

# 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: 28º trimestre de operação  
(abril a junho de 2025)

08 de setembro de 2025



Salvador, 08 de setembro 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 28º trimestre de operação, que corresponde ao período de abril a junho de 2025.

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
08/09/2025	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 de cálculo das amostras .....	8
3.1.1	Metodologia amostral adotada pela Concessionária.....	8
3.1.2	Metodologia amostral adotada pelo Verificador Independente .....	9
3.2	Regra de arredondamento de casas decimais .....	9
4.	Sumário Executivo .....	10
4.1	Resumo dos resultados mensais e trimestral dos indicadores apurados pelo Verificador Independente .....	10
4.1.1	Índice de Qualidade .....	10
4.1.2	Índice de Conformidade .....	11
4.1.3	Índice de Disponibilidade .....	11
4.2	Resultados consolidados.....	12
4.3.	Comparativo entre os resultados apurados pelo Verificador Independente e a Concessionária	12
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).....	18
5.3	Contraprestação Anual e Mensal Máxima .....	18
5.4	Cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva.....	19
6.	Índice de Desempenho .....	20
6.1	Índice de Qualidade.....	21
6.1.1	Satisfação "Pacientes e Acompanhantes" (SPA) .....	22
6.1.2	Satisfação "Profissionais e Residentes" (SPR) .....	24
6.1.3	IQT.1 - Cumprimento da Limpeza .....	26
6.1.4	IQT.2 - Qualidade da Limpeza.....	27
6.1.5	IQT.3 - Regularidade na Coleta de Resíduos .....	28
6.1.6	IQT.4 - Cumprimento do Plano de Controles de Pragas .....	29
6.1.7	IQT.5 - Índice de Falta de Enxoval .....	30
6.1.8	IQT.6 - Qualidade do Processamento de Enxoval .....	31
6.1.9	IQT.7 - Segurança (eventos graves) .....	32
6.1.10	IQT.8 - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva das Instalações de Alta Criticidade .....	33
6.1.11	IQT.9 - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva da Infraestrutura .....	34
6.1.12	IQT.10 - Solicitações de Manutenção Corretivas das Instalações Atendidas no Prazo ..	35
6.1.13	IQT.11- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos de Alta Criticidade .....	36
6.1.14	IQT.12 - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva dos demais Equipamentos e Mobiliário (baixa criticidade) .....	37
6.1.15	IQT.13 - Solicitações de Manutenção Corretivas dos Equipamentos Atendidas no Prazo	38
6.1.16	IQT.14 - Quantidade calórica / Gramatura / Variedade / Qualidade (sabor, temperatura, apresentação) .....	39
6.1.17	IQT.15 - Exame Microbiológico .....	40
6.1.18	IQT.16 - Comensais Servidos nos Horários Pré-estabelecidos .....	41
6.1.19	IQT.17 - Telefonia - Tempo de Atendimento .....	42
6.1.20	IQT.18 - Mensageria - Atendimento das Tarefas no Prazo .....	43

6.1.21	IQT.19 - Brigada de Incêndio - Registro dos treinamentos e Realização dos Simulados	44
6.1.22	IQT.20 - Recepção - Qualidade do Registro dos Dados do Paciente	45
6.1.23	IQT.21- TIC (software) - Nível de Implantação/Utilização do sistema	46
6.1.24	IQT.22 - Service Desk/Help desk - Tempo de Atendimento	48
6.2	Índice de Conformidade	49
6.2.1	IC.1 - Obras e Instalações	50
6.1.3	IC.2 - Utilidades	51
6.1.3	IC.3 - Engenharia Hospitalar	52
6.2.2	IC.4 - Administrativo Geral	53
6.2.3	IC.5 - Segurança	54
6.2.4	IC.6 - Hotelaria	55
6.2.5	IC.7 - Engenharia Clínica	56
6.2.6	IC.8 - Central de Serviços (Service Desk)	57
6.2.7	IC.9 - Rede de Dados e Telecomunicações	58
6.2.8	IC.10 - Data Center e Sistemas de Informação	59
6.3	Índice de Disponibilidade	60
6.2.9	DE.1 - Recursos Humanos	61
6.2.10	DE.2 - Ar-Condicionado Central	62
6.2.12	DE.3 - Elevadores e Monta-cargas	64
6.2.14	DE.4 - Equipamentos de Saúde - Criticidade diferente de 3	65
6.2.15	DE.5 - Equipamentos de Saúde - Alta criticidade	66
6.2.6	DE.6 - CFTV	67
6.2.16	DT.1 - Serviços de impressão e escaneamento	68
6.2.17	DT.2 - Rede de Dados Interna	69
6.2.18	DT.3 - Rede de Telefonia Interna	70
6.2.19	DT.4 - Sistemas da Informação	71
6.2.20	DT.5 - Microinformática	72
6.2.21	DT.6 - Service Desk	73
6.2.22	DU.1 - Água	74
6.2.23	DU.2 - Energia	75
6.2.24	DU.3 - Ar comprimido	76
6.2.25	DU.4 - Vácuo	77
6.2.26	DA.1 - Leitos	78
6.2.18	DA.2 - Instalações físicas, exceto leitos	79
7.	Recomendações de melhoria	80

## 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 abril, maio e junho de 2025, 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 Secretaria 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 no 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 abril a junho de 2025, bem como o Fator de Desempenho apurado para o 28º trimestre de operação e o valor estimado da Contraprestação Mensal Efetiva.

### 3. Considerações gerais

#### 3.1 Metodologia de cálculo das amostras

O Anexo 4 do Contrato de Concessão estabelece que a definição da quantidade de amostras para as Pesquisas de Satisfação de Pacientes e Acompanhantes (SPA) e de Profissionais e Residentes (SPR) é de responsabilidade do Verificador Independente. Por outro lado, a definição das amostras para os demais indicadores de qualidade, avaliados por meio de verificação in loco – incluindo IQT.1, IQT.2, IQT.3, IQT.6, IQT.14 e IQT.16 – é de responsabilidade da Concessionária, seguindo uma metodologia previamente validada pelo Verificador Independente. Abaixo, apresentamos a metodologia amostral adotada por ambas as partes.

