.1 = \text{Conformidade com às exigências}$$

Régua de medição

Nota	1	4
Referência	Nenhum ou cumprimento parcial às exigências	Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre

Exigências	Cumprimento	Indicação de atendimento
Certidão de cumprimento das normas de Segurança do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia (CBMB)	✓	 Atendido
Atestado de Brigada de Incêndio, contemplando os registros de formação e treinamento/simulados	✓	
Plano de Emergência e Contingência atualizado anualmente, contemplando Plano de Evacuação de Incêndios	✓	
Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)	✓	
Registro de formação da CIPA	✓	
Nota final (trimestre)	4,00	

Considerações e Premissas

Os relatórios de conformidade do indicador devem ser apresentados pela Concessionária trimestralmente. Devem ser analisados os documentos que atestam o atendimento à legislação, em especial o Decreto nº 16.302 de 27 de agosto de 2015 do Estado da Bahia (que trata de medidas de segurança contra incêndio), NBR 14276 (Brigada de Incêndio - Requisitos), NBR 15219 (Plano de Emergência contra Incêndio - Requisitos), NR-23 (Proteção Contra Incêndios), bem como o comprovante de Regularidade da brigada de Incêndio, PPRA e CIPA.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00


6.1.3 IC.2 - Utilidades

Objetivo do indicador
Avaliar a conformidade das utilidades de acordo com as obrigações e normas vigentes.

Frequência de medição	Peso em relação ao IC
Trimestral	Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

Fórmula de cálculo do indicador
$IC.2 = \text{Conformidade com às exigências}$

Régua de medição		
Nota	1	4
Referência	Nenhum ou cumprimento parcial às exigências	Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre		
Exigências	Cumprimento	Indicação de atendimento
Registros de limpeza semestral dos reservatórios de água	✓	 Atendido
Laudos técnicos mensais de monitoramento da qualidade da água	✓	
Manuais de Procedimentos Operacionais POP HIG12, POP ENGH06, POP ENGH07 e POP ENGH08 validados	✓	
Relatório de consumo mensal de energia ¹	✓	
Planos de Contingência para situações emergenciais envolvendo as utilidades (falta de água, energia, gases medicinais)	✓	
Nota final (trimestre)	4,00	

Considerações e Premissas
Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificados condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Utilidades (ar, vácuo, esgoto, água, energia) conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção
Devido à transferência da responsabilidade pelo monitoramento da qualidade da água e dos efluentes da Estação de Tratamento de Esgoto (ETE) para a Empresa Baiana Águas e Saneamento, conforme Diário Oficial do Estado de 14/05/2019, por meio do processo nº 2019.001.000088/INEMA/JUR-00088, a Concessionária não está mais obrigada a fornecer os laudos técnicos mensais de monitoramento dos efluentes da ETE, sendo retirado da lista de exigências para conformidade do indicador. ¹ Referente ao relatório de consumo mensal de energia, a Concessionária formalizou em seu Relatório Trimestral que "até a emissão deste relatório, não tínhamos recebido as faturas de energia de outubro, novembro e dezembro 2024, impossibilitando que a mesma seja enviada como anexo deste documento." No entanto, a SESAB encaminhou as faturas em fevereiro de 2025, o que possibilitou à Concessionária a elaboração e o envio do relatório de consumo de energia para a verificação do Verificador Independente.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.1.3 IC.3 - Engenharia Hospitalar

Objetivo do indicador
Avaliar a conformidade da engenharia hospitalar de acordo com as obrigações e normas vigentes.

Frequência de medição	Peso em relação ao IC
Trimestral	Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

Fórmula de cálculo do indicador
$IC.3 = \text{Conformidade com às exigências}$

Régua de medição		
Nota	1	4
Referência	Nenhum ou cumprimento parcial às exigências	Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre		
Exigências	Cumprimento	Indicação de atendimento
POP JAR01 (Manutenção de paisagismo e jardinagem) e POPs Engenharia Hospitalar validados	✓	<div>✓</div> <div>Atendido</div>
Cronograma do serviço de jardinagem e registros de tratamento fitossanitário das áreas verdes e jardins	✓	
Laudo de visita técnica de manutenção de elevadores	✓	
Registro das manutenções no sistema de ar-condicionado central	✓	
Plano de Manutenção Preventiva (Engenharia Hospitalar) validado	✓	
Nota final (trimestre)	4,00	

Considerações e Premissas
Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificado condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Engenharia Hospitalar - manutenção predial e de instalações e jardinagem, conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção
Não foram identificados pontos de atenção para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.2 IC.4 - Administrativo Geral

Objetivo do indicador

Avaliar a conformidade do Administrativo Geral de acordo com as obrigações e normas vigentes.

