



# AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO GERENCIAL E OPERACIONAL - AGOSTO/2016

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

## **AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO GERENCIAL E OPERACIONAL - Agosto/2016**

O Relatório apresenta o resultado do ID - Índice de Desempenho relacionado aos serviços prestados pela Concessionária - Novo Metropolitano ao Poder Concedente - Prefeitura de Belo Horizonte no Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro referente ao mês de agosto/16.

O ID - Índice de Desempenho é composto pelos sub índices (Índice de Disponibilidade, Índice de Qualidade e Índice de Conformidade) de acordo com os critérios previstos no Anexo 6 - Sistema de Mensuração de Desempenho.

Os índices são representados por número adimensional (nota) situada entre 1 (um) e 4 (quatro), sendo que 1 (um) representa a pior avaliação e 4 (quatro) a melhor avaliação.

### **Cálculo do Índice de Desempenho Agosto/16:**

$$\text{ID} = 40\% \times \text{IDP} + 30\% \times \text{IQ} + 30\% \times \text{IC}$$

Onde:

- ID = Índice de Desempenho
- IDP = Índice de Disponibilidade
- IQ = Índice de Qualidade
- IC = Índice de Conformidade

Cálculo dos sub índices:

$$\text{IDP} = 3,83$$

$$\text{IQ} = 3,67$$

$$\text{IC} = 4,00$$

$$\text{ID} = 40\% \times 3,83 + 30\% \times 3,67 + 30\% \times 4,00$$

$$\text{ID Agosto/2016} = 3,83$$

De acordo com a tabela que compõe o item 1.2 do Anexo 7 - Forma de Cálculo do **FATOR DE DESEMPENHO**, a Concessionária fará jus a uma contraprestação de 100% (cem por cento).

A Tabela SMD- Sistema de Mensuração de Desempenho com o resultado dos indicadores que compõem o ID - Índice de Desempenho da Concessionária está no Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal.

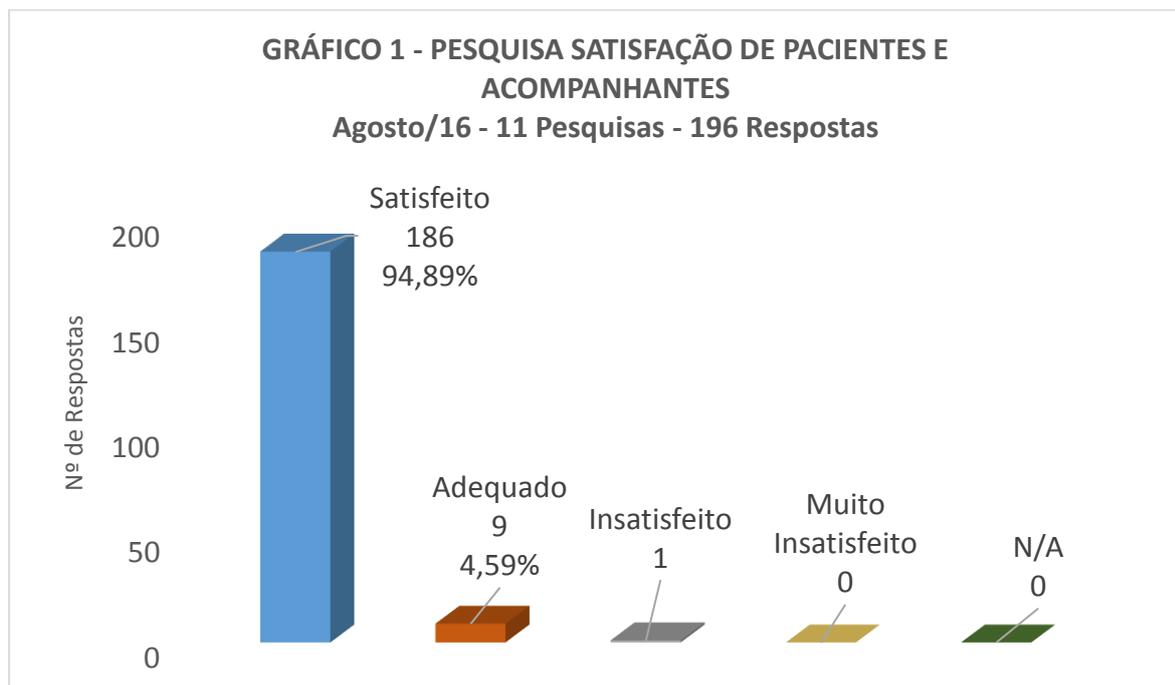
## Detalhamento do resultado dos IQ - Índice de Qualidade

1- **IQ - ÍNDICE DE QUALIDADE** - Avalia a qualidade do serviço prestado pela Concessionária

### a) SPA – Satisfação de Pacientes e Acompanhantes – Nota: 3,95

Em agosto/2016 foram aplicados e tabulados 11 (onze) questionários que avaliam a qualidade dos serviços executados pela Concessionária. Para aferir o resultado do indicador, foram selecionados indivíduos, entre pacientes e acompanhantes.

A avaliação dos serviços prestados pela Concessionária sob a perspectiva dos Pacientes e Acompanhantes está ilustrada no gráfico 1:



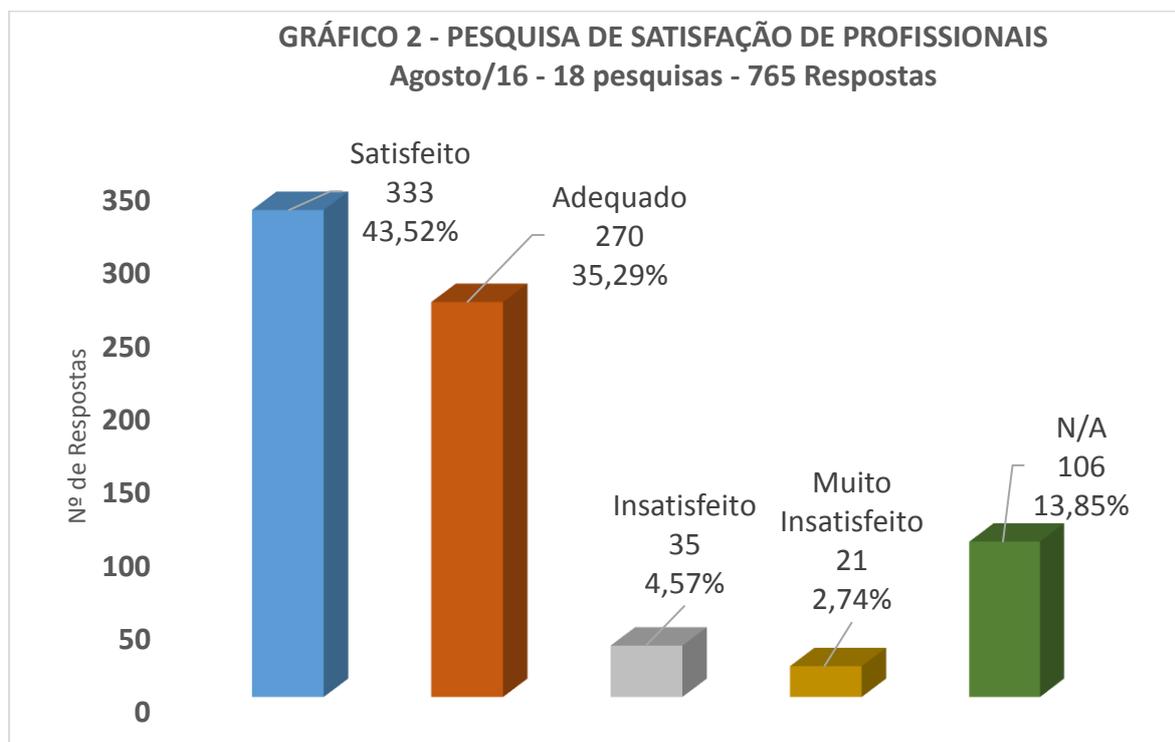
Obs.: Os serviços da Concessionária que não estão disponibilizados (Máquina de Conveniência, Estacionamento e Lanchonete) ou que deixaram de compor o rol de atribuições (Recepção) não foram contabilizados.

O formulário com o resultado da tabulação dos questionários está disponível no Anexo 1 - Apêndice do Relatório Mensal.

## b) SPR – Pesquisa de Satisfação de Profissionais – Nota: 3,37

Foram distribuídos 22 (vinte e dois) questionários selecionados no total de 222 (duzentos e vinte e dois) profissionais contratados pelo SSA – Serviço Social Autônomo do Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro e obtivemos 18 (dezoito) questionários respondidos.

A avaliação dos serviços prestados pela Concessionária sob a perspectiva dos profissionais do SSA- HMDCC está ilustrada no gráfico 2:



Obs.: Os serviços da Concessionária que não estão disponibilizados (Máquina de Conveniência, Estacionamento e Lanchonete) ou que deixaram de compor o rol de atribuições (Refeição e Recepção) não foram contabilizados.

Observa-se que houve aumento no resultado das respostas “Satisfeito” que representava 39,71% em julho e passou para 43,52% em agosto. As respostas “Muito Insatisfeito” aumentou de 06 (seis) para 21 (vinte e um) em valores absolutos.

O formulário com o resultado da tabulação dos questionários de Satisfação de Profissionais está disponível no Anexo 1 - Apêndice do Relatório Mensal.