##### 3.1.1 Metodologia amostral adotada pela Concessionária

De acordo com o Ofício nº 000525/2024, enviado pela Concessionária em 11 de dezembro de 2024, e aprovado pelo Verificador Independente em 12 de dezembro de 2024, a metodologia amostral utilizada pela Concessionária para a definição do tamanho das amostras das populações finitas referentes aos indicadores de verificação in loco (IQT.1, IQT.2, IQT.3, IQT.6, IQT.14 e IQT.16) 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

$\sigma$  = Desvio padrão

$E$  = Erro amostral

##### ► Premissas de cálculo:

Indicador	Forma de medição	População	Fonte
IQT 01 - Cumprimento do plano de limpeza	Checklist amostral mensal	Quantidade de limpezas terminais e concorrentes programadas no cronograma de limpeza para o período.	Sistema SMPEP
IQT 02 - Qualidade referente ao serviço de limpeza	Checklist amostral diário	Quantidade de limpezas terminais e concorrentes realizadas no período anterior.	Sistema SMPEP
IQT 03 - Regularidade na coleta de resíduos	Checklist amostral mensal	Quantidade de coletas programadas no cronograma de coleta de resíduos para o período.	Sistema SMPEP
IQT 06 - Qualidade do resultado do processamento do enxoval	Checklist amostral diário	Quantidade de peças entregues para pacientes, acompanhantes, profissionais assistenciais e CME (enxoval cirúrgico) no período anterior.	Sistema SMPEP e padronização de kits de enxoval.
IQT 14 - Quantidade calórica / gramatura / variedade / qualidade (sabor, temperatura, apresentação)	Checklist amostral mensal	Quantidade de refeições ofertadas para pacientes, acompanhantes e profissionais no período anterior. Para a verificação de gramatura, temperatura, serão levadas em consideração a quantidade de itens ofertados em cada refeição.	Planilha de fornecimento e refeições e premissas contratuais.
IQT 16 - Comensais servidos nos horários pré-estabelecidos	Checklist amostral mensal	Quantidade de refeições ofertadas para os paciente no período anterior.	Planilha de fornecimento e refeições.

(Fonte: Imagem retirada do Ofício nº 000525/2024, enviado pela Concessionária em 11 de dezembro de 2024)

- **Intervalo de confiança:** Conforme estabelecido no contrato, o nível de confiança para o cálculo da amostra é de 95%. Nesse contexto, o valor crítico a ser utilizado na metodologia de cálculo apresentada é 1,96.

- ▶ **Desvio padrão:** O desvio padrão será calculado mensalmente com base nos resultados das verificações in loco realizadas pelo Verificador Independente no período anterior.
- ▶ **Erro amostral:** Para o cálculo das amostras, é considerado um erro amostral de 5%.

### 3.1.2 Metodologia amostral adotada pelo Verificador Independente

Conforme a atualização do Ofício nº 02/2022, formalizada pelo Verificador Independente em 14 de janeiro de 2025, que trata da metodologia para definição das amostras para análise dos indicadores previstos no Anexo 4 do Contrato de Concessão nº 035/2013, que estabelece que o cálculo das amostras das pesquisas de satisfação de “Profissionais e Residentes” e “Pacientes e Acompanhantes” são de responsabilidade do Verificador Independente, a metodologia de cálculo adotada pelo Verificador Independente é dada pelo 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

$\sigma$  = 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 serão calculadas mensalmente, de acordo com as populações de cada indicador detalhadas no tópico 3 deste ofício, podendo ser ajustadas quando houver solicitação das partes;
- ▶ 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 aplicação de pesquisas. Esta premissa foi mantida, conforme o Ofício nº 02/2022.

### 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 abril, maio e junho de 2025:

Tabela 1 - Resultados dos indicadores que compõe o Índice de Qualidade apurados no trimestre<sup>1</sup>

Pesquisa de Satisfação	abr/25	mai/25	jun/25	Nota final do trimestre	Total do peso dos indicadores
SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,94	3,95	3,96	3,95	14
SPR - Satisfação de Profissionais	3,65	3,60	3,58	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	3,00	4,00	3,67	0,75
IQT 04 - Cumprimento do Plano de Controle de Pragas	4,00	4,00	4,00	4,00	0,75
IQT 05 - Índice de falta de enxoval	3,00	4,00	4,00	3,67	1,5
IQT 06 - Qualidade do processamento do Enxoval	3,69	3,78	3,82	3,76	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
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
<b>Nota final do Índice de Qualidade: 3,89</b>					

<sup>1</sup> Notas abaixo de 3,50 destacadas em vermelho.

#### 4.1.2 Índice de Conformidade

A seguir, é apresentado um resumo dos resultados mensais do Índice de Conformidade (IC) apurados entre abril, maio e junho de 2025, bem como o resultado consolidado do trimestre:

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

Indicador	abri/25	mai/25	jun/25	Nota final do trimestre	Total do peso dos indicadores
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 abril, maio e junho de 2025:

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

Indicador	abr/25	mai/25	jun/25	Nota final do trimestre	Total do peso dos indicadores
<b>Disponibilidade de Estruturas Gerais</b>					
DE.1 - Recursos Humanos	4,00	4,00	4,00	4,00	3
DE.2 - Ar-Condicionado Central	4,00	1,00	1,00	2,00	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
<b>Disponibilidade de Tecnologia</b>					
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

Indicador	abr/25	mai/25	jun/25	Nota final do trimestre	Total do peso dos indicadores
<b>Disponibilidade de Utilidades</b>					
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	3,00	4,00	3,67	1
DU.4 - Vácuo	4,00	4,00	4,00	4,00	1
<b>Disponibilidade de Atendimento</b>					
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
<b>Nota do Índice de Disponibilidade: 3,87</b>					

## 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 28º trimestre (abril, maio e junho 2025) será aplicado para cálculo da remuneração do 30º (trigésimo) trimestre de Operação do ICOM, que corresponde aos meses de outubro, novembro e dezembro de 2025.

Assim, para o 30º 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): 3,91;
- ▶ Fator de Desempenho (FD): 100%;
- ▶ Taxa de Ocupação (TO): 89,89%;
- ▶ Valor da CME, considerando-se a Taxa de Ocupação acima: R\$6.224.892,05, equivalente a 98,99% da Contraprestação Mensal Máxima (CMM);
- ▶ Desconto total apurado no 28º trimestre, a ser deduzido da CMM no 30º trimestre: R\$ 63.576,42.

## 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

Cumprimento	Descrição	IQ - Índice de Qualidade			
		Verificador Independente	Concessionária	Variação das Notas	Frequência de Apuração
		Nota	Nota		
<input checked="" type="checkbox"/>	SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,95	3,95	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	SPR - Satisfação de Profissionais	3,61	3,61	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 01 - Cumprimento do Plano de Limpeza	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 02 - Qualidade da Limpeza	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 03 - Regularidade da Coleta de resíduos	3,67	4,00	0,33	Mensal

## IQ - Índice de Qualidade

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente	Concessionária	Variação das Notas	Frequência de Apuração
		Nota	Nota		
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 04 - Cumprimento do Plano de Controle de Pragas	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 05 - Índice de falta de enxoval	3,67	4,00	0,33	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 06 - Qualidade do processamento do Enxoval	3,76	3,76	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 07 - Eventos graves relatados no mês	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 08 - Plano de Manutenção Preventiva das Instalações de Alta	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 09 - Plano de Manutenção Preventiva da Infraestrutura	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 10 - Serviço de Manutenção Corretivas Atendidas no Prazo	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 11 - Plano de Manutenção Preventiva dos Equipamentos de Alta	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 12 - Plano de Manutenção Preventiva dos Demais Equipamentos	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 13 - Ordens de Serviço de Manutenção Corretivas Atendidas no	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 14 - Quantidade Calórica / Gramatura / Variedade / Qualidade	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 15 - Exame Microbiológico	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 16 - Comensais Servidos nos Horários Pré Estabelecidos	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 17 - Tempo de atendimento	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 18 - Atendimento das tarefas no prazo	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT 19 - Registro dos treinamentos e Realização dos Simulados	4,00	4,00	0,00	Mensal
<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