Frequência de medição

Trimestral

Peso em relação ao IC

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

Fórmula de cálculo do indicador

$$IC.4 = \text{Conformidade com às exigências}$$

Régua de medição

Nota

1

4

Referência

Nenhum ou cumprimento parcial às exigências

Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre

Exigências

Cumprimento

Indicação de atendimento

POP's de Mensageria, Recepção e Transporte validados

✓

Registros (formulários) de atendimento de serviços de mensageria

✓

Relatório mensal de visitantes, contemplando registro de tempo de atendimento nas recepções

✓

Registro do controle de achados e perdidos

✓

Plano de Educação Permanente (PEP) e registros de treinamentos das equipes da Concessionária

✓

Registros de atendimento de serviços de transporte

✓

✓
Atendido

Nota final

4,00

Considerações e Premissas

Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificados condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Administrativo Geral - mensageria, recepção e transporte, conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00


6.2.3 IC.5 - Segurança

Objetivo do indicador
Avaliar a conformidade da Segurança de acordo com as obrigações e normas vigentes

Frequência de medição	Peso em relação ao IC
Trimestral	Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

Fórmula de cálculo do indicador
$IC.5 = \text{Conformidade com às exigências}$

Régua de medição		
Nota	1	4
Referência	Nenhum ou cumprimento parcial às exigências	Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre		Indicação de atendimento
Exigências	Cumprimento	
POP's de Segurança validados	✓	 Atendido
Relatório de monitoramento da disponibilidade de CFTV	✓	
Relatórios de ronda virtual	✓	
Registro de controle de acesso de visitantes	✓	
Registro de entrada de veículos	✓	
Relatório de registro de ocorrências	✓	
Nota final (trimestre)	4,00	

Considerações e Premissas
Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificado condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Segurança - CFTV, controle de acesso e segurança, conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção
Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.4 IC.6 - Hotelaria

Objetivo do indicador

Avaliar conformidade da Hotelaria conforme obrigações e normas vigentes.

Frequência de medição

Trimestral

Peso em relação ao IC

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.


Fórmula de cálculo do indicador

$$IC.5 = \text{Conformidade com às exigências}$$

Régua de medição

Nota	1	4
Referência	Nenhum ou cumprimento parcial às exigências	Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre

Exigências	Cumprimento	Indicação de atendimento
POP's de Lavanderia, Higienização e Nutrição validados	✓	 Atendido
Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde (PGRSS)	✓	
Cronograma de Limpeza	✓	
Cronograma e Laudos mensais de controle de praga	✓	
Planilha de registro diário de temperatura dos alimentos	✓	
Análise microbiológica mensal de alimentos	✓	
Nota final (trimestre)	4,00	

Considerações e Premissas

Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificado condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Hotelaria - Lavanderia, Higienização e Nutrição e Dietética, conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.5 IC.7 - Engenharia Clínica

Objetivo do indicador

Avaliar a conformidade da Engenharia Clínica conforme obrigações e normas vigentes.

Frequência de medição

Trimestral

Peso em relação ao IC

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

Fórmula de cálculo do indicador

$$IC.7 = \text{Conformidade com às exigências}$$

Régua de medição

Nota

1

4

Referência

Nenhum ou cumprimento parcial às exigências

Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre

Exigências

Cumprimento

Indicação de atendimento

POP's de Engenharia Clínica validados

✓

Inventário dos Equipamentos, incluindo o Plano de Manutenção Preventiva

✓

Relatório de Controle de Qualidade, contemplando os registros dos resultados dos testes de controle de qualidade

✓

✓
Atendido

Nota final (trimestre)

4,00

Considerações e Premissas

Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificado condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Engenharia Clínica - equipamentos e elevadores, conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.6 IC.8 - Central de Serviços (Service Desk)

Objetivo do indicador

Avaliar a conformidade da Central de Serviços (*service desk*) conforme obrigações e normas vigentes.

Frequência de medição

Trimestral

Peso em relação ao IC

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

Fórmula de cálculo do indicador

$$IC.8 = \text{Conformidade com às exigências}$$

Régua de medição

Nota	1	4
Referência	Nenhum ou cumprimento parcial às exigências	Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre

Exigências	Cumprimento	Indicação de atendimento
POP's TI05 e 06 validados	✓	✓ Atendido
Inventário dos equipamentos de microinformática e demais ativos de tecnologia	✓	
Plano de Manutenção Preventiva dos equipamentos de tecnologia e microinformática (POP TI04)	✓	
Nota final	4,00	

Considerações e Premissas

Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificado condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Central de Serviços (Service Desk) - serviços de tecnologia em geral e microinformática, conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.7 IC.9 - Rede de Dados e Telecomunicações

Objetivo do indicador

Avaliar a conformidade da Rede de Dados e Telecomunicações conforme obrigações e normas vigentes.