## c) IQT – Indicador Qualidade Técnica

### Limpeza – Nota: 3

Para o indicador **IQT001A** e **IQT001B** foi selecionada uma amostra de 147 (cento e quarenta e sete) áreas para vistoria no mês de agosto no universo de 233

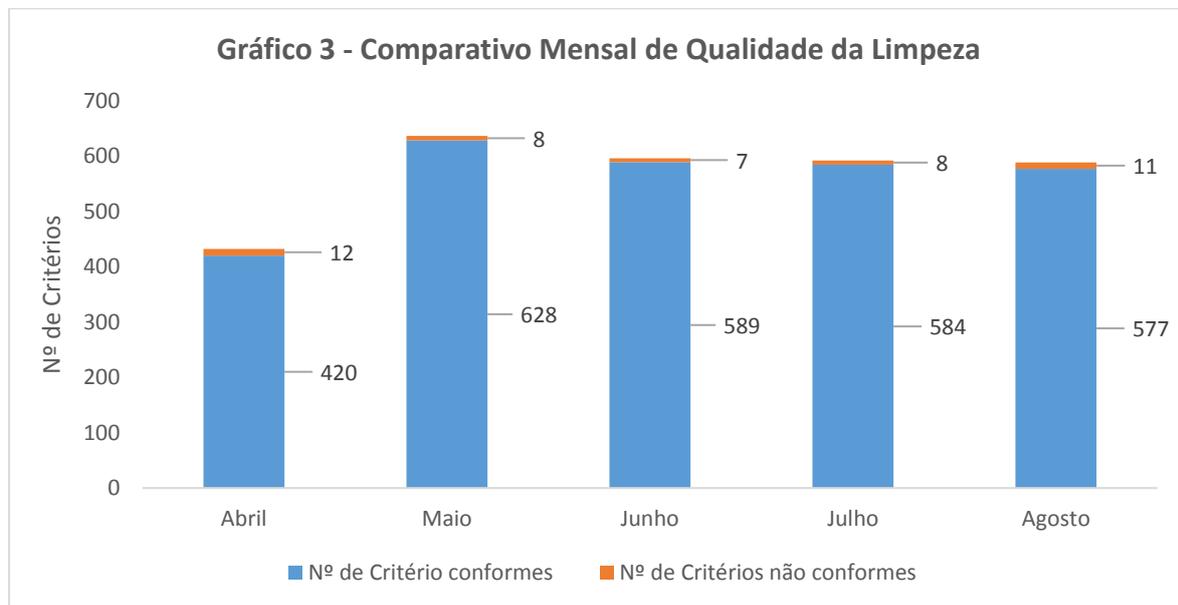
Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

(duzentas e trinta e três) áreas contempladas no Plano de Limpeza enviado pelo Novo Metropolitano. As áreas foram divididas da seguinte forma: 4 (quatro) áreas limpeza aos domingos, 69 (sessenta e nove) áreas limpeza período da manhã e 74 (setenta e quatro) limpeza período da tarde.

Os critérios para considerar a limpeza como não conforme são: Sujidade Acumulada, Lixo Acumulado, Acumulo de Poeira e Piso Sujo.

Obs.: Para o cálculo da amostra foi considerado o erro amostral de 5% proposto no Caderno de Avaliação - SMD.

O Comparativo mensal da qualidade do serviço de limpeza prestado pela Concessionária está ilustrada no gráfico 3:



### **Nutrição e Dietética**

O **IQT002A** é utilizado para medir a gramatura, quantidade, variedade e temperatura das refeições servidas aos pacientes no Hospital. **Nota: 4**

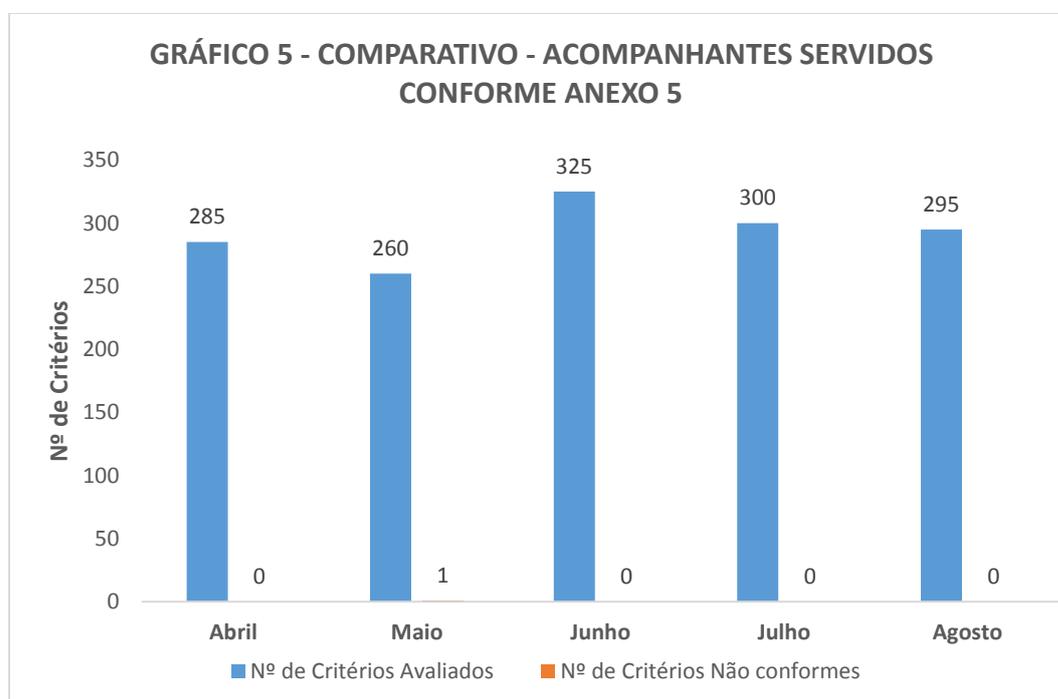
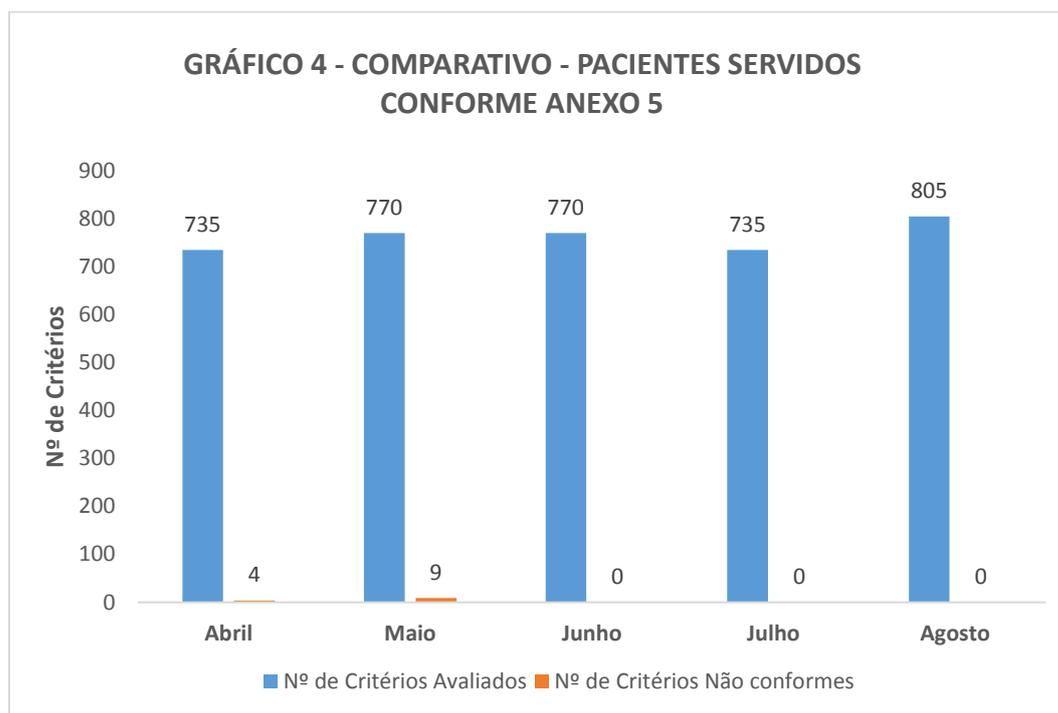
Dentre todas as dietas disponíveis em um dia da semana, foi selecionado um tipo de refeição (café da manhã, lanche, almoço ou jantar) para a realização da vistoria dos itens que a compõem. Foram avaliados 34 (trinta e quatro) itens de dietas e houveram 2 (duas) não conformidades.

Para avaliação do **IQT002B**, é coletado amostras de refeições para exames microbiológicos onde será verificado se estes atendem ou não os valores de referências de acordo com a ANVISA. **Nota: 4**

No **IQT002C**, os critérios para considerar a refeição servida ao Paciente e Acompanhante como não conforme são: Local onde foram servidas as refeições, horário das refeições, utensílios utilizados, tipo de dietas servidas e refeições conforme cardápio do dia. **Nota: 4**

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Observa-se nos gráficos 4 e 5, que desde o mês de junho não há ocorrência de não conformidades com relação as refeições servidas aos Pacientes e Acompanhantes.



Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

### **Segurança – Nota: 4**

O **IQT003** avalia eventos graves relatados no mês (roubos, furtos, saída de paciente internado sem permissão, entrada de pessoas sem permissão) ocasionados por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas. O indicador foi avaliado com **Nota 4**.

### **Lavanderia e Rouparia**

O **IQT004A** avalia a falta de enxoval nos leitos. **Nota: 4**

Para aferir o resultado dos indicadores relacionados a qualidade do enxoval **IQT004B**, foi selecionada uma amostra de 206 (duzentas e seis) unidades distribuídas entre as peças disponíveis para os pacientes e profissionais da assistência. São realizadas duas vistorias por semana, sendo 26 (vinte e seis) peças por dia. **Nota: 3**

As 206 (duzentas e seis) peças foram distribuídas da seguinte forma:

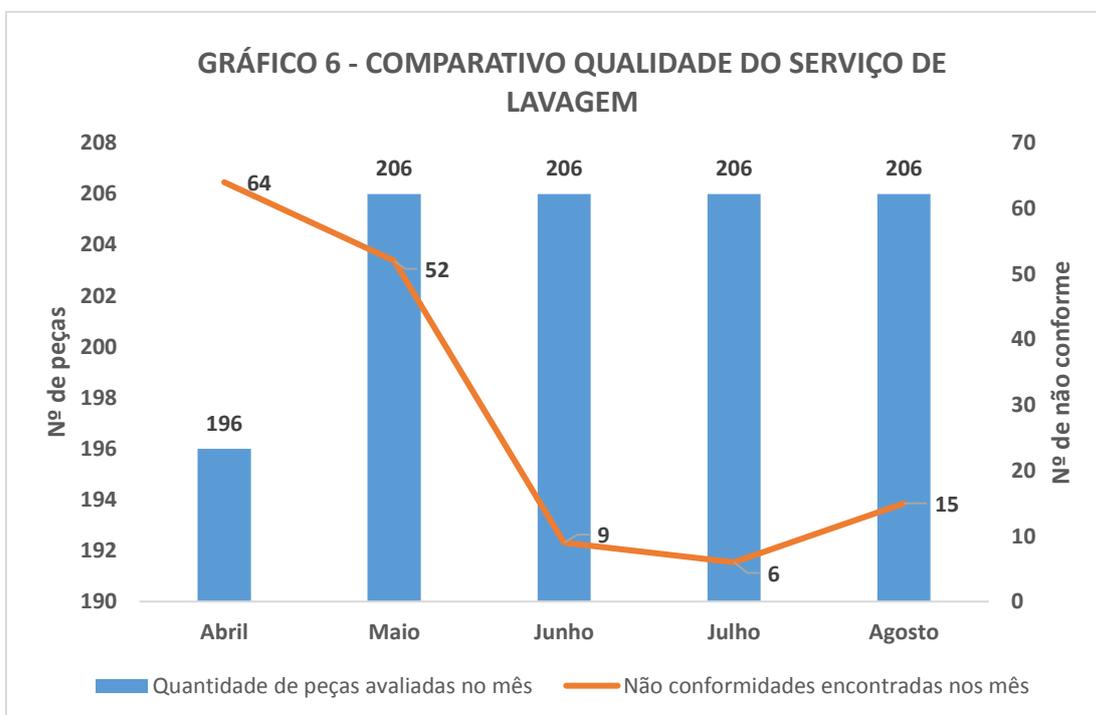
90 (noventa) peças / mês – Enfermaria

90 (noventa) peças / mês – CTI

Total peças Assistência – 180 (cento e oitenta)

26 (vinte e seis) peças /mês – Roupa Limpa (uniformes dos profissionais)

Os critérios para considerar a roupa como não conforme são: sujidade visível; manchas; sem passadoria; odor desagradável e furos, rasgos e outros danos.