IC - Índice de Conformidade					
Cumprimento	Descrição	Verificador	Concessionária	Variação das	Frequência de
		Independente	Nota	Notas	Apuração
<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	Concessionária	Variação das	Frequência de
		Independente	Nota	Notas	Apuração
<input checked="" type="checkbox"/>	DU1 - Água	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU2 - Energia	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU3 - Ar Comprimido	3,67	3,67	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU4 - Vácuo	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE1 - Recursos Humanos	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE2 - Ar-Condicionado	2,00	2,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE3 - Elevadores	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE4 - Equip. Hospitalar - Criticidade 3	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE5 - Equip. Hospitalar - Exceto Criticidade 3	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE6 - CFTV	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DA1 - Leitos	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DA2 - Instalações Físicas	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT1 - Serviço de Impressão/Scanner	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT2 - Gestão de Rede	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT3 - Gestão de Telecom	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT4 - Sistema de Informação	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT5 - Microinformática	4,00	4,00	0,00	Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT6 - Service Desk	4,00	4,00	0,00	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 27º e o 28º trimestre.

Tabela 7 - Comparativo dos resultados do 26º Trimestre e 27º Trimestre

Indicador	27º	28º	Variação das	Frequência de
	Trimestre	Trimestre	Notas	Apuração
<b>Índice de Qualidade</b>				
SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,94	3,95	0,01	Mensal

Indicador	27º Trimestre Nota	28º Trimestre Nota	Variação das Notas	Frequência de Apuração
SPR - Satisfação de Profissionais	3,60	3,61	0,01	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	3,67	3,67	0,00	Mensal
IQT 04 - Cumprimento do Plano de Controle de Pragas	4,00	4,00	0,00	Mensal
IQT 05 - Índice de falta de enxoval	3,67	3,67	0,00	Mensal
IQT 06 - Qualidade do processamento do Enxoval	3,58	3,76	0,18	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	3,67	4,00	0,33	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	2,67	4,00	1,33	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	3,00	4,00	1,00	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
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
<b>Índice de Conformidade</b>				
IC.1- Indicador de Obras e Instalações	4	4	0,00	Anual
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
<b>Índice de Disponibilidade</b>				
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	3,67	4,00	0,33	Mensal
DE2 - Ar-Condicionado	3,00	2,00	1,00	Mensal

Indicador	27º Trimestre	28º 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

	abr/25	mai/25	jun/25	abr-jun/25
Pacientes-dia	3.478	3.650	3.507	10.635
Leitos-dia	3.900	4.030	3.900	11.830
Taxa	89,18%	90,57%	89,92%	89,89%

## 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	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	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 28º trimestre de operação foi de 3,91 e o Fator de Desempenho (FD) a ser considerado no cálculo da contraprestação do 30º 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 30º trimestre (outubro, novembro e dezembro 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 28º trimestre de operação do ICOM serão aplicados ao cálculo da contraprestação a ser paga à Concessionária nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2025, referentes ao 30º trimestre de operação.

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

$$CME = PARCELA \text{ } FIXA + PARCELA \text{ } VÁRIABEL$$

Sendo:

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

A tabela a seguir apresenta os valores do 28º trimestre (abril, maio e junho de 2025) que serão utilizados para cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva (CME) referentes ao 30º trimestre (outubro, novembro e dezembro de 2025):

Tabela 10 - Variáveis para Contraprestação Mensal Efetiva do 30º 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. abril, maio e junho de 2025	89,89%
Índice de Desempenho (ID) Ref. abril, maio e junho de 2025	3,91
Fator de Desempenho (FD) Ref. abril, maio e junho de 2025	100%

Cálculo da CME a ser paga à Concessionária no 30º trimestre de operação:

Tabela 11 - Cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva do 30º trimestre

Parcela fixa	Parcela variável
$70\% \times 6.288.468,47 =$ R\$ 4.401.927,93	$(20\% \times 100\% + 10\% \times 80,13\% \times 100\%) =$ R\$ 1.822.964,12
<b>Total da CME 30º trimestre = R\$ 6.224.892,05 (parcela fixa + parcela variável)</b>	

## 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 12 - 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).

E 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 28º trimestre de operação do ICOM, a nota final do Índice de Qualidade foi 3,89, considerando as notas individuais dos três indicadores:

- ▶ Satisfação de Pacientes e Acompanhantes (SPA) - 3,95;
- ▶ Satisfação de Profissionais e Residentes (SPR) - 3,61;
- ▶ Indicador de Qualidade Técnica (IQT) - 3,96.

### 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

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

#### Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Ruim	Inadequado	Adequado	Ótimo

#### Apuração do trimestre

Mês	Total de pesquisas realizadas	Nota final	
		4	3,94
Abr/25	58		
Mai/25	54		3,95
Jun/25	32		3,96
<b>Nota final</b>	<b>144</b>		<b>3,95</b>

#### Indicação de atendimento



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 abril a junho de 2025, foram consideradas uma população de 10.222 pacientes atendidos no trimestre anterior (março a maio de 2025) para cálculo amostral, conforme dados extraídos do sistema SMPEP, totalizando 142 amostras para o 28º trimestre.

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

Tabela 13 - Resultado consolidado da pesquisa SPA para o trimestre de referência

Grupo	Critério	Nota do critério	Peso	Quantidade de respostas de Pacientes e Acompanhantes									
				Ótimo		Adequado		Inadequado		Ruim		Não se aplica (N/A)	
				4	%	3	%	2	%	1	%	0	%
Geral	Atendimento	3,93	3	135	93,8	8	5,56	1	0,69	0	0,00	0	0,00
Higienização	Qualidade do Serviço	3,94	2	137	95,1	6	4,17	1	0,69	0	0,00	0	0,00
Serviço de Nutrição e Dietética	Qualidade da Refeição	3,86	2	71	49,3	3	2,08	1	0,69	2	1,39	67	46,53
Segurança	Qualidade do Serviço	3,99	2	142	98,6	2	1,39	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Lavanderia e Rouparia	Qualidade do Enxoval	3,95	2	74	51,4	4	2,78	0	0,00	0	0,00	66	45,83

Grupo	Critério	Nota do critério	Peso	Quantidade de respostas de Pacientes e Acompanhantes								
				Ótimo		Adequado		Inadequado		Ruim		
				4	%	3	%	2	%	1	%	
Engenharia Hospitalar	Qualidade das Instalações e Infraestrutura	4,00	1	144	100,0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
	Qualidade do Serviço	4,00	1	12	8,3	1	0,69	1	0,69	0	0,00	
Recepção	Tempo de Espera	3,99	0,5	133	92,4	1	0,69	0	0,00	0	0,00	
	Qualidade do Atendimento	3,98	0,5	131	91,0	3	2,08	0	0,00	0	0,00	
				14	979	75,54	28	2,16	4	0,31	2	0,15
												283