Frequência de medição

Trimestral

Peso em relação ao IC

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

Fórmula de cálculo do indicador

$$IC.9 = \text{Conformidade com às exigências}$$

Régua de medição

Nota

1

4

Referência

Nenhum ou cumprimento parcial às exigências

Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre

Exigências

POP 's TI03 e 04 validados

Inventário dos ativos de rede e telefonia

Plano de Manutenção Preventiva (POP TI02)

Relatório de monitoramento de disponibilidade da rede interna

Relatório de monitoramento de disponibilidade da telefonia

Relatório estatístico de chamadas perdidas e recebidas

Nota final

Cumprimento

✓

✓

✓

✓

✓

✓

4,00

Indicação de atendimento

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificado condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Rede de Dados e Telecomunicações - Rede Interna (Intranet), Rede Externa (Internet), Telefonia, conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.8 IC.10 - Data Center e Sistemas de Informação

Objetivo do indicador

Avaliar a conformidade do Data Center e Sistemas de informação conforme obrigações e normas vigentes.

Frequência de medição

Trimestral

Peso em relação ao IC

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

Fórmula de cálculo do indicador

$$IC.10 = \text{Conformidade com às exigências}$$

Régua de medição

Nota

1

4

Referência

Nenhum ou cumprimento parcial às exigências

Pleno cumprimento às exigências

Apuração do trimestre

Exigências

POP 's TI01 e 02 validados

Relatório de monitoramento de disponibilidade do sistema SMPEP

Inventário de ativos de tecnologia (Data Center)

Certificação SBIS

Certificado do token para assinatura eletrônica ICP Brasil

Nota final (trimestre)

Cumprimento

✓

✓

✓

✓

✓

4,00

Indicação de atendimento

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Devem ser analisados dados, informações, históricos, registros, laudos e certificado condizentes com os requerimentos mínimos estabelecidos para Data Center e Sistemas de Informática - Servidores, conforme previsto no Apêndice 1 ao Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.3 Índice de Disponibilidade

O Índice de Disponibilidade (IDP) tem por objetivo avaliar a entrega e disponibilidade de serviços, equipamentos, mobiliário e infraestrutura geral para o adequado atendimento aos usuários da Unidade Hospitalar. O IDP é formado por quatro categorias de indicadores (ID), conforme listado a seguir:

- ▶ DU - Disponibilidade de Utilidades;
- ▶ DE - Disponibilidade de Estruturas Gerais;
- ▶ DA - Disponibilidade de Atendimento;
- ▶ DT - Disponibilidade de Tecnologia.

O IDP é calculado por meio da média aritmética das quatro categorias de indicadores. Cada indicador por sua vez, é calculado pela seguinte fórmula padrão de disponibilidade:

$$Indicador = 1 - \left(\frac{\sum \text{Horas indisponíveis do serviço}}{\sum \text{Horas úteis possíveis do serviço}} \right) \times 100\%$$

As horas indisponíveis do serviço são todas aquelas em que, por responsabilidade da Concessionária, o serviço não pôde ser fornecido. Já as horas úteis possíveis do serviço são todas aquelas em que o serviço deveria ser fornecido sem ser interrompido por fatores alheios à Concessionária, como por exemplo, determinações do Poder Concedente.

Para o 26º trimestre de operação do ICOM, a nota final do Índice de Disponibilidade foi 3,94, considerando as notas individuais das quatro categorias que o compõe:

- ▶ DU - Disponibilidade de Utilidades - 3,92;
- ▶ DE - Disponibilidade de Estruturas Gerais - 3,86;
- ▶ DA - Disponibilidade de Atendimento - 4,00;
- ▶ DT - Disponibilidade de Tecnologia - 4,00.

A seguir, apresenta-se o detalhamento dos resultados apurados no 26º trimestre de operação (outubro, novembro e dezembro de 2024) para cada indicador que compõe o Índice de Disponibilidade.

6.2.9 DE.1 – Recursos Humanos

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de Recursos Humanos em relação ao previsto.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

3

Fórmula de cálculo do indicador

$$DE.1 = \left(\frac{\bar{x} \text{ mensal de colaboradores dia realizado}}{\bar{x} \text{ mensal de colaboradores dia necessário}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Média/ Necessário	Média/ Realizado	Medição (%)	Nota final
Out/24	178,90	188,97	94,67%	3,00
Nov/24	176,23	185,00	95,26%	4,00
Dez/24	167,03	179,97	92,81%	3,00
Nota final				3,33

Indicação de atendimento

✓
Adequado

Considerações e Premissas

Para calcular o indicador, a Concessionária envia mensalmente para o VI planejamento da escala de recursos humanos na Unidade Hospitalar, detalhando a quantidade de colaboradores previstos por dia e serviço. No final do mês subsequente, após o fechamento da folha de pagamento, a Concessionária envia o relatório com os registros extraídos do sistema de controle de ponto, contendo a quantidade de colaboradores que efetivamente atuaram na Unidade Hospitalar durante o período analisado. Com base no planejamento e no relatório do realizado, é calculada a nota final do indicador usando uma fórmula predefinida.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
3,33	3,33	0,00