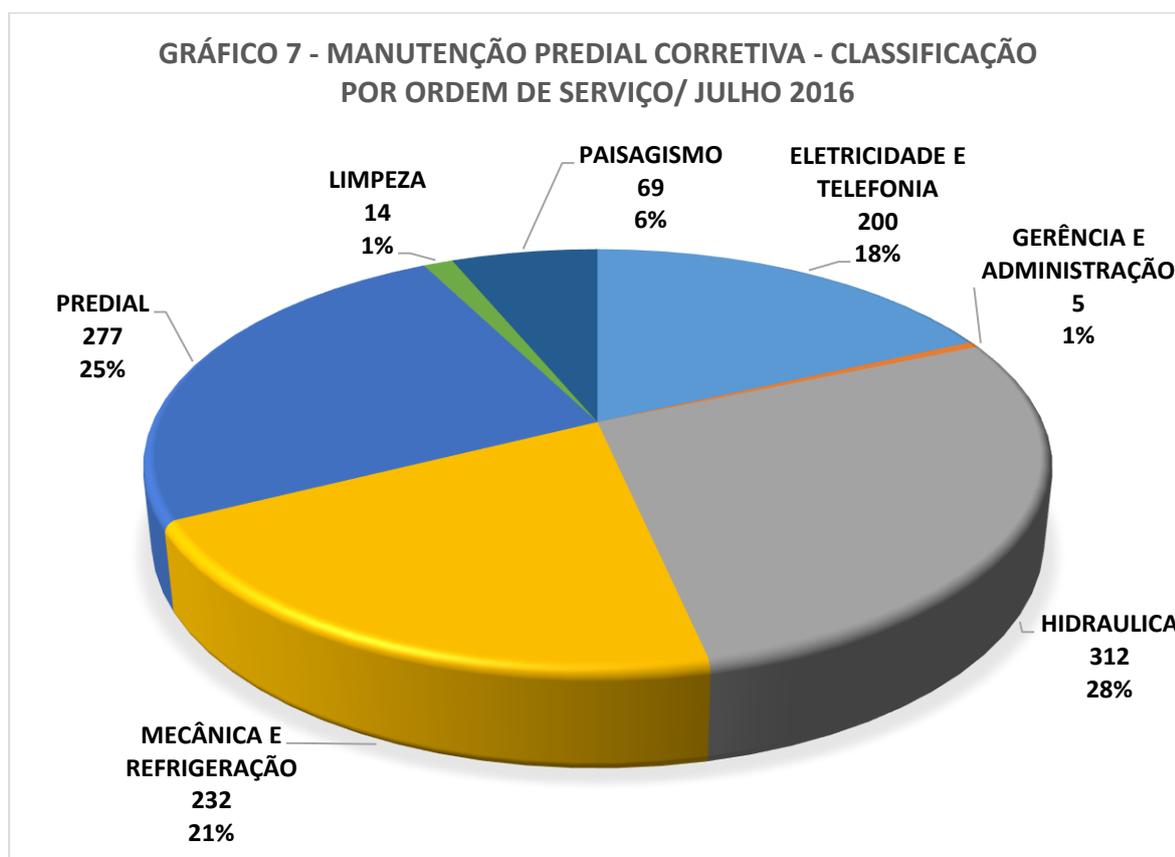
### Manutenção Predial

Indicadores **IQT005A** e **IQT005B** – Avalia a manutenção predial preventiva crítica e não crítica. **Nota: 4**

É extraído do software PRISMA as Ordens de serviços realizadas e comparadas com o Plano de Manutenção entregue e homologado pelo Poder Concedente.

O Indicador **IQT005C** - Manutenção Predial Corretiva, avalia as ordens de manutenção atendidas no prazo. **Nota: 4**

Segue a representação gráfica da distribuição das OS's – Ordens de Serviço do Indicador classificado por grupo de demanda.



Obs.: Para a validação do indicador foi avaliado o relatório extraído do software PRISMA, confirmando as parametrizações das SLA's (Service Level Agreement) de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5 e selecionado uma amostra para conferir localmente a emissão física das respectivas Ordens de Serviço.

### TIC- Software

O **IQT006** avalia o Nível de implantação/ utilização do sistema. **Nota: 1**

São avaliados os requerimentos, integrações e outras especificações conforme especificado no Anexo 5 -Especificações Mínimas dos Serviços.

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

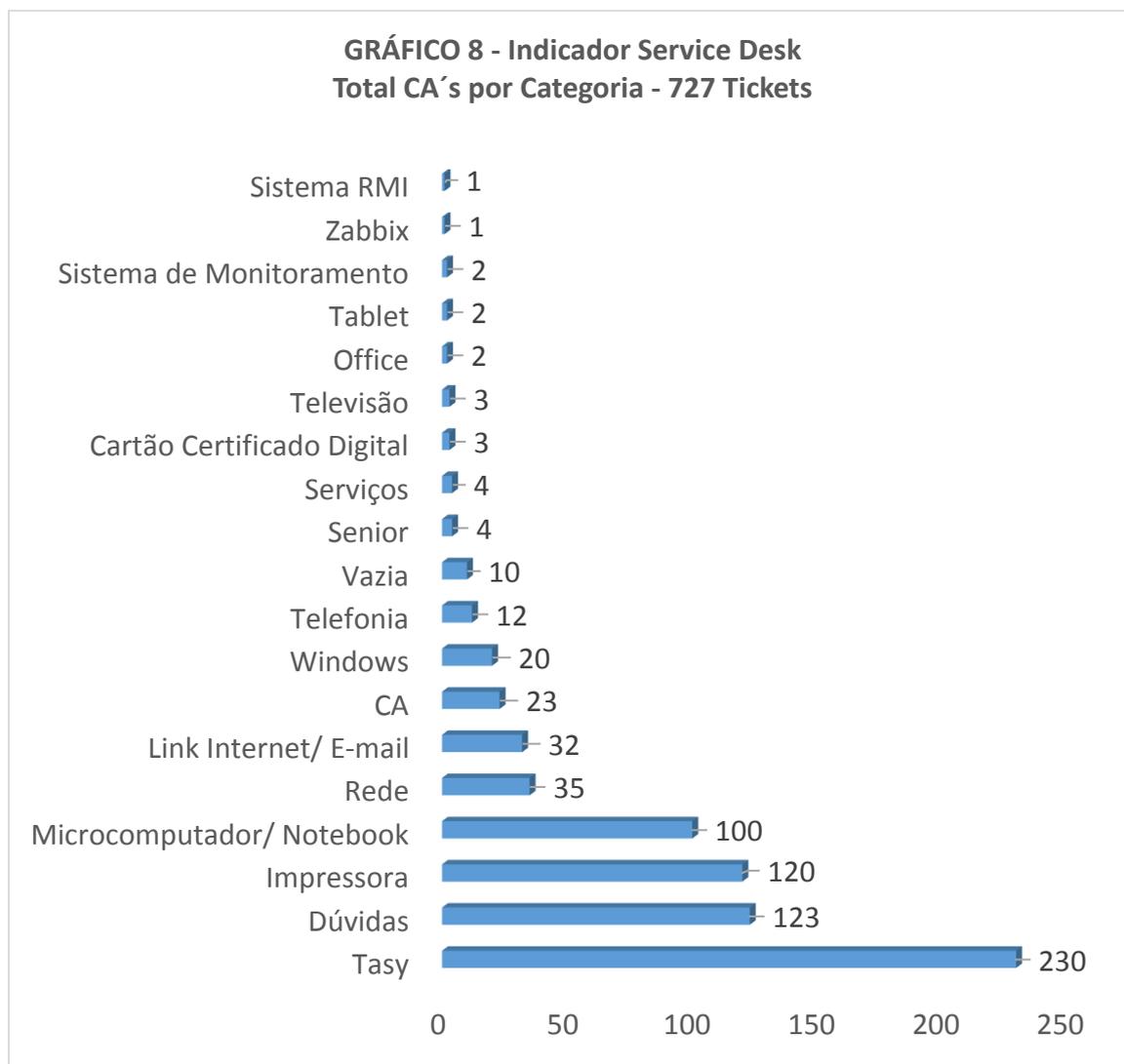
### **Service Desk / Help Desk**

Para os indicadores **IQT007A**, **IQT007B**, é extraído Software de Gestão Planetfone as ligações recebidas e atendidas de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5. O IQT foi pontuado com **Nota: 4**