#### Pontos de atenção

Entre abril e junho, foram realizadas 72 pesquisas com pacientes internados e acompanhantes e 72 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. 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	72
Nota por área	3,97	3,95

Grupo de Serviço	Critério	Notas por Área x Geral		
		Ambulatório	Internamento	Geral
Geral	Atendimento	3,92	3,94	3,93
Higienização	Qualidade do Serviço	3,93	3,96	3,94
Serviço de Nutrição e Dietética	Qualidade da Refeição	4,00	3,84	3,86
Segurança	Qualidade do Serviço	3,99	3,99	3,99
Lavanderia e Rouparia	Qualidade do Enxoval	4,00	3,94	3,95
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	3,99	4,00	3,99
	Qualidade do Atendimento	3,96	4,00	3,98

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
3,95	3,95	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

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

### Régua de medição

Nota	1	2	3	4
Referência	Ruim	Inadequado	Adequado	Ótimo

### Apuração do trimestre

Mês	Total de pesquisas realizadas	Nota final	
		4	%
Abr/25	211	3,65	
Mai/25	175	3,60	
Jun/25	182	3,58	
<b>Nota final</b>	<b>568</b>	<b>3,61</b>	

### Indicação de atendimento



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 abril a junho, foram consideradas uma população média estimada em 1.239 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 554 amostras para o trimestre.

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

Grupo	Critério	Quantidade de respostas de Profissionais e Residentes											
		Nota do critério	Peso	Ótimo		Adequado		Inadequado		Ruim		Não se aplica (N/A)	
				4	%	3	%	2	%	1	%	0	%
Geral	Atendimento dos colaboradores	3,69	4	389	69,96	153	27,52	4	0,72	4	0,72	6	1,08
Higienização	Qualidade do serviço	3,58	0,75	345	62,05	182	32,73	24	4,32	0	0,00	5	0,90
	Qualidade do serviço em resposta a alguma solicitação	3,66	0,75	376	67,63	158	28,42	13	2,34	0	0,00	9	1,62
	Coleta de Resíduos	3,61	0,75	330	59,35	184	33,09	8	1,44	1	0,18	33	5,94
	Controle de Pragas	3,51	0,75	309	55,58	198	35,61	30	5,40	1	0,18	18	3,24

Grupo	Critério	Nota do critério	Peso	Quantidade de respostas de Profissionais e Residentes									
				Ótimo		Adequado		Inadequado		Ruim		Não se aplica (N/A)	
				4	%	3	%	2	%	1		0	%
Engenharia Hospitalar	Qualidade das Instalações e Infraestrutura	3,74	1,5	402	72,30	126	22,66	5	0,90	1	0,18	22	3,96
	Qualidade do serviço de atendimento	3,64	1,5	205	36,87	103	18,53	4	0,72	1	0,18	243	43,71
Serviço de Nutrição e Dietética	Qualidade da refeição oferecida	3,38	3	258	46,40	209	37,59	43	7,73	10	1,80	36	6,47
Segurança	Qualidade do serviço	3,64	3	363	65,29	160	28,78	14	2,52	3	0,54	16	2,88
Serviço de Transporte (ambulância)	Qualidade do serviço	3,53	2	156	28,06	121	21,76	4	0,72	1	0,18	274	49,28
Serviço de Telefonia	Qualidade do serviço	3,65	2	336	60,43	156	28,06	10	1,80	0	0,00	54	9,71
Serviço de Maqueiros	Qualidade do serviço	3,69	3	216	38,85	84	15,11	4	0,72	1	0,18	251	45,14
Recepção	Qualidade do serviço	3,73	2	397	71,40	132	23,74	5	0,90	0	0,00	22	3,96
Lavanderia e Rouparia	Qualidade do enxoval disponibilizado	3,59	1	187	33,63	117	21,04	4	0,72	0	0,00	248	44,60
	Pontualidade da entrega e agilidade nas respostas a solicitações	3,46	1	161	28,96	134	24,10	14	2,52	2	0,36	245	44,06
	Pontualidade na entrega de kits de roupas nos setores e agilidade nas respostas a solicitações	3,48	1	164	29,50	131	23,56	16	2,88	0	0,00	245	44,06
Service Desk/Help Desk	Qualidade do serviço (profissionais da área de Tecnologia)	3,66	1,5	357	64,21	156	28,06	10	1,80	0	0,00	33	5,94
	Facilidade em reportar dúvida ou problema (sistema SMPEP e certificação digital)	3,59	1,5	325	58,45	189	33,99	11	1,98	1	0,18	30	5,40
TIC (Hardware e software)	Qualidade dos equipamentos, sistemas e dispositivos de tecnologia	3,52	2	298	53,60	209	37,59	18	3,24	2	0,36	29	5,22
				33	5574	52,76	2902	27,47	241	2,28	28	0,27	1819

#### Pontos de atenção

Foi observado que as questões referentes aos serviços de "Nutrição e Dietética - Qualidade da refeição", "Lavanderia, Lavanderia e Rouparia - Pontualidade da entrega e agilidade nas respostas a solicitações" e "Lavanderia e Rouparia - Pontualidade na entrega de kits de roupas nos setores e agilidade nas respostas a solicitações" apresentaram notas inferiores a 3,50 no resultado consolidado.

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	Peso em relação ao IQ
Mensal	0,75

#### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.1 = \left( \frac{Nº\ de\ limpezas\ vistoriadas\ em\ conformidade}{Nº\ de\ limpezas\ vistoriadas} \right) \times 100\%$$

#### 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
Abr/25	186	4	97,85	4,00
Mai/25	197	2	98,98	4,00
Jun/25	188	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 26.842 de limpezas realizadas no trimestre na Unidade Hospitalar, conforme dados extraídos do sistema SMPEP. Para o trimestre em análise, a Concessionária estabeleceu, por meio de cálculo amostral, um total de 552 amostras. Foram realizadas 571 verificações no período.

#### Pontos de atenção

Foram observadas 6 não conformidades no período apurado. Os registros das não conformidades identificadas estão disponíveis na pasta compartilhada "Documentos VI\5 - Resultados de indicadores in loco". 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	Peso em relação ao IQ
Mensal	0,75

##### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.2 = \frac{\sum \text{das notas atribuídas às limpezas vistoriadas}}{Nº \text{ de limpezas vistoriadas}}$$

##### 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
Abr/25	95	0	380	4,00	
Mai/25	92	0	368	4,00	
Jun/25	89	0	356	4,00	
Nota final					4,00

##### 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 trimestre em análise, a Concessionária estabeleceu, por meio de cálculo amostral, um total de 263 amostras. Foram realizadas 276 verificações no período.

##### 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	Peso em relação ao IQ
Mensal	0,75

#### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.3 = \frac{Nº\ de\ coletas\ realizadas\ no\ horário\ previsto}{Nº\ de\ coletas\ vistoriadas}$$

#### 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
Abr/25	93	2	97,85	4,00
Mai/25	94	5	94,68	3,00
Jun/25	93	1	98,92	4,00
Nota final				3,67

Indicação de atendimento



Adequado

#### 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 trimestre em análise, a Concessionária estabeleceu, por meio de cálculo amostral, um total de 267 amostras. Foram realizadas 280 verificações.