6.2.10 DE.2 - Ar-Condicionado Central

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de Ar-Condicionado em condições adequadas de uso.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

3


Fórmula de cálculo do indicador

$$DE.2 = 1 - \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	744:00:00	13:48:41	98,14	4,00	
Nov/24	720:00:00	7:56:10	98,90	4,00	
Dez/24	744:00:00	2:33:34	99,66	4,00	
Nota final				4,00	
					 Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, a Concessionária compartilha no mês subsequente ao de apuração o relatório do Fornecedor com as ocorrências de indisponibilidade registradas em sistema próprio. Com base no relatório do Fornecedor, é somada as horas em que o serviço esteve indisponível ao receptor final. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.12 DE.3 - Elevadores e Monta-cargas

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de elevadores em condições adequadas de uso.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

2

Fórmula de cálculo do indicador

$$DE.3 = 1 - \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês} \times \text{Qtde total de elevadores}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	1488:00:00	1:36:00	99,89	4,00	
Nov/24	1440:00:00	1:20:00	99,91	4,00	
Dez/24	1488:00:00	3:23:00	99,77	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Atualmente, a Unidade Hospitalar possui 2 elevadores disponíveis para uso. Para apuração do indicador, a Concessionária compartilha no mês subsequente ao de apuração o relatório do Fornecedor com as ocorrências de indisponibilidade registradas em sistema próprio. Com base no relatório recebido, é somado as horas em que o serviço esteve indisponível ao receptor final no mês. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.
*O total de horas do mês é calculado considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de equipamentos.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.14 DE.4 - Equipamentos de Saúde - Criticidade diferente de 3

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de Equipamentos de Saúde (criticidade diferente de 3) em perfeitas condições de uso.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

2

Fórmula de cálculo do indicador

$$DE.4 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês} \times \text{Qtde total de equipamentos}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	276024:00:00	550:17:02	99,80	4,00	
Nov/24	267120:00:00	678:28:22	99,75	4,00	
Dez/24	276024:00:00	470:57:26	99,83	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 371 equipamentos de saúde classificados com criticidade diferente de 3. Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório das ordens de serviços de manutenções corretivas executadas. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidades de equipamentos de saúde de criticidade diferente de 3 registrados e contabilizadas horas de indisponibilidade no mês. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

*O total de horas do mês é calculado considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de equipamentos.

Pontos de atenção

Foram identificados 20 chamados referentes a indisponibilidade de equipamentos de saúde de criticidade diferente de 3.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.15 DE.5 - Equipamentos de Saúde - Alta criticidade

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de Equipamentos de Saúde (criticidade igual a 3) em perfeitas condições de uso.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

3

Fórmula de cálculo do indicador

$$DE.5 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês} \times \text{Qtde total de equipamentos}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 92%	> entre 92% e 94%	> entre 95% e 98%	> 98%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	130200:00:00	0:38:48	100	4,00	
Nov/24	126000:00:00	2:34:44	100	4,00	
Dez/24	130200:00:00	0:26:15	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 175 equipamentos de saúde classificados com criticidade 3. Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório das ordens de serviços de manutenções corretivas executadas. Com base no relatório extraído, é verificado se houve registros de indisponibilidade de equipamentos de saúde de criticidade 3 e contabilizadas horas de indisponibilidade no mês. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

*O total de horas do mês é calculado considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de equipamentos.

Pontos de atenção

Foram identificados 04 chamados referentes a indisponibilidade de equipamentos de saúde classificados com criticidade 3 no trimestre.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.6 DE.6 - CFTV

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade das câmeras instaladas.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DE.6 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês} \times \text{Qtde total de câmeras}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 89%	> entre 89% e 91%	> entre 92% e 95%	> 95%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento ✓ Atendido
Out/24	118296:00:00	2:39:59	100	4,00	
Nov/24	114480:00:00	21:49:58	99,98	4,00	
Dez/24	118296:00:00	18:29:54	99,98	4,00	
Nota final				4,00	

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 159 câmeras instaladas (quantitativo fornecido pela Concessionária em 29 de janeiro de 2024 por meio eletrônico). Para apuração do indicador, é extraído da ferramenta Zabbix o relatório de ocorrências de indisponibilidade de CFTV. Com base no relatório extraído, é verificado se houve registros de indisponibilidade das câmeras e contabilizadas as horas de indisponibilidade. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

*O total de horas do mês é calculada considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de equipamentos.