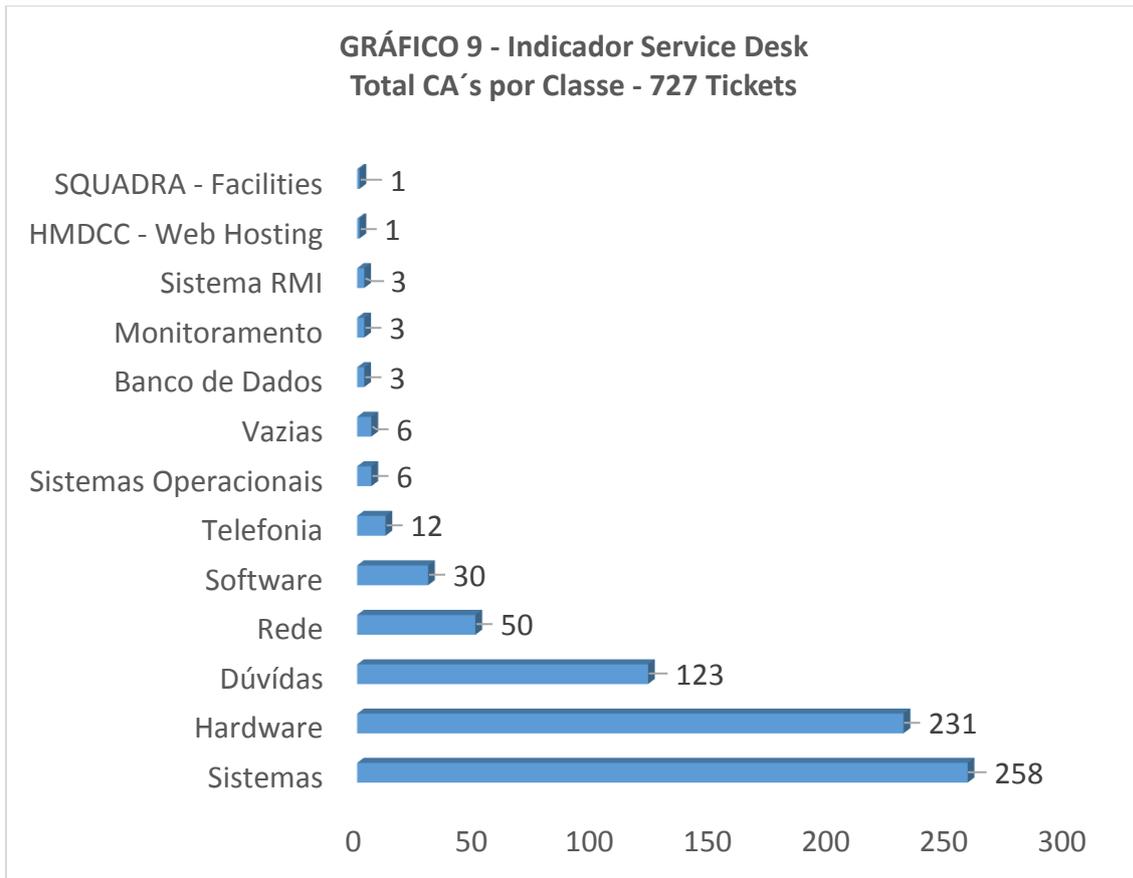
O **IQT007D**, também tem seu resultado extraído conforme descrito anteriormente, porém na avaliação é considerado o tempo de resolução do chamado. **Nota: 4**

O **IQT007C** chamados abertos no Software de Gestão - CA usado pelo Service Desk, avalia a atendimento e a resolução dos chamados de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5. **Nota: 4**

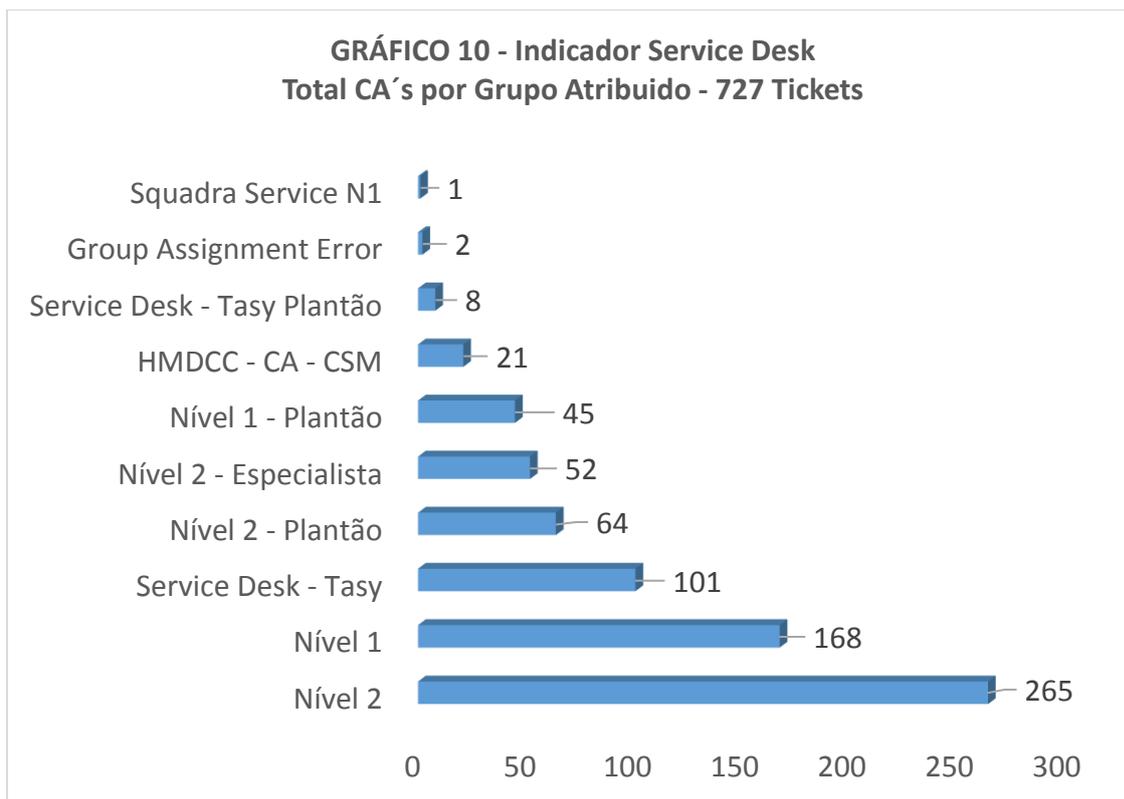
Segue a representação gráfica do IQT007C com a classificação por tipologia dos 727 (setecentos e vinte e sete).



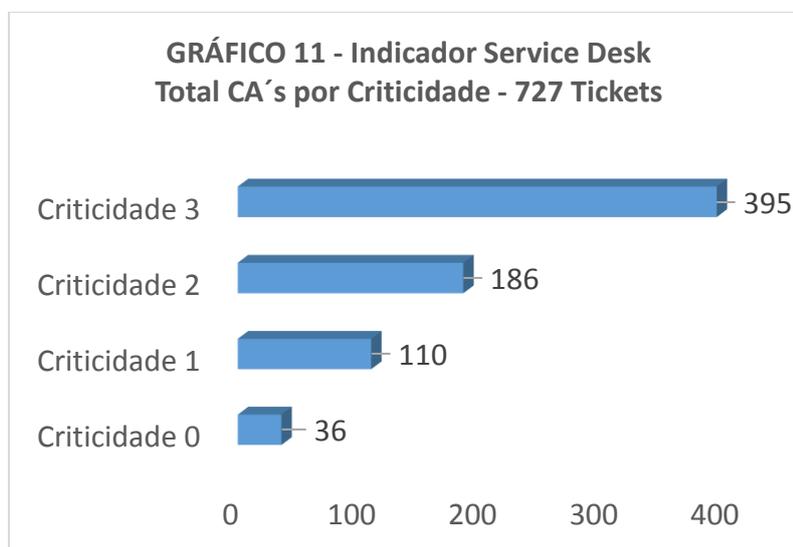
Observa-se que aproximadamente 32% dos chamados no Service Desk são demandas relacionadas ao Software de Gestão – Tasy.



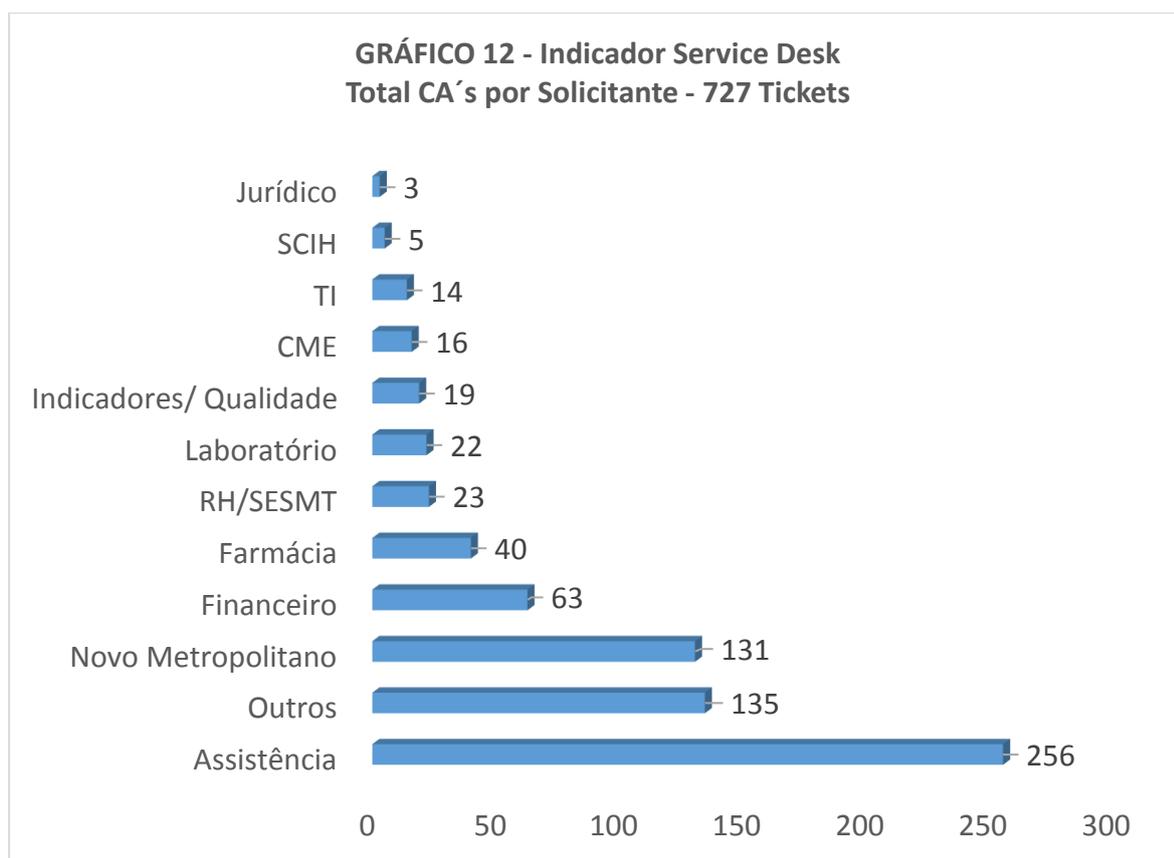
O gráfico acima aponta que 35% das demandas abertas no CA estão relacionadas com questões relacionadas com sistemas (Tasy, Sênior, etc.). Na segunda posição estão os chamados direcionados a hardware representando 32% do total dos chamados.