#### Pontos de atenção

Foram observadas 8 não conformidades no período apurado. Os registros das não conformidades identificadas estão disponíveis na pasta compartilhada "Documentos VI\5 - Resultados de indicadores in loco".

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

## 6.1.6 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	Peso em relação ao IQ
Mensal	0,75

### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.4 = \left( \frac{Nº\ de\ serviços\ de\ controle\ de\ pragas\ realizados}{Nº\ de\ serviços\ de\ controle\ de\ pragas\ previstos} \right) \times 100\%$$

### 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
Abr/25	142	142	100	4,00
Mai/25	144	144	100	4,00
Jun/25	98	98	100	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

Indicação de atendimento



Atendido

### 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

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

## 6.1.7 IQT.5 - Índice de Falta de Enxoval

### Objetivo do indicador

Medir a ocorrência de falta de enxoval na Unidade Hospitalar.

Frequência de medição	Peso em relação ao IQ
Mensal	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
Abr/25	2	3,00
Mai/25	0	4,00
Jun/25	0	4,00
Nota final		3,67

### Indicação de atendimento



Adequado

### 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

Foram identificadas 2 ocorrências referentes à falta de enxoval no mês de abril de 2025.

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

## 6.1.8 IQT.6 - Qualidade do Processamento de Enxoaval

### Objetivo do indicador

Medir a qualidade do processamento do enxoaval na Unidade Hospitalar.

### Frequência de medição

Mensal

### Peso em relação ao IQ

1,5

### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.6 = \frac{\sum \text{notas atribuídas ao enxoaval}}{Nº \text{ de peças vistoriadas}}$$

### 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
Abr/25	684	188	2524	3,69
Mai/25	480	104	1812	3,78
Jun/25	306	52	1169	3,82
Nota final			3,76	

### Indicação de atendimento



Adequado

### Considerações e Premissas

A Qualidade do Processamento do Enxoaval 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 trimestre em análise, a Concessionária estabeleceu, por meio de cálculo amostral, um total de 1.462 amostras. Foram avaliadas 1.470 peças de enxoaval no trimestre.

### Pontos de atenção

Durante os acompanhamentos de avaliação do enxoaval com os representantes do Poder Concedente e da Concessionária, foram identificadas 344 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".

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
3,76	3,76	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	Peso em relação ao IQ
Mensal	3

#### Fórmula de cálculo do indicador

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

#### 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	Indicação de atendimento
Abr/25	0	4,00	
Mai/25	0	4,00	
Jun/25	0	4,00	
Nota final		4,00	 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	Peso em relação ao IQ
Mensal	1

### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.8 = \left( \frac{Nº\ de\ manutenções\ preventivas\ realizadas\ em\ instalações\ críticas}{Nº\ de\ manutenções\ preventivas\ programadas\ em\ instalações\ críticas} \right) \times 100\%$$

### 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
Abr/25	301	301	100	4,00
Mai/25	303	303	100	4,00
Jun/25	297	297	100	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

### Indicação de atendimento



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	0,00

### 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

$$IQT.9 = \left( \frac{Nº\ de\ manutenções\ preventivas\ de\ infraestrutura\ realizadas}{Nº\ de\ manutenções\ preventivas\ de\ infraestrutura\ programadas} \right) \times 100$$

#### 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
Abr/25	9	9	100	4,00
Mai/25	7	7	100	4,00
Jun/25	88	88	100	4,00
Nota final				4,00

#### Indicação de atendimento



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

Mensal

#### Peso em relação ao IQ

1

#### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.10 = \left( \frac{Nº\ de\ chamados\ de\ manutenções\ corretivas\ realizados\ no\ prazo}{Nº\ total\ de\ chamados\ de\ manutenções\ corretivas} \right) \times 100\%$$

#### Régua de medição

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

#### Apuração do trimestre

Mês	Chamados recebidos	Chamados atendidos no prazo	Medição (%)	Nota final
Abr/25	159	156	98,11	4,00
Mai/25	168	165	98,21	4,00
Jun/25	140	139	99,29	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

#### Indicação de atendimento



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
2	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

Entre abril e junho de 2025, foram identificados 7 chamados atendidos fora dos prazos estabelecidos, conforme criticidade 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

## 6.1.13 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

### Peso em relação ao IQ

Mensal

1

### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.11 = \left( \frac{Nº\ de\ manutenções\ preventivas\ realizadas\ em\ equipamentos\ de\ alta\ criticidade}{Nº\ de\ manutenções\ preventivas\ programadas\ em\ equipamentos\ de\ alta\ criticidade} \right) \times 100\%$$

### 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
Abr/25	6	6	100	4,00
Mai/25	41	41	100	4,00
Jun/25	0	0	100	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

### Indicação de atendimento



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 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

## 6.1.14 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

$$IQT.12 = \left( \frac{Nº \text{ de manutenções preventivas realizadas em Equipamentos de baixa criticidade}}{Nº \text{ de manutenções preventivas programadas em Equipamentos de baixa criticidade}} \right) \times 100\%$$

### 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
Abr/25	12	12	100	4,00	
Mai/25	12	13	108,33	4,00	
Jun/25	12	12	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	Peso em relação ao IQ
Mensal	1

### Fórmula de cálculo do indicador

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

### 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
Abr/25	10	10	100	4,00	
Mai/25	6	6	100	4,00	
Jun/25	5	5	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

$$IQT.14 = \left( \frac{Nº \text{ de critérios avaliados em conformidade}}{Nº \text{ de critérios avaliados}} \right)$$

#### 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
Abr/25	217	14	93,55	4,00
Mai/25	294	12	95,92	4,00
Jun/25	248	14	94,35	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

#### Indicação de atendimento



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 trimestre em análise, a Concessionária estabeleceu, por meio de cálculo amostral, um total de 288 amostras previstas. Foram realizadas 759 verificações.

#### Pontos de atenção

Em abril de 2025, foram registradas 14 não conformidades relacionadas a temperatura de distribuição (3) e temperatura de entrega (11). No mês de maio de 2025, foram registradas 12 não conformidades, sendo temperatura de distribuição (5) e temperatura de entrega (7). No mês de junho de 2025, foram registradas 14 não conformidades, sendo temperatura de distribuição (6) e temperatura de entrega (8).

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	Peso em relação ao IQ
Mensal	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	Indicação de atendimento
Abr/25	20	0	100	4,00	
Mai/25	26	0	100	4,00	
Jun/25	25	0	100	4,00	
Nota final				4,00	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

Mensal

### Peso em relação ao IQ

1

### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.16 = \frac{Nº\ de\ comensais\ entregues\ no\ horário\ estabelecido}{Nº\ total\ de\ comensais\ avaliadas}$$

### Régua de medição

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

### Apuração do trimestre

Mês	Comensais avaliados	Entregas não conformes	Medição (%)	Nota final
Abr/25	144	6	95,83	4,00
Mai/25	104	4	96,15	4,00
Jun/25	99	2	97,98	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

### Indicação de atendimento



Atendido

### 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.

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 trimestre em análise, a Concessionária estabeleceu, por meio de cálculo amostral, um total de 334 amostras. Foram realizadas 347 verificações.