Pontos de atenção

Foram identificadas 29 ocorrências de indisponibilidade do CFTV registradas no sistema Zabbix durante o trimestre.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.16 DT.1 - Serviços de impressão e escaneamento

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade dos sistemas de impressão e scanner.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DT.1 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês} \times \text{Qtde de impressoras e scanners}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	142848:00:00	2:26:53	100	4,00	
Nov/24	138240:00:00	6:04:11	100	4,00	
Dez/24	142848:00:00	2:00:01	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 192 de impressoras e scanners (quantitativo fornecido pela Concessionária em 29 de janeiro de 2024 por meio eletrônico). Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de ordens de serviço contendo todos os chamados para serviços de impressão e escaneamento recebidos pela Concessionária. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidade de impressoras e scanners e contabilizadas horas de indisponibilidade. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

*O total de horas do mês é calculada considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de equipamentos.

Pontos de atenção

Foram identificadas 36 ordens de serviço referentes à troca de toner durante o trimestre.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.17 DT.2 - Rede de Dados Interna

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade da rede de dados interna.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DT.2 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 92%	> entre 92% e 94%	> entre 95% e 98%	> 98%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	744:00:00	00:00:00	100	4,00	
Nov/24	720:00:00	00:00:00	100	4,00	
Dez/24	744:00:00	00:00:00	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, é extraído da ferramenta Zabbix o relatório de ocorrências de indisponibilidade da rede de dados interna. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidades registradas e contabilizadas as horas de indisponibilidade. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção para o período apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.18 DT.3 – Rede de Telefonia Interna

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade da rede de telefonia interna.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DT.3 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 92%	> entre 92% e 94%	> entre 95% e 98%	> 98%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	744:00:00	00:00:00	100	4,00	
Nov/24	720:00:00	00:00:00	100	4,00	
Dez/24	744:00:00	00:00:00	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, é extraído da ferramenta Zabbix o relatório de ocorrências de indisponibilidade da rede de telefonia. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidades registradas e contabilizadas as horas de indisponibilidade. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.19 DT.4 - Sistemas da Informação

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade dos sistemas de informação da Concessionária (SMPEP).

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

3

Fórmula de cálculo do indicador

$$DT.4 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 92%	> entre 92% e 94%	> entre 95% e 98%	> 98%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	744:00:00	0:03:17	100	4,00	
Nov/24	720:00:00	0:00:00	100	4,00	
Dez/24	744:00:00	0:00:00	100	4,00	
Nota final				4,00	
					✓ Atendido

Considerações e Premissas

Para apuração do indicador, é extraído da ferramenta Zabbix o relatório de ocorrências de indisponibilidade dos sistemas de informação da Concessionária (SMPEP). Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidade registrada e contabilizadas as horas de indisponibilidade do mês. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

Pontos de atenção

Foi identificado uma ocorrência de indisponibilidade do sistema SMPEP no mês de outubro.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.20 DT.5 - Microinformática

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade dos equipamentos de microinformática.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

2

Fórmula de cálculo do indicador

$$DT.5 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 92%	> entre 92% e 94%	> entre 95% e 98%	> 98%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	251472:00:00	0:00:00	100	4,00	
Nov/24	243360:00:00	0:42:41	100	4,00	
Dez/24	251472:00:00	0:00:00	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 338 computadores instalados (quantitativo fornecido pela Concessionária em 29 de janeiro de 2024 por meio eletrônico). Para apuração do indicador, é extraído do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de ordens de serviço contendo todos os chamados para equipamentos de microinformática recebidos pela Concessionária. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidade de equipamento de microinformática e contabilizadas horas de indisponibilidade. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

*O total de horas do mês é calculada considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de equipamentos.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.21 DT.6 – Service Desk

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade dos canais de atendimento (URA e Portal) da Concessionária.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DT.6 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês} \times \text{Qtd. de canais}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 92%	> entre 92% e 94%	> entre 95% e 98%	> 98%

Apuração do trimestre

Mês	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Medição de disponibilidade (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	1488:00:00	0:03:17	100	4,00	
Nov/24	1440:00:00	0:00:00	100	4,00	
Dez/24	1488:00:00	0:00:00	100	4,00	
Nota final				4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 02 de canais atendimento. Para apuração do indicador, é extraído da ferramenta Zabbix ocorrências de indisponibilidade dos canais de atendimento (URA e Portal). Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidade registrada e contabilizadas as horas de indisponibilidade. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

* O total de horas do mês é calculada considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de canais.