O resultado dos chamados por grupo atribuído revela que as demandas classificadas nesse grupo do Service Desk estão concentradas no Nível 2 e Nível 1, que absorvem 60% do total de chamados. Em sequência, estão os chamados classificados pelo grupo Tasy, que representam 14%.



A classificação do Nível de Criticidade 3 representa 54% do total de chamadas.



Podemos constatar que 35% das demandas no Service Desk são originadas pela equipe assistencial.

Houve aumento de 12% no número de chamados assistenciais.

### **Manutenção de Equipamentos e Mobiliário**

Os indicadores **IQT008A** e **IQT008B** avaliam a manutenção de equipamentos e mobiliários preventiva crítica e não crítica. **Nota: 4**

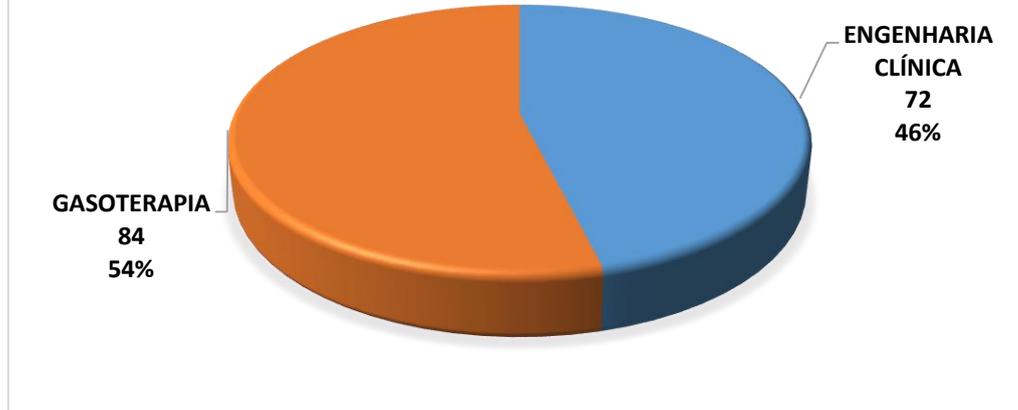
Para aferir o resultado é extraído do sistema Prisma as Ordens de serviços realizadas e comparadas com o Plano de Manutenção entregue e homologado pelo Poder Concedente.

O Indicador **IQT008C** - Manutenção Corretiva avalia as ordens de manutenção atendidas no prazo. **Nota: 4**

Segue a representação gráfica da distribuição das OS's – Ordem de Serviço do Indicador **IQT008C** - Manutenção Corretiva de Equipamentos e Mobiliários classificado por grupo de demanda.

Para a validação do indicador, foi analisado o relatório extraído do software Prisma, confirmando as parametrizações das SLA's (Service Level Agreement) de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5 e selecionada uma amostra para conferir localmente a emissão física das respectivas Ordens de Serviço.

**GRÁFICO 13 - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS CORRETIVAS - CLASSIFICAÇÃO POR ORDEM DE SERVIÇO AGOSTO/2016**



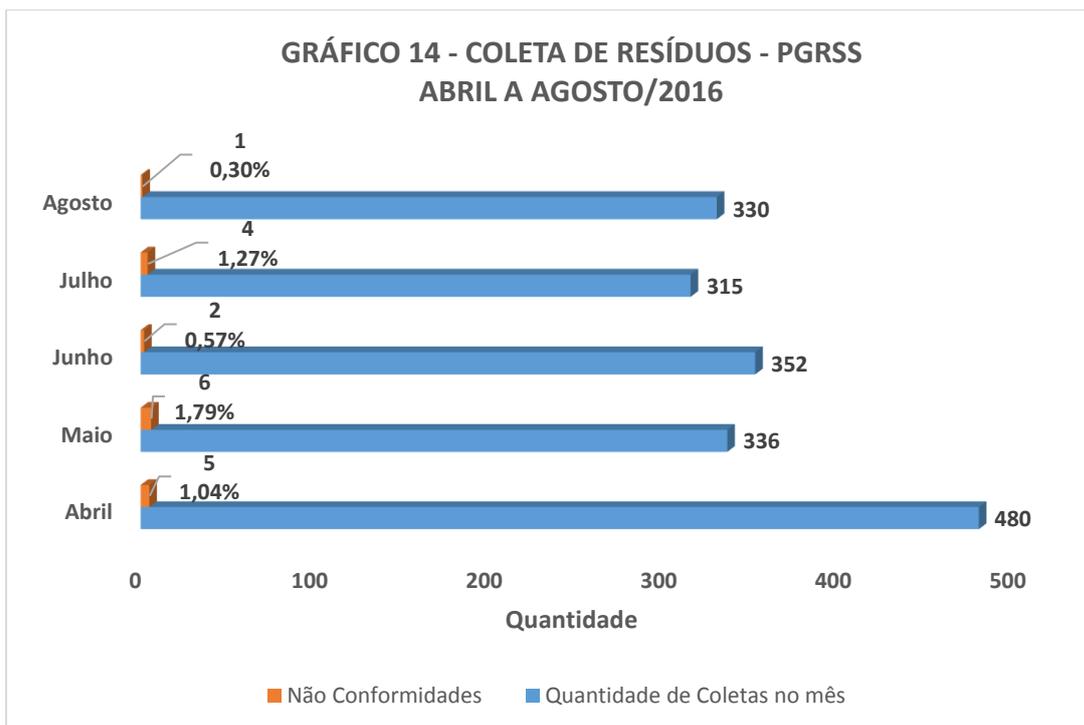
Houve diferença dos chamados para manutenção corretiva comparando com o mês de julho. Aumentou os chamados para gasoterapia em 13%.

#### **PGRSS - Coleta de Resíduos – Nota: 4**

O indicador relacionado à pontualidade na coleta de resíduos foi baseado nos horários preconizados no PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos do HMDCC, que foram elaborados de modo a evitar cruzamento dos resíduos com Roupa Limpa e com atividades do Serviço de Nutrição e Dietética.

A vistoria foi realizada em horários alternados nos pontos de geração de resíduo e nos Abrigos Intermediários.

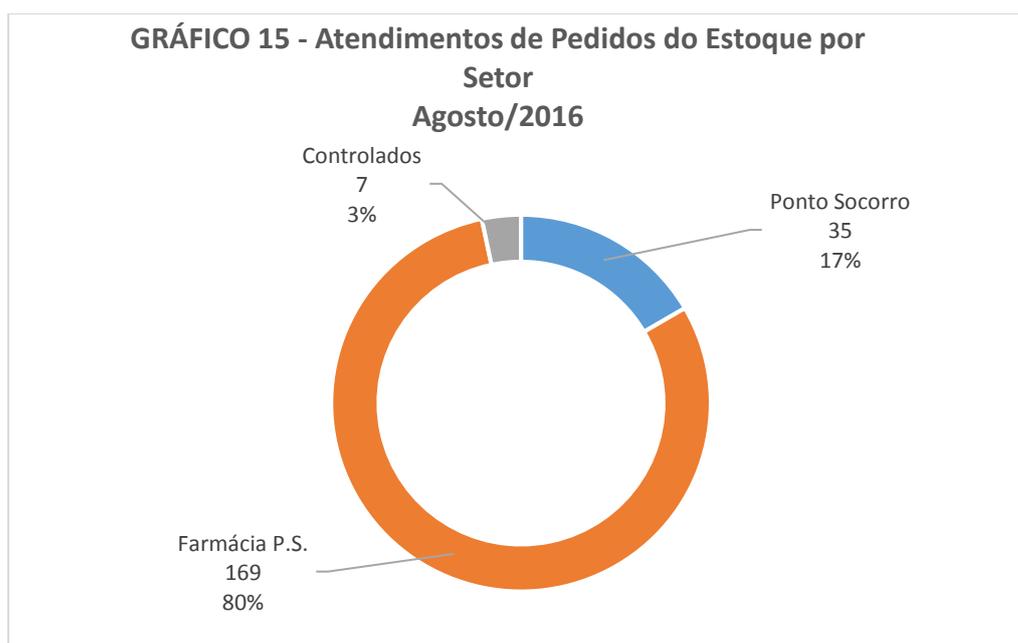
Segue a imagem com o comparativo das não conformidades de abril a agosto de 2016.



**Estoque e Logística – Nota: 4**

Para apurar o resultado do indicador **IQT011A**, relacionado ao tempo de atendimento dos pedidos no Estoque, utilizou-se o relatório do Software Tasy.

Foi estabelecido um prazo baseado na média dos tempos, uma vez que os SLA's (Service Level Agreement) da Matriz de Tempo apresentada pela Concessionária e aprovada pelo Poder Concedente ainda não foram parametrizadas no sistema.



Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

### **Telefonia – Nota: 4**

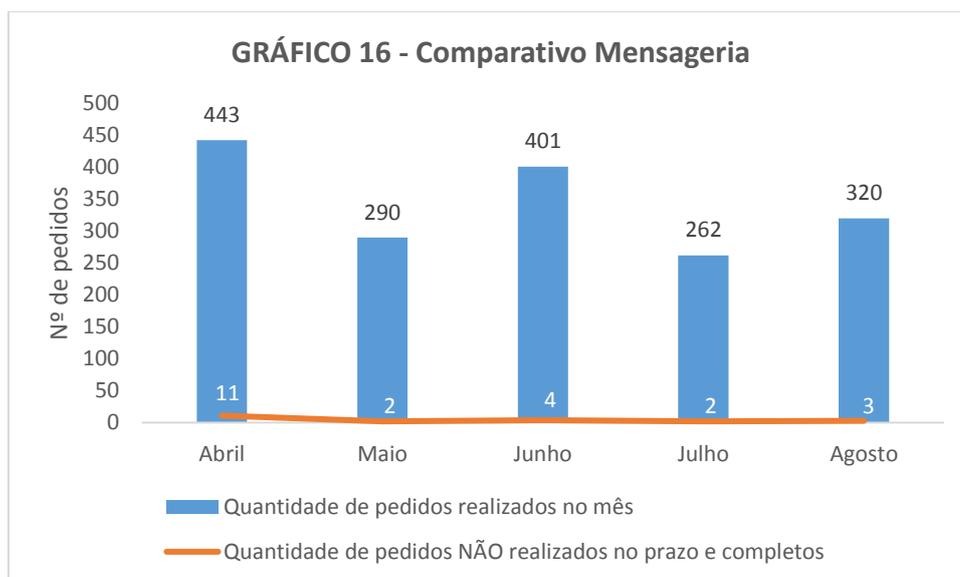
Não houve mensuração do **IQT012** – Telefonia, indicador que avalia o cumprimento do prazo de até um minuto para atendimento das ligações externas. Estas estão direcionadas para o ramal da Recepção do Hospital e não para o Help Desk como está previsto no Anexo 5.