### Pontos de atenção

Como análise complementar, **sem prejuízo a verificação in loco realizada**, observou-se:

- Abril/25 - 01 OS (nº 151181) referente à entrega do almoço, com janela de horário entre 12:00 e 13:00, concluída após o horário de entrega (13:06). Contudo, no momento da verificação in loco, foi verificada a entrega da refeição;
- Maio/25 - 04 OS (nº 173427,162874,174200 e 148499) referente à entrega de jantar, com entrega entre 18:00 e 18:50, concluída após a janela de horário. Contudo, no momento da verificação in loco, foi verificada a entrega da refeição.

Os resultados das verificações in loco são reportados mensalmente à Concessionária, incluindo o levantamento de fechamento das ordens de serviço, com o objetivo de identificar áreas de melhoria e estabelecer ações corretivas de maneira oportuna.

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	Peso em relação ao IQ
Mensal	1

#### Fórmula de cálculo do indicador

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

#### 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
Abr/25	500	490	98	4,00	
Mai/25	407	394	96,81	4,00	
Jun/25	515	497	96,50	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

## Peso em relação ao IQ

Mensal

1

## Fórmula de cálculo do indicador

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

## 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
Abr/25	98	98	100	4,00
Mai/25	104	104	100	4,00
Jun/25	83	83	100	4,00
Nota final				4,00

## Indicação de atendimento



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 15:00h; 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	Peso em relação ao IQ
Mensal	2

### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.19 = \left( \frac{Nº \text{ de treinamentos e simulados realizados}}{Nº \text{ total de treinamentos e simulados previstos}} \right) \times 100\%$$

### 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
Abr/25	1	1	100	4,00
Mai/25	0	0	100	4,00
Jun/25	1	1	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

O treinamento de reciclagem da Brigada - Plano de Emergência e Evacuação, originalmente programado para maio de 2025, foi antecipado e realizado no final de abril.

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

$$IQT.20 = \left( \frac{Nº \text{ de registros em conformidade}}{Nº \text{ de registros do período}} \right) \times 100\%$$

### 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
Abr/25	786	0	100	4,00
Mai/25	786	0	100	4,00
Jun/25	729	1	99,86	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

### Indicação de atendimento



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

Todas as ocorrências de erro de cadastro são listadas no relatório de status mensal e apresentadas nas reuniões de status para análise da Poder Concedente e Concessionária.

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	Peso em relação ao IQ
Trimestral	2

#### Fórmula de cálculo do indicador

$$IQT.21 = \left( \frac{Nº \text{ de requisitos implementados}}{Nº \text{ de requisitos exigidos}} \right) \times 100\%$$

#### 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
abr - jun/25	21	21	100%	4,00	 Atendido
<b>Nota final</b>					<b>4,00</b>

#### 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/restricções 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 (SIAST)" 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).

No trimestre de referência, não foram observadas alterações no sistema. Portanto, 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

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

#### 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
Abr/25	186	186	100	4,00
Mai/25	241	241	100	4,00
Jun/25	195	193	98,97	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

#### Indicação de atendimento



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.

Com o intuito de aprimorar a apresentação das informações relacionadas ao Índice de Conformidade, conforme estipulado no Anexo 4 do Contrato de Concessão, a Concessionária passou a apresentar, a partir do 28º trimestre, os Relatórios de Conformidade Operacional. Anteriormente, a apuração dos indicadores de conformidade era realizada com base em uma lista de documentos fornecidos pela Concessionária, acordada com o Poder Concedente e o Verificador Independente no início da operação.

Os Relatórios de Conformidade Operacional abrangem os itens exigidos no Anexo 4, que incluem:

- ▶ Manual de Procedimentos Operacionais;
- ▶ Plano de Treinamento e Comunicação;
- ▶ Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências;
- ▶ Relação de Inventário de ativos utilizados na operação;
- ▶ Estatística de Consumo;
- ▶ Estatísticas de Atendimento a Chamados;
- ▶ Principais Melhorias Realizadas;
- ▶ Eventos de Manutenção;
- ▶ Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação;
- ▶ Cartas de Controle do Nível de Serviço.

Para o 28º 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	Peso em relação ao IC
Trimestral	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)	✓	
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	✓	
Nota final (trimestre)		4,00
		Atendido

### Considerações e Premissas

Conforme disposto no Anexo 4, o indicador IC.1 - Obras e Instalações é avaliado por meio da apresentação de certidão de cumprimento das normas de Segurança do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia (CBMB)/Polícia Militar da Bahia (PMBA), atestado de regularização da brigada de incêndio e plano de fuga/emergência atualizado.

### 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

Trimestral

#### Peso em relação ao IC

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

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final (trimestre)</b>	<b>4,00</b>	

✓  
Atendido

#### Considerações e Premissas

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatórios de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
- Plano de Treinamento e Comunicação
- Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
- Relação de Inventário de ativos empregados na operação
- Estatística de Consumo
- Estatísticas de Atendimento a Chamados
- Principais Melhorias Realizadas
- Eventos de Manutenção
- Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

#### Pontos de atenção

No Relatório de Conformidade Operacional do indicador IC.2, a Concessionária informou que a fatura de energia referente a junho de 2025 não foi disponibilizada, não sendo possível a análise do consumo de energia desse mês.

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

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final (trimestre)</b>	<b>4,00</b>	<b>Atendido</b>

#### Considerações e Premissas

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatório de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
- Plano de Treinamento e Comunicação
- Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
- Relação de Inventário de ativos empregados na operação
- Estatística de Consumo
- Estatísticas de Atendimento a Chamados
- Principais Melhorias Realizadas
- Eventos de Manutenção
- Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

#### 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	Peso em relação ao IC
Trimestral	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

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final</b>	<b>4,00</b>	<b>Atendido</b>

### Considerações e Premissas

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatório de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
- Plano de Treinamento e Comunicação
- Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
- Relação de Inventário de ativos empregados na operação
- Estatística de Consumo
- Estatísticas de Atendimento a Chamados
- Principais Melhorias Realizadas
- Eventos de Manutenção
- Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

### 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

Trimestral

#### Peso em relação ao IC

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

#### Fórmula de cálculo do indicador

*IC.5 = Conformidade com às exigências*

#### Régua de medição

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

#### Apuração do trimestre

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final (trimestre)</b>	<b>4,00</b>	

✓  
Atendido

#### Considerações e Premissas

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatório de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
- Plano de Treinamento e Comunicação
- Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
- Relação de Inventário de ativos empregados na operação
- Estatística de Consumo
- Estatísticas de Atendimento a Chamados
- Principais Melhorias Realizadas
- Eventos de Manutenção
- Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

#### 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**
**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**

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final (trimestre)</b>	<b>4,00</b>	