Pontos de atenção

Foi identificado uma ocorrência de indisponibilidade do sistema SMPEP no mês de outubro.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.22 DU.1 - Água

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de água em condições adequadas ao atendimento assistencial.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DU.1 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Pontos de água}} \right)$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Acima de 4 horas de falta/mês	Entre 2:01 e 4 horas de falta/mês	Entre 0 e 2h de falta/mês	0 hora de Falta/mês

Apuração do trimestre					Indicação de atendimento
Mês	Pontos de água	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Nota final	
Out/24	1443	1073592:00:00	0:00:00	4,00	
Nov/24	1443	1038960:00:00	0:00:00	4,00	
Dez/24	1443	1073592:00:00	0:00:00	4,00	
Nota final (trimestre)				4,00	✓ Atendido

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 1.443 pontos de água (quantitativo fornecido pela Concessionária em 29 de janeiro de 2024 por meio eletrônico). Para apuração do indicador, é extraído no sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de ordens de serviço contendo todos os chamados para água recebidos no período. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidades registradas e contabilizadas as horas de indisponibilidade conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

* O total de horas do mês é calculada considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de pontos de água.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.23 DU.2 - Energia

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de energia em condições adequadas de uso nas áreas assistenciais.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID


1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DU.2 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Pontos de energia}} \right)$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Acima de 3 horas de falta/mês	Entre 1:01 e 3 horas de falta/mês	Entre 0 e 1h de falta/mês	0 hora de falta/mês

Apuração do trimestre					Indicação de atendimento
Mês	Pontos de energia	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Nota final	
Out/24	5160	3839040:00:00	0:26:37	4,00	
Nov/24	5160	3715200:00:00	0:00:00	4,00	
Dez/24	5160	3839040:00:00	1:19:38	4,00	
Nota final (trimestre)				4,00	 Atendido

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 5.160 pontos de energia (quantitativo fornecido pela Concessionária em 29 de janeiro de 2024 por meio eletrônico). Para apuração do indicador, é extraído no sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de ordens de serviço contendo todos os chamados para energia recebidos no período. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidades registradas e contabilizadas as horas de indisponibilidade conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

* O total de horas do mês é calculada considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de pontos de energia.

Pontos de atenção

Foram registrados três chamados no trimestre analisado, sendo dois em outubro e dezembro relacionados a lâmpadas queimadas, e um em dezembro referente a um defeito na tomada.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.24 DU.3 - Ar comprimido

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de ar comprimido em condições adequadas de uso.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DU.3 = \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Pontos de ar comprimido}} \right)$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Acima de 3 horas de falta/mês	Entre 1:01 e 3 horas de falta/mês	Entre 0 e 1h de falta/mês	0 hora de falta/mês

Apuração do trimestre					Indicação de atendimento
Mês	Pontos de ar comprimido	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Nota final	
Out/24	219	162936:00:00	0:00:00	4,00	
Nov/24	219	157680:00:00	0:00:00	4,00	
Dez/24	219	162936:00:00	1:53:11	3,00	
Nota final (trimestre)				3,67	Adequado

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 219 pontos de ar comprimido (quantitativo fornecido pela Concessionária em 29 de janeiro de 2024 por meio eletrônico). Para apuração do indicador, é extraído no sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de ordens de serviço contendo todos os chamados para ar comprimido recebidos no período. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidades registradas e contabilizadas as horas de indisponibilidade conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

* O total de horas do mês é calculada considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de pontos de ar comprimido.

Pontos de atenção

Foram identificados dois chamados relacionados a ar comprimido em dezembro.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
3,67	3,67	0,00

6.2.25 DU.4 - Vácuo

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade de vácuo na Unidade Hospitalar.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

1

Fórmula de cálculo do indicador

$$DU.4 = 1 - \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias do mês} \times \text{Pontos de vácuo}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota

1

4

Referência

< 100%

100%

Apuração do trimestre

Mês	Pontos de vácuo	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Medição (%)	Nota final
Out/24	219	162936:00:00	00:00:00	100	4,00
Nov/24	219	157680:00:00	00:00:00	100	4,00
Dez/24	219	162936:00:00	00:00:00	100	4,00
Nota final (trimestre)					4,00

Indicação de atendimento

✓
Atendido

Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 219 pontos de vácuo (quantitativo fornecido pela Concessionária em 29 de janeiro de 2024 por meio eletrônico). O Contrato de Concessão prevê atribuição de nota mínima ao indicador para disponibilidade menor que 100%, ou seja, para qualquer incidência de indisponibilidade de vácuo observada no mês. Para apuração do indicador, é extraído no sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de ordens de serviço contendo todos os chamados para vácuo recebidos no período. Com base no relatório extraído, é verificado se houve indisponibilidades registradas e contabilizadas as horas de indisponibilidade. Com a soma dessas horas, é calculado a porcentagem de indisponibilidade no mês conforme a fórmula do indicador e dado a nota final.