### **Estacionamento – Nota: 4**

Não houve mensuração do **IQT013**, indicador que avalia o serviço executado pela empresa que será responsável pela Gestão do Estacionamento pois ainda não iniciaram a exploração da atividade

### **Mensageria – Nota: 4**

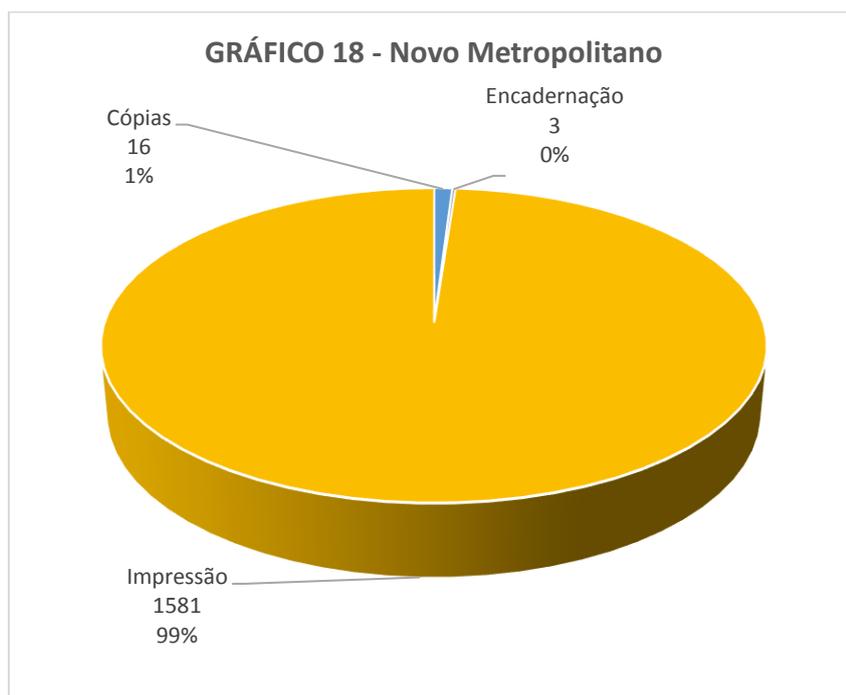
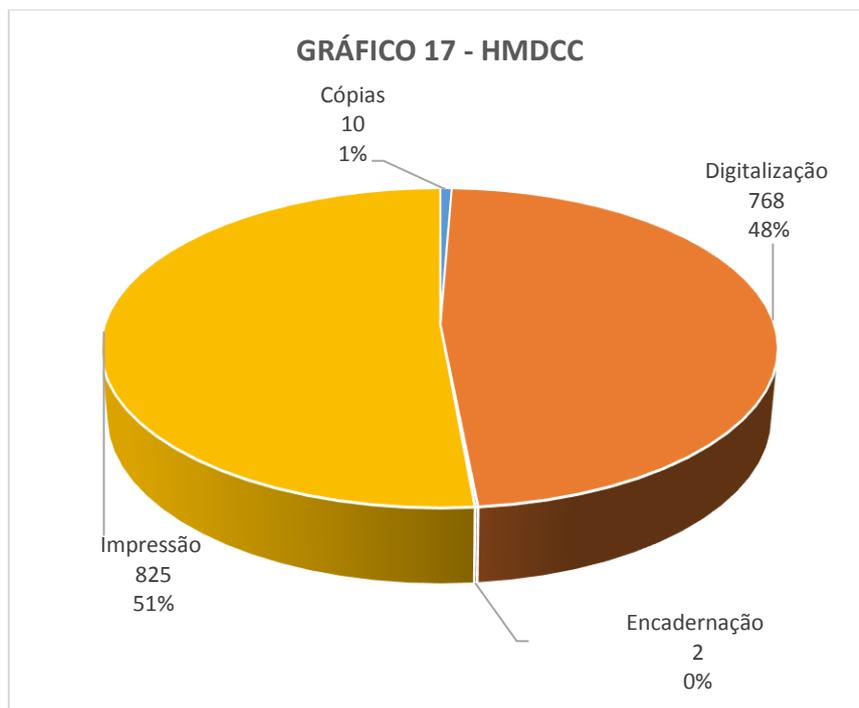
Para apurar o resultado do **IQT014** relacionado ao tempo de atendimento dos pedidos na mensageria foi considerado o relatório do Software AHERA e as SLA's da matriz apresentada pela Concessionária e aprovada pelo Poder Concedente. O sistema ainda não foi parametrizado às SLA's.



### **Reprografia – Nota: 4**

O **IQT015** avalia os pedidos atendidos no prazo e completos.

Segue abaixo representação gráfica do serviço de reprografia por tipologia e dividido por instituição.



**CFTV - Circuito Fechado TV – Nota: 4**

No **IQT016** foi avaliada a amostra de 138 (cento e trinta e oito) câmeras para vistoria das imagens gravadas no CFTV. Baseou-se no erro amostral de 5% em relação ao total de 211 (duzentas e onze) câmaras. Não foram encontradas não conformidades.

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
 Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

### **Patrimônio – Nota: 4**

Para a avaliação do Indicador **IQT017** e Índice de Disponibilidade de Estrutura Geral **DE004**, foram selecionados aleatoriamente 156 (cento e cinquenta e seis) itens do total de 7.077 (sete mil e setenta e sete) que compõem o rol do mobiliário do Hospital.

A vistoria foi realizada nos mobiliários e equipamentos e se o número do patrimônio constava no cadastro do Sistema Tasy com os respectivos valores da nota fiscal.

**2- IDP - INDICADOR DE DISPONIBILIDADE** – Avalia o grau de disponibilidade da infraestrutura e serviços do Hospital

O resultado dos Indicadores de Disponibilidade está apresentado no Quadro 1 no início do relatório – SMD – Sistema de Mensuração de Resultado.

**3- IC - INDICADOR DE CONFORMIDADE** – Avalia a conformidade às normas, leis, requerimentos técnicos, contratuais e regulatórios exigidos.

O resultado dos Indicadores de Conformidade está apresentado no Quadro 1 no início do relatório – SMD – Sistema de Mensuração de Resultado.

Anexo 1 – SPA Satisfação de Pacientes e Acompanhantes

 <span style="margin-left: 200px;">SPA – Satisfação de Pacientes e Acompanhantes</span> 									
Perguntas	Crerios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie sua satisfao com o ATENDIMENTO DOS FUNCIONRIOS do Hospital considerando os seguintes crerios	Uso do uniforme	10	1				11	3,9091	0,4510
	Cordialidade/ Ateno	11					11	4,0000	0,4615
Avalie a sua satisfao com a LIMPEZA do Hospital considerando as seguintes reas	Sala de Espera/ reas de Circulao	10	1				11	3,9091	0,1503
	Banheiros	10					10	4,0000	0,1538
	Quartos	10					10	4,0000	0,1538
Avalie a sua satisfao com a DISPONIBILIDADE DE MATERIAL DE HIGIENE nos banheiros do Hospital (papel higiênico e sabo)	N/A	9	1	1			11	3,7273	0,1434

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
 Coordenaao de Avaliao, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a DISPONIBILIDADE DE MATERIAL DE HIGIENE nos banheiros do Hospital (papel higiênico e sabão)	N/A	9	1	1			11	3,7273	0,1434
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS considerando os seguintes critérios	Temperatura	11					11	4,0000	0,3077
	Apresentação	11					11	4,0000	0,3077
Avalie a sua satisfação com a SENSÇÃO DE SEGURANÇA do Hospital		11					11	4,0000	0,6154
Avalie a sua satisfação com a qualidade do ENXOVAL disponibilizado pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Higiene	11					11	4,0000	0,2000
	Passadoria	9	2				11	3,8182	0,1909
	Estado de Conservação	10	1				11	3,9091	0,2105
Avalie a sua satisfação com as INSTALAÇÕES FÍSICAS PREDIAIS do Hospital (paredes, piso, alvenaria, forro, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	10	1				11	3,9091	0,0992
	Conservação	11					11	4,0000	0,1015

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com o MOBILIÁRIO do Hospital (mesas, cadeiras, estantes, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	10	1				11	3,9091	0,1022
	Conservação	11					11	4,0000	0,1015
Avalie a sua satisfação com os EQUIPAMENTOS ASSISTENCIAIS do Hospital (camas, cadeira de banho, cadeira de rodas...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	10	1				11	3,9091	0,1022
	Conservação	11					11	4,0000	0,1015
Avalie a sua satisfação com a qualidade do ATENDIMENTO PRESTADO PELA RECEPÇÃO do Hospital considerando o conhecimento do (a) recepcionista	Tempo de Espera						0	0,0000	0,0000
	Qualidade						0	0,0000	0,0000
	Tempo de Espera						0	0,0000	0,0000
	Qualidade						0	0,0000	0,0000

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS NA LANCHONETE do Hospital considerando os seguintes critérios	Qualidade						0	0,0000	0,0000
	Sabor/ Temperatura						0	0,0000	0,0000
	Apresentação						0	0,0000	0,0000
	Variedade						0	0,0000	0,0000
Avalie a sua satisfação com a OPERAÇÃO DA LANCHONETE do Hospital considerando os seguintes critérios	Agilidade						0	0,0000	0,0000
	Limpeza						0	0,0000	0,0000
		186	9	1	0	0	196	<b>NOTA</b>	<b>3,9545</b>

Observação: Não foram considerados os resultados relacionados ao item "Recepção", uma vez que não houve a execução deste serviço pela concessionária.