✓  
Atendido

**Considerações e Premissas**

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatório de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
  - Plano de Treinamento e Comunicação
  - Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
  - Relação de Inventário de ativos empregados na operação
  - Estatística de Consumo
  - Estatísticas de Atendimento a Chamados
  - Principais Melhorias Realizadas
  - Eventos de Manutenção
  - Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

**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

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final (trimestre)</b>	<b>4,00</b>	<b>Atendido</b>

### Considerações e Premissas

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatórios de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
- Plano de Treinamento e Comunicação
- Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
- Relação de Inventário de ativos empregados na operação
- Estatística de Consumo
- Estatísticas de Atendimento a Chamados
- Principais Melhorias Realizadas
- Eventos de Manutenção
- Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

### 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

### Peso em relação ao IC

Trimestral

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

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final</b>	<b>4,00</b>	<b>✓</b> <b>Atendido</b>

### Considerações e Premissas

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatórios de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
- Plano de Treinamento e Comunicação
- Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
- Relação de Inventário de ativos empregados na operação
- Estatística de Consumo
- Estatísticas de Atendimento a Chamados
- Principais Melhorias Realizadas
- Eventos de Manutenção
- Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

### 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	Peso em relação ao IC
Trimestral	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

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final</b>	<b>4,00</b>	<b>Atendido</b>

### Considerações e Premissas

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatório de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
- Plano de Treinamento e Comunicação
- Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
- Relação de Inventário de ativos empregados na operação
- Estatística de Consumo
- Estatísticas de Atendimento a Chamados
- Principais Melhorias Realizadas
- Eventos de Manutenção
- Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

### 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

### Peso em relação ao IC

Trimestral

Calculado pela média aritmética das notas dos indicadores.

### Fórmula de cálculo do indicador

$$IC.10 = Conformidade\ com\ às\ exigências$$

### Régua de medição

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

### Apuração do trimestre

Elementos do Relatório de Conformidade Operacional	Cumprimento	Indicação de atendimento
Manual de Procedimentos Operacionais	✓	
Plano de Treinamento e Comunicação	✓	
Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências	✓	
Relação de Inventário de ativos empregados na operação	✓	
Estatística de Consumo	✓	
Estatísticas de Atendimento a Chamados	✓	
Principais Melhorias Realizadas	✓	
Eventos de Manutenção	✓	
Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação	✓	
Cartas de Controle do Nível de Serviço	✓	
<b>Nota final (trimestre)</b>	<b>4,00</b>	<b>Atendido</b>

### Considerações e Premissas

Este indicador de conformidade é apurado por meio de Relatório de Conformidade Operacional, elaborado pela Concessionária trimestralmente, conforme estabelecido no Anexo 4 do Contrato de Concessão. O indicador é avaliado considerando a apresentação do relatório exigido, de maneira completa e demonstrando pleno cumprimento aos requerimentos de cada categoria dos serviços às diretrizes do Anexo 4 e Anexo 3 do Contrato de Concessão. O Anexo 4 dispõe que o Relatórios de Conformidade Operacional deve ser composto dos seguintes elementos:

- Manual de Procedimentos Operacionais
- Plano de Treinamento e Comunicação
- Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências
- Relação de Inventário de ativos empregados na operação
- Estatística de Consumo
- Estatísticas de Atendimento a Chamados
- Principais Melhorias Realizadas
- Eventos de Manutenção
- Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação
- Cartas de Controle do Nível de Serviço

### 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 28º trimestre de operação do ICOM, a nota final do Índice de Disponibilidade foi 3,87, considerando as notas individuais das quatro categorias que o compõe:

- ▶ DU - Disponibilidade de Utilidades - 3,92;
- ▶ DE - Disponibilidade de Estruturas Gerais - 3,57;
- ▶ DA - Disponibilidade de Atendimento - 4,00;
- ▶ DT - Disponibilidade de Tecnologia - 4,00.

A seguir, apresenta-se o detalhamento dos resultados apurados no 28º trimestre de operação (abril, maio e junho de 2025) 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
Abr/25	185,03	179,97	97,27	4,00
Mai/25	187,61	182,48	97,27	4,00
Jun/25	181,83	173,07	95,18	4,00
Nota final				4,00

### Indicação de atendimento



Atendido

### 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
4,00	4,00	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

#### Peso em relação ao ID

Mensal

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
Abr/25	720:00:00	25:47:15	96,42%	4,00
Mai/25	744:00:00	518:18:07	30,34%	1,00
Jun/25	720:00:00	713:02:04	0,97%	1,00
<b>Nota final</b>				<b>2,00</b>

#### Indicação de atendimento



**Não 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

Durante a apuração do indicador, foi identificada uma inconsistência nos arquivos fornecidos pela empresa responsável pelo monitoramento do sistema de ar-condicionado da Unidade nos meses de maio e junho de 2025. No entanto, até a conclusão da apuração do trimestre, não foi possível obter as bases atualizadas do fornecedor. Assim, ficou acordado que as horas de indisponibilidade consideradas na apuração de maio e junho seriam aquelas apresentadas nos relatórios do fornecedor, mesmo que não refletissem a realidade da Unidade Hospitalar, resultando em dois meses com alta taxa de indisponibilidade. Adicionalmente, foi identificada uma diferença nas horas de indisponibilidade do mês de abril apresentadas pela Concessionária em seu relatório e na apuração realizada pelo Verificador Independente. O Verificador Independente e a Concessionária realizaram uma análise para entender essa diferença, e foi confirmado que, conforme o relatório do fornecedor, o total de horas indisponíveis no mês de abril foi de 25:47:15.

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
2,00	2,00	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

### Peso em relação ao ID

Mensal

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
Abr/25	1440:00:00	1:24:01	99,90%	4,00	
Mai/25	1488:00:00	1:07:16	99,92%	4,00	
Jun/25	1440:00:00	2:21:35	99,84%	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

Foi identificada uma diferença nas horas de indisponibilidade do mês de abril apresentadas pela Concessionária em seu relatório e na apuração realizada pelo Verificador Independente. O Verificador Independente e a Concessionária realizaram uma análise para entender essa diferença, e foi confirmado que, conforme o relatório do fornecedor, o total de horas indisponíveis no mês de abril foi de 1:24:01.

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	Peso em relação ao ID
Mensal	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
Abr/25	258480:00:00	256:18:59	99,90%	4,00	
Mai/25	267096:00:00	424:08:09	99,84%	4,00	
Jun/25	258480:00:00	720:54:36	99,72%	4,00	
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>	<b>Atendido</b>

### Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 359 (quantitativo fornecido pela Concessionária em 25 de fevereiro de 2024 por meio eletrônico) 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 14 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

### Peso em relação ao ID

Mensal

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
Abr/25	118080:00:00	76:00:42	98,46	4,00
Mai/25	122016:00:00	1:10:37	100,00	4,00
Jun/25	118080:00:00	250:14:39	99,79	4,00
Nota final				4,00

### Indicação de atendimento



Atendido

### Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 164 equipamentos de saúde classificados com criticidade 3 (quantitativo fornecido pela Concessionária em 25 de fevereiro de 2024 por meio eletrônico).