*O total de horas do mês é calculado considerando o total de horas do mês multiplicado pelo número de pontos de vácuo.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.26 DA.1 - Leitos

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade dos leitos para atendimento.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID

4

Fórmula de cálculo do indicador

$$DA.1 = \left(\frac{\text{Total de leitos} - \sum \text{Leitos indisponíveis}}{\text{Quantidade total de leitos}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 92%	> entre 92% e 94%	> entre 95% e 98%	> 98%

Apuração do trimestre

Mês	Total de leitos/ mês	Total leitos/dia	Leitos indisponíveis	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Out/24	4030	130	43	98,93	4,00	
Nov/24	3900	130	43	98,90	4,00	
Dez/24	4030	130	33	99,18	4,00	
Nota final (trimestre)					4,00	

✓
Atendido

Considerações e Premissas

Atualmente, a Unidade dispõe de 130 leitos. Como premissa para o indicador, deve-se considerar que um leito será considerado como indisponível quando apresentar status de "Limpeza" ou "Interditado", uma vez que caracterizam indisponibilidade por condição de funcionamento imputável à Concessionária, com duração maior ou igual a 2 horas em determinado dia, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. Para apuração do indicador, é extraído do Módulo de Gerenciamento de Leitos do sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório com relação de leitos indisponíveis, o histórico de acomodações do período em análise e calculado o total de leitos por mês, conforme memória de cálculo abaixo:

$$\text{Leitos/mês} = \text{Quantidade de leitos} \times \text{Quantidade de dias do mês}$$

Com base nos relatórios extraídos, são filtrados os leitos com status de "Limpeza" ou "Interditado" com indisponibilidade por 2 horas ou mais no período e calculado a nota do indicador conforme fórmula estabelecida.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção no trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

6.2.18 DA.2 - Instalações físicas, exceto leitos

Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade das instalações físicas da Unidade Hospitalar em condições adequadas de utilização.

Frequência de medição

Mensal

Peso em relação ao ID


3

Fórmula de cálculo do indicador

$$DA.2 = 1 - \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{24h \times \text{Dias no mês} \times \text{Qtde de áreas totais}} \right) \times 100\%$$

Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	< 80%	> entre 80% e 84%	> entre 85% e 90%	> 90%

Apuração do trimestre						Indicação de atendimento
Mês	Total de áreas	Áreas indisponíveis	Horas de indisponibilidade	Medição (%)	Nota final	
Out/24	579	0	00:00:00	100	4,00	
Nov/24	579	0	00:00:00	100	4,00	
Dez/24	579	0	00:00:00	100	4,00	
Nota final					4,00	 Atendido

Considerações e Premissas

A quantidade de áreas totais está delimitada no projeto de arquitetura da Unidade, conforme indicado no Anexo 4 do Contrato de Concessão. Para apuração do indicador, foi obtido a quantidade total de instalações físicas (exceto leitos) da Unidade Hospitalar conforme projeto arquitetônico validada pelo Poder Concedente e, mensalmente, é extraído no sistema interno da Concessionária (SMPEP) o relatório de ocorrências que caracterizam condição inadequada de atendimento e utilização dos ambientes registrados. Com base no relatório, são somadas as horas em que as áreas estiveram indisponíveis na Unidade e calculada a nota final.

Pontos de atenção

Não foram identificados pontos de atenção do trimestre apurado.

Abaixo, apresenta-se o comparativo entre a apuração da Concessionária e do Verificador Independente para este indicador:

Nota da Concessionária	Nota do Verificador Independente	Diferença
4,00	4,00	0,00

7. Recomendações de melhoria

Item	Indicador relacionado	Recomendação
Pesquisa de Satisfação	SPR	Avaliar uma possível sintetização das perguntas do questionário, visando deixar a pesquisa mais objetiva e clara.
Pesquisa de Satisfação	SPR	Avaliar a possibilidade de disponibilização do questionário no sistema interno da Concessionária para que os profissionais/residentes possam responder quando acessarem seus postos de trabalho, ou que as pesquisas sejam enviadas em um link para o e-mail dos profissionais, de modo a garantir a confidencialidade das informações e otimizar o número de respostas.
População de profissionais e residentes	SPR	Avaliar possibilidade de criação do relatório com o total atualizado de profissionais e residentes no sistema SMPEP para cálculo de amostras da pesquisa.
Qualidade da limpeza concorrente	IQT.2 - Qualidade da Limpeza	Avaliar e estabelecer procedimento de avaliação da qualidade da limpeza para concorrentes para orientar a equipe de limpeza. <i>*Em implantação.</i>
Classificação dos chamados relacionados a falta de enxoval	IQT.5 - Índice de Falta de Enxoval	Incluir classificação para chamados relacionados a solicitação adicional de itens do enxoval, de forma que os chamados possam ser diferenciados quando se referem a falta de enxoval ou a uma solicitação adicional de itens. Adicionalmente, realizar treinamento dos usuários para o correto registro dos chamados.
Régua de medição	Todos os indicadores não binários, com régua de medição percentual	<p>A régua de medição de indicadores não binários (ex. IQT.1), possuem uma lacuna entre as escalas percentuais das notas 2 e 3 previstas no Anexo 4 do Contrato de Concessão. As escalas não abrangem as variações entre as porcentagens:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▸ 84% (nota 2) e 85% (nota 3); ▸ 91% (nota 2) e 92% (nota 3); ▸ 94% (nota 2) e 95% (nota 3). <p>O que não ocorre para as escalas das notas 1 e 2 e 3 e 4, pois não possuem lacunas entre as porcentagens de medição, a exemplo do IQT.3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▸ Nota 1 - Abaixo de 89%; ▸ Nota 2 - Entre 89% e 91%. <p>Recomenda-se a revisão da régua de medição das notas 2 e 3 dos indicadores com escala percentual, de forma que não existe a lacuna entre as porcentagens:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▸ 84% (nota 2) e 85% (nota 3); ▸ 91% (nota 2) e 92% (nota 3); ▸ 94% (nota 2) e 95% (nota 3).