Anexo 1 – SPR – Satisfação de Profissionais

 <span style="margin-left: 200px;">SPR – Satisfação de Profissionais</span> 									
Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie sua satisfação com o ATENDIMENTO DOS FUNCIONÁRIOS do Hospital considerando os seguintes critérios	Uso do uniforme	10	7		1		18	3,44	0,26
	Cordialidade/ Atenção	9	7	1	1		18	3,33	0,25
Avalie a sua satisfação com a LIMPEZA do Hospital considerando as seguintes áreas	Vestiários/ Banheiros	5	10	1	1		17	3,12	0,03
	Áreas de circulação	10	7		1		18	3,44	0,03
	Salas de procedimentos assistenciais	8	6		1	2	17	3,40	0,03
Avalie a sua satisfação com a DISPONIBILIDADE DE MATERIAL DE HIGIENE nos banheiros do Hospital (papel higiênico e sabão)		8	5	2	1	1	17	3,25	0,09

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
 Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a RESPOSTA A CHAMADOS DE LIMPEZA considerando a pontualidade e agilidade do serviço	Pontualidade	8	6		1	2	17	3,40	0,09
	Agilidade	8	7		1	2	18	3,38	0,09
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS considerando os seguintes critérios	Adequação ao cardápio						0	0,00	0,00
	Temperatura						0	0,00	0,00
	Apresentação						0	0,00	0,00
	Pontualidade do fornecimento						0	0,00	0,00
Avalie a sua satisfação com a SENSACÃO DE SEGURANÇA do Hospital	N/A	9	4	1	3	1	18	3,12	0,35
Avalie a sua satisfação com a qualidade do ENXOVAL disponibilizado pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Higiene	7	7	1	1	2	18	3,25	0,06
	Passadoria	8	6		2	2	18	3,25	0,06
	Estado de Conservação	8	6		2	2	18	3,25	0,06

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a PONTUALIDADE DO SERVIÇO DE LAVANDERIA do Hospital	Pontualidade	9	4			4	17	3,69	0,21
Avalie a sua satisfação com as INSTALAÇÕES FÍSICAS PREDIAIS do Hospital (paredes, piso, alvenaria, forro, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	11	5	1		1	18	3,59	0,03
	Conservação	10	6	1		1	18	3,53	0,03
Avalie a sua satisfação com o MOBILIÁRIO do Hospital (mesas, cadeiras, estantes, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	10	5	1		1	17	3,56	0,03
	Conservação	11	4	1		1	17	3,63	0,03
Avalie a sua satisfação com os EQUIPAMENTOS ASSISTENCIAIS do Hospital (camas, monitores, ventiladores...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	10	5		1	2	18	3,50	0,03
	Conservação	11	5			2	18	3,69	0,03

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie sua satisfação quanto aos SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO do hospital (predial, mobiliário e equipamentos) considerando os seguintes critérios	Conforme prazo previsto	7	7		1	3	18	3,33	0,09
	Capacidade de Resolução	5	8		1	3	17	3,21	0,09
Avalie a sua satisfação com a QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DO HELP DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Conforme prazo previsto	6	5	1	1	2	15	3,23	0,03
	Cortesia, empenho e atenção	6	7	2		3	18	3,27	0,03
	Conhecimento	6	7	3		2	18	3,19	0,03
Avalie a sua satisfação com a QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DO SERVICE DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Conforme prazo previsto	5	6	1		4	16	3,33	0,03
	Cortesia, empenho e atenção	5	6	4		3	18	3,07	0,03
	Conhecimento	4	6	2		4	16	3,17	0,03

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a FACILIDADE DE CONTACTAR O HELP DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Canal de comunicação/ atendimento	7	8	1		2	18	3,38	0,05
	Tempo de espera	5	9	1		3	18	3,27	0,05
Avalie a sua satisfação com a FACILIDADE DE CONTACTAR O SERVICE DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Sistema Telefônico	7	7			4	18	3,50	0,03
	Sistema Web	4	5		1	7	17	3,20	0,03
	Tempo de espera	4	9	1		3	17	3,21	0,03
Avalie a sua satisfação com os EQUIPAMENTOS, SISTEMAS E DISPOSITIVOS DE TECNOLOGIA DISPONIBILIZADOS pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Disponibilidade	6	5	4		1	16	3,13	0,12
	Atualização (Exceto atualizações programadas)	4	10	3		1	18	3,06	0,11
Avalie a sua satisfação com a qualidade do SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS do Hospital considerando os seguintes critérios	Regularidade/ Confiabilidade	8	9			1	18	3,47	0,13
	Disponibilidade de lixeiras segregadas	10	7			1	18	3,59	0,13

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a qualidade dos SERVIÇOS DE ARMAZENAGEM do Hospital (Farmácia Central e Almoxarifado) segundo os seguintes critérios	Organização/ Instalações	13	4			1	18	3,76	0,07
	Controle	9	6	1		1	17	3,50	0,06
Avalie a sua satisfação com a qualidade dos SERVIÇOS DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES do Hospital (Farmácia Central e Almoxarifado) segundo os seguintes critérios	Pontualidade	10	7			1	18	3,59	0,07
	Agilidade	8	7	1		1	17	3,44	0,06
Avalie a sua satisfação com a qualidade do PREENCHIMENTO DOS DADOS DOS PACIENTES pela recepção (preenchimento completo e consistência dos dados)	N/A						0	0,00	0,00
Avalie a satisfação com a qualidade do SERVIÇO DE ESTACIONAMENTO do Hospital considerando os seguintes critérios	Tempo de espera						0	0,00	0,00
	Cuidado com o veiculo						0	0,00	0,00

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS NA LANCHONETE do Hospital considerando os seguintes critérios	Qualidade						0	0,00	0,00
	Sabor/ Temperatura						0	0,00	0,00
	Apresentação						0	0,00	0,00
	Variedade						0	0,00	0,00
Avalie a sua satisfação com a OPERAÇÃO DA LANCHONETE do Hospital considerando os seguintes critérios	Agilidade						0	0,00	0,00
	Limpeza						0	0,00	0,00
Avalie a sua satisfação com as MÁQUINAS DE CONVENIÊNCIA do Hospital segundo os critérios	Qualidade dos alimentos						0	0,00	0,00
	Variedade						0	0,00	0,00
	Facilidade de uso						0	0,00	0,00
Avalie a sua satisfação com o SERVIÇO DE ZELADORIA do Hospital segundo a organização e o controle de entrega de roupa e enxoval		9	5			1	15	3,64	0,13

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação dos serviços de REPROGRAFIA E IMPRESSÃO DA CENTRAL DE REPROGRAFIA do Hospital considerando a volumetria máxima permitida por mês e os seguintes critérios	Disponibilidade de Papel e Tinta	5	2			10	17	3,71	0,05
	Agilidade e pontualidade	5	3			9	17	3,63	0,04
	Qualidade de impressão	5	3			9	17	3,63	0,05
		333	270	35	21	106	765	<b>NOTA</b>	<b>3,3737</b>

Obs.: Não foram considerados os resultados referentes aos itens "Recepção e Refeição", uma vez que não houve a execução destes serviços pela concessionária.

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

Código	Grupo	Descrição	Peso ID	Peso ID	Peso CPM	Metas				Resultado Agosto/16		Nota Ponderada	
						4	3	2	1	média %	Nota		
IQT001A	Limpeza	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de limpeza do hospital.	0,82%	1,50	0,82%	0,49%	> 99%	> 98%	> 95%	> 99%	98,64%	3,00	0,024545
IQT001B	Limpeza	Indicador utilizado para medir a qualidade de limpeza das áreas do Hospital.	0,82%	1,50	0,82%	0,49%	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	98,13%	3,00	0,024545
IQT002A	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para medir a gramatura das refeições servidas no Hospital.	0,14%	0,25	0,14%	0,08%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	98,53%	4,00	0,005455
		Indicador utilizado para medir a quantidade calórica das refeições servidas no Hospital.	0,14%	0,25	0,14%	0,08%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		4,00	0,005455
		Indicador utilizado para medir a variedade das refeições servidas no Hospital.	0,14%	0,25	0,14%	0,08%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		4,00	0,005455
		Indicador utilizado para medir a temperatura das refeições servidas no Hospital.	0,14%	0,25	0,14%	0,08%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		4,00	0,005455
IQT002B	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para verificar se foi detectada inconformidade nos alimentos do Hospital por meio de exame microbiológico.	0,55%	1,00	0,55%	0,33%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,021818
IQT002C	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para avaliar se as dietas previstas para pacientes estão sendo cumpridas.	0,27%	0,50	0,27%	0,16%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00	0,010909
		Indicador utilizado para avaliar se as dietas previstas para acompanhantes estão sendo cumpridas.	0,27%	0,50	0,27%	0,16%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00	0,010909
IQT003	Segurança	Indicador utilizado para quantificar o número de eventos graves ocasionados por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas pela SPE.	1,64%	3,00	1,64%	0,98%	0	≤ 1	≤ 2	≥ 3	0	4,00	0,065455
IQT004A	Lavanderia e Rouparia	Indicador utilizado para medir o percentual de leitos e salas de cirurgia do Hospital que ao longo do mês relataram falta de enxoval.	0,82%	1,50	0,82%	0,49%	0%	≤ 5%	≤ 10%	≥ 10%	0,00%	4,00	0,032727
IQT004B	Lavanderia e Rouparia	Indicador utilizado para medir o percentual de enxoval com qualidade de limpeza adequada.	0,82%	1,50	0,82%	0,49%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	92,72%	3,00	0,024545
IQT005A	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de instalações e equipamentos prediais críticos.	0,55%	1,00	0,55%	0,33%	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,021818
IQT005B	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de instalações e equipamentos prediais não críticos.	0,55%	1,00	0,55%	0,33%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00	0,021818
IQT005C	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de ordens de manutenção corretiva atendidas no prazo.	0,55%	1,00	0,55%	0,33%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	99,44%	4,00	0,021818

**Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal**

	Código	Grupo	Descrição	Peso ID		Peso ID	Peso CPM	Metas				Resultado Agosto/16		Nota	
								4	3	2	1	média %	Nota	Ponderada	
Qualidade Técnica	IQT006	TIC (software)	Indicador utilizado para verificar o percentual de funcionalidades implementadas no sistema de gestão hospitalar que estão sendo utilizadas.	1,09%	60% de 30% = 18%	2,00	1,09%	0,65%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	80,00%	1,00	0,010909
	IQT007A	Service Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamadas internas ao hospital recebidas pelo Service Desk atendidas conforme a matriz de nível de serviço.	0,27%		0,50	0,27%	0,16%	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	98,38%	4,00	0,010909
	IQT007B	Help Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamadas internas ao hospital recebidas pelo Help Desk atendidas em até 1 minuto.	0,27%		0,50	0,27%	0,16%	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	99,15%	4,00	0,010909
	IQT007C	Service Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados do Service Desk resolvidos no prazo.	0,27%		0,50	0,27%	0,16%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	97,25%	4,00	0,010909
	IQT007D	Help Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados do help desk resolvidos no prazo.	0,27%		0,50	0,27%	0,16%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00	0,010909
	IQT008A	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de equipamentos clínicos e de mobiliário críticos.	0,27%		0,50	0,27%	0,16%	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,010909
	IQT008B	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de equipamentos clínicos e mobiliário não críticos.	0,27%		0,50	0,27%	0,16%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00	0,010909
	IQT008C	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento no prazo das Manutenções Corretiva em Equipamentos Clínicos e Mobiliário.	0,27%		0,50	0,27%	0,16%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	98,08%	4,00	0,010909
	IQT008D	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de equipamentos e mobiliário em conformidade com o especificado no Anexo 09 do Edital de Concessão.	0,27%		0,50	0,27%	0,16%	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00	0,010909
	IQT009	Coleta de Resíduos	Indicador utilizado para medir o percentual de coletas de resíduos no hospital que foram executadas conforme programação definida no PGRSS.	1,09%		2,00	1,09%	0,65%	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,70%	4,00	0,043636
	IQT010	Recepção	Indicador utilizado para medir o tempo médio de atendimento dos pacientes e público em geral na recepção do hospital.	1,09%		2,00	1,09%	0,65%	< 5	< 7	< 10	≥ 10	4,00	0,043636	
	IQT011A	Estoques e Logística	Indicador utilizado para medir o percentual de pedidos à farmácia central que foram atendidos no prazo e de forma completa.	0,55%		1,00	0,55%	0,33%	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	100,00%	4,00	0,021818
IQT011B	Estoques e Logística	Indicador utilizado para medir o percentual de acuracidade em R\$ do estoque físico comparado com o estoque lógico.	0,55%	1,00	0,55%	0,33%	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,021818		
IQT012	Telefonia	Indicador utilizado para medir o percentual de ligações externas recebidas pela Telefonia atendidas em até 1 minuto.	0,55%	1,00	0,55%	0,33%	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	100,00%	4,00	0,021818		

**Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal**

	Código	Grupo	Descrição	Peso ID		Peso ID	Peso CPM	Metas				Resultado Agosto/16		Nota Ponderada	
								4	3	2	1	média %	Nota		
	IQT013	Estacionamento	Indicador utilizado para medir a quantidade de ocorrências procedentes registradas no Estacionamento no período.	0,55%		1,00	0,55%	0,33%	0	≤ 2	≤ 5	> 5	0,00%	4,00	0,021818
	IQT014	Mensageria	Indicador utilizado para medir o percentual de pedidos à mensageria que foram atendidos no prazo e de forma completa.	0,55%		1,00	0,55%	0,33%	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	99,06%	4,00	0,021818
	IQT015	Reprografia	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados à Reprografia que foram atendidos no prazo e de forma completa.	0,55%		1,00	0,55%	0,33%	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	100,00%	4,00	0,021818
	IQT016	CFTV	Indicador utilizado para verificar se as imagens do sistema de CFTV foram armazenadas e se a qualidade atende às especificações do Anexo 05.	0,55%		1,00	0,55%	0,33%	Conforme	-	-	Não Conforme	Conforme	4,00	0,021818
	IQT017	Patrimônio	Indicador utilizado para medir o percentual de itens do Hospital que tem cadastro no sistema de controle de patrimônio.	0,55%		1,00	0,55%	0,33%	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,92%	4,00	0,021818
	<b>IQT</b>	<b>-</b>	<b>Nota Final Indicadores de Qualidade Técnica</b>	<b>18,00%</b>		<b>33,00</b>	<b>18,00%</b>	<b>10,80%</b>	-	-	-	-	<b>3,68</b>		
Pesquisa Satisfação	<b>SPA</b>											<b>3,95</b>			
	<b>SPR</b>											<b>3,37</b>			
<b>Índice de Qualidade - IQ</b>											<b>3,67</b>				
de Utilidades	DU001	Água	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo do mês em que o reservatório de água potável do Hospital esteve acima do limite mínimo estabelecido.	1,67%		1,00	1,67%	1,00%	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,066667
	DU002	Energia	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo do mês com disponibilidade de fornecimento de energia pela central do Hospital.	1,67%		1,00	1,67%	1,00%	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,066667
	DU003A	Gases Medicinais	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo em que o fornecimento de Oxigênio pelo reservatório central de Gases Medicinais esteve disponível.	1,67%		1,00	1,67%	1,00%	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,066667
					40% / 4 =										

**Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal**

	Código	Grupo	Descrição	Peso ID		Peso ID	Peso CPM	Metas				Resultado Agosto/16		Nota	
								4	3	2	1	média %	Nota	Ponderada	
Disponibilidade	DU003B	Gases Medicinais	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo em que o fornecimento de Óxido Nitroso pelo reservatório central de Gases Medicinais esteve disponível.	1,67%	10%	1,00	1,67%	1,00%	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,066667
	DU003C	Gases Medicinais	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo em que o fornecimento de Ar Comprimido pelo reservatório central de Gases Medicinais esteve disponível.	1,67%		1,00	1,67%	1,00%	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,066667
	DU003D	Gases Medicinais	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo em que a bomba de vácuo da Central de Gases Medicinais do Hospital esteve disponível.	1,67%		1,00	1,67%	1,00%	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,066667
<b>DU</b>	-		<b>Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Utilidades</b>	<b>10,00%</b>		<b>6,00</b>	<b>10,00%</b>	<b>6,00%</b>	-	-	-	-	<b>4,00</b>		
Disponibilidade de Estruturas Gerais	DE001	Recursos Humanos	Indicador utilizado para medir a o percentual médio de horas trabalhadas em vista ao previsto dos grupos de serviço do Hospital.	3,00%	40% / 4 = 10%	3,00	3,00%	1,80%	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	96,15%	4,00	0,120000
	DE002	Ar Condicionado	Indicador utilizado para medir a o percentual de tempo em que o gerador central de ar condicionado do Hospital esteve disponível.	2,00%		2,00	2,00%	1,20%	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	99,99%	4,00	0,080000
	DE003	Elevadores	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de disponibilidade dos elevadores do Hospital.	2,00%		2,00	2,00%	1,20%	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	41,67%	1,00	0,020000
	DE004	Mobiliário e Equipamentos	Indicador utilizado para medir a disponibilidade de mobiliário e equipamentos em perfeitas condições e dentro do prazo de validade.	2,00%		2,00	2,00%	1,20%					100,00%	4,00	0,080000
	DE005A	Controle de Acesso, controle de ponto e CFTV - Câmeras	Indicador utilizado para medir a média do percentual de horas de funcionamento das câmeras do hospital durante o mês avaliado.	0,50%		0,50	0,50%	0,30%	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	99,99%	4,00	0,020000
	DE005B	Controle de Acesso, controle de ponto - Catracas	Indicador utilizado para medir a média do percentual de horas de funcionamento das catracas do hospital durante o mês avaliado.	0,50%		0,50	0,50%	0,30%	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	81,19%	2,00	0,010000
<b>DE</b>	-		<b>Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Estruturas Gerais</b>	<b>10,00%</b>		<b>10,00</b>	<b>10,00%</b>	<b>6,00%</b>	-	-	-	-	<b>3,30</b>		
Disponibilidade de Atendimento	DA001	Leitos	Indicador utilizado para medir o percentual de leitos disponíveis do Hospital.	5,71%	40% / 4 = 10%	4,00	5,71%	3,43%	> 98%	> 95%	> 90%	≤ 90%	99,95%	4,00	0,228571
	DA002	Áreas Comuns	Indicador utilizado para medir o percentual de áreas comuns disponíveis do Hospital.	4,29%		3,00	4,29%	2,57%	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	100,00%	4,00	0,171429

**Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal**

Código	Grupo	Descrição	Peso ID		Peso ID	Peso CPM	Metas				Resultado Agosto/16		Nota Ponderada		
							4	3	2	1	média %	Nota			
DA	-	<b>Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Atendimento</b>	<b>10,00%</b>		<b>7,00</b>	<b>10,00%</b>	<b>6,00%</b>	-	-	-	-	4,00			
Disponibilidade Tecnologia	DT001	Serviços de Impressão	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de funcionamento das impressoras do Hospital.	2,00%	40% / 4 = 10%	1,00	2,00%	1,20%	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	99,98%	4,00	0,080000
	DT002A	Gestão de Rede e Telecom	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade da rede de dados interna do Hospital.	1,00%		0,50	1,00%	0,60%	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,44%	4,00	0,040000
	DT002B	Gestão de Rede e Telecom	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade da rede de telefonia interna do Hospital.	1,00%		0,50	1,00%	0,60%	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,040000
	DT003	Sistemas de Informação	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade dos Sistemas de Informação.	2,00%		1,00	2,00%	1,20%	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,080000
	DT004	Microinformática	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de disponibilidade dos equipamentos de microinformática.	2,00%		1,00	2,00%	1,20%	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	0,080000
	DT005	Service Desk	Indicador utilizado para medir a disponibilidade dos canais de atendimento de tecnologia fornecidos no hospital.	2,00%		1,00	2,00%	1,20%	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,65%	4,00	0,080000
DT	-	<b>Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Tecnologia</b>	<b>10,00%</b>		<b>5,00</b>	<b>10,00%</b>	<b>6,00%</b>	-	-	-	-	4,00			
<b>Índice de Disponibilidade - IDP</b>											3,83				
IC001	Gerenciamento de riscos e seguros	Indicador utilizado para medir se o Hospital ficou todo o tempo de medição coberto com apólice de seguro.	2,14%		1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714	
	Certificação	Indicador utilizado para medir se o Hospital ficou todo o tempo de medição certificado na ISO 9001 (Os primeiros 3 anos de operação do Hospital deverão ter nota máxima