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 10 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

### Peso em relação ao ID

Mensal

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
Abr/25	114480:00:00	25:39:59	99,98	4,00	
Mai/25	118296:00:00	302:18:16	99,74	4,00	
Jun/25	114480:00:00	52:20:02	99,95	4,00	
Nota final				4,00	Atendido

### Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 159 câmeras (quantitativo fornecido pela Concessionária em 25 de fevereiro 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 355 ocorrências de indisponibilidade do CFTV registradas no sistema Zabbix durante o trimestre. Adicionalmente, foi identificada uma diferença nas horas de indisponibilidade do mês de maio apresentadas pela Concessionária em seu relatório e na apuração realizada pelo Verificador Independente. O Verificador Independente e a Concessionária realizaram uma análise para entender essa diferença, e foi confirmado que, conforme o relatório do Zabbix, o total de horas indisponíveis no mês de maio foi de 302:18:16.

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

### Peso em relação ao ID

Mensal

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
Abr/25	147600:00:00	4:25:05	100	4,00
Mai/25	152520:00:00	6:12:12	100	4,00
Jun/25	147600:00:00	4:21:03	100	4,00
Nota final				4,00

### Indicação de atendimento



Atendido

### Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 205 de impressoras e scanners (quantitativo fornecido pela Concessionária em 25 de fevereiro de 2025 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 43 ordens de serviço referentes à troca de toner e 1 referente a serviço de impressão e escaneamento 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

### Peso em relação ao ID

Mensal

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
Abr/25	720:00:00	0:00:59	100	4,00
Mai/25	744:00:00	0:11:03	99,98	4,00
Jun/25	720:00:00	0:07:01	99,98	4,00
Nota final				4,00

### Indicação de atendimento



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

Foram identificadas 9 ocorrências de indisponibilidade registrada no sistema Zabbix 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 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
Abr/25	720:00:00	00:00:00	100	4,00
Mai/25	744:00:00	00:00:00	100	4,00
Jun/25	720:00:00	00:00:00	100	4,00
<b>Nota final</b>				<b>4,00</b>

### Indicação de atendimento



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
Abr/25	720:00:00	0:00:00	100	4,00	
Mai/25	744:00:00	0:00:00	100	4,00	
Jun/25	720:00:00	0:00:00	100	4,00	
<b>Nota final</b>					<b>4,00</b>

### 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

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

## 6.2.20 DT.5 - Microinformática

### Objetivo do indicador

Medir a disponibilidade dos equipamentos de microinformática.

### Frequência de medição

### Peso em relação ao ID

Mensal

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
Abr/25	245520:00:00	0:00:00	100	4,00
Mai/25	253704:00:00	0:11:00	100	4,00
Jun/25	245520:00:00	0:00:00	100	4,00
Nota final				4,00

### Indicação de atendimento



Atendido

### Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 341 computadores instalados (quantitativo fornecido pela Concessionária em 25 de fevereiro de 2025 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

Foi identificado 1 chamado de indisponibilidade registrada no sistema SMPEP no mês de fevereiro de 2025.

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
Abr/25	1440:00:00	0:00:00	100	4,00
Mai/25	1488:00:00	0:00:00	100	4,00
Jun/25	1440:00:00	0:00:00	100	4,00
Nota final				4,00

### Indicação de atendimento



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

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

## 6.2.22 DU.1 - Água

### Objetivo do indicador

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

Frequência de medição	Peso em relação ao ID
Mensal	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	
Abr/25	1443	1038960:00:00	0:34:00	4,00	
Mai/25	1443	1073592:00:00	0:00:00	4,00	
Jun/25	1443	1038960:00:00	0:28:44	4,00	
Nota final (trimestre)					4,00

### Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 1.443 pontos de água scanners (quantitativo fornecido pela Concessionária em 25 de fevereiro de 2025 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

Foram identificados 02 chamados no trimestre apurado, relacionados à falta de água e reparo no registro do chuveiro no setor de Emergência.

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	Peso em relação ao ID
Mensal	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	
Abr/25	5160	3715200:00:00	0:00:00	4,00	
Mai/25	5160	3839040:00:00	2:40:00	4,00	
Jun/25	5160	3715200:00:00	0:00:00	4,00	
Nota final (trimestre)					4,00

### Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 5.160 pontos de scanners (quantitativo fornecido pela Concessionária em 25 de fevereiro de 2025 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

Foi identificado um chamado em maio referente à troca de lâmpada.

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

### Peso em relação ao ID

Mensal

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

Mês	Pontos de ar comprimido	Horas totais do mês*	Horas de indisponibilidade do mês	Nota final
Abr/25	219	157680:00:00	0:00:00	4,00
Mai/25	219	162936:00:00	3:22:00	3,00
Jun/25	219	157680:00:00	0:00:00	4,00
<b>Nota final (trimestre)</b>				<b>3,67</b>

### Indicação de atendimento



Adequado

### Considerações e Premissas

A Unidade Hospitalar possui 219 pontos de ar comprimido (quantitativo fornecido pela Concessionária em 25 de fevereiro de 2025 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

Foi identificado 01 chamado no mês de maio.

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
Abr/25	219	157680:00:00	00:00:00	100	4,00
Mai/25	219	162936:00:00	00:00:00	100	4,00
Jun/25	219	157680:00:00	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 25 de fevereiro de 2025 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

### Peso em relação ao ID

Mensal

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
Abr/25	3900	130	29	99,26	4,00
Mai/25	4030	130	37	99,08	4,00
Jun/25	3900	130	32	99,18	4,00
<b>Nota final (trimestre)</b>					<b>4,00</b>

### Indicação de atendimento



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

Mês	Total de áreas	Áreas indisponíveis	Horas de indisponibilidade	Medição (%)	Nota final	Indicação de atendimento
Abr/25	579	0	00:00:00	100	4,00	
Mai/25	579	0	00:00:00	100	4,00	
Jun/25	579	0	00:00:00	100	4,00	
<b>Nota final</b>					<b>4,00</b>	<b>Atendido</b>

### 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	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: <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 84% (nota 2) e 85% (nota 3);</li> <li>▶ 91% (nota 2) e 92% (nota 3);</li> <li>▶ 94% (nota 2) e 95% (nota 3).</li> </ul> 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: <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Nota 1 - Abaixo de 89%;</li> <li>▶ Nota 2 - Entre 89% e 91%.</li> </ul> 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: <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 84% (nota 2) e 85% (nota 3);</li> <li>▶ 91% (nota 2) e 92% (nota 3);</li> <li>▶ 94% (nota 2) e 95% (nota 3).</li> </ul>
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.

## 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](http://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](http://ey.com).

©2024 EYGM Limited. Todos os direitos reservados.

[ey.com.br](http://ey.com.br)

[Facebook | EYBrasil](#)

[Instagram | eybrasil](#)

[Twitter | EY\\_Brasil](#)

[LinkedIn | EY](#)

[YouTube | EYBrasil](#)