Item	Indicador relacionado	Recomendação
Manutenção Preventiva de Equipamentos/Mobiliários	IQT.12 - Cump. Plano de Man. Prev. demais equipamentos e mobiliário	Listar os equipamentos e mobiliários nominalmente no Plano de Manutenção Preventiva, conforme o Cronograma de Manutenção Preventiva cadastrado no sistema SMPEP, a fim de evitar entendimentos equivocados quanto a execução ou não da manutenção, prejudicando a apuração do referido indicador.

Anexo I - Detalhamento das observações do indicador IQT.4

• Outubro/2024

Setor	Tipo	Data prevista no cronograma	Data de conclusão da OS	OS
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL (ICOM)	Desinsetização de Moscas/Mosquitos/Pernilongos/Cupins/Lagartas	31/10/2024		Não encontrada
CRIE (ICOM)	Controle de Aracnídeos	31/10/2024		Não encontrada
MANUTENÇÃO PREDIAL(CM)	Controle de Aracnídeos	31/10/2024		Não encontrada
ROUPARIA(CM)	Controle de Aracnídeos	31/10/2024		Não encontrada

• Novembro/2024

Setor	Tipo	Data prevista no cronograma	Data de conclusão da OS	OS
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Baratas	07/11/2024	14/11/2024	4126494
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Formigas	07/11/2024	14/11/2024	4125386
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Baratas	21/11/2024	28/11/2024	4126517
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Formigas	21/11/2024	28/11/2024	4125410

• Dezembro/2024

Setor	Tipo	Data prevista no cronograma	Data de conclusão da OS	OS
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Baratas	05/12/2024	12/12/2024	4126540
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Formigas	05/12/2024	12/12/2024	4125434
ÁREA EXTERNA	Desratização	12/12/2024	26/12/2024	4124320
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Baratas	19/12/2024	26/12/2024	4126563
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Moscas/Mosquitos/Pernilongos/Cupins/Lagartas	19/12/2024		Não encontrada
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Controle de Aracnídeos	19/12/2024		Não encontrada
NUTRIÇÃO DE PRODUÇÃO (CM)	Desinsetização de Formigas	19/12/2024	26/12/2024	4125458

EY | Building a better working world

Sobre a EY

A EY existe para construir um mundo de negócios melhor, ajudando a criar valor no longo prazo para seus clientes, pessoas e sociedade e gerando confiança nos mercados de capitais.

Tendo dados e tecnologia como viabilizadores, equipes diversas da EY em mais de 150 países oferecem confiança por meio da garantia da qualidade e contribuem para o crescimento, transformação e operação de seus clientes.

Com atuação em assurance, consulting, strategy, tax e transactions, as equipes da EY fazem perguntas melhores a fim de encontrarem novas respostas para as questões complexas do mundo atual.

EY se refere à organização global e pode se referir a uma ou mais afiliadas da Ernst & Young Global Limited, cada uma delas uma pessoa jurídica independente. A Ernst & Young Global Limited, companhia britânica limitada por garantia, não presta serviços a clientes. Informações sobre como a EY coleta e utiliza dados pessoais, bem como uma descrição dos direitos individuais de acordo com a legislação de proteção de dados, estão disponíveis em ey.com/privacy. As afiliadas da EY não exercem o direito se essa prática for proibida pelas leis locais. Para mais informações sobre a nossa organização, visite ey.com.

©2024 EYGM Limited. Todos os direitos reservados.

ey.com.br

Facebook | [EYBrasil](#)

Instagram | [eybrasil](#)

Twitter | [EY_Brasil](#)

LinkedIn | [EY](#)

YouTube | [EYBrasil](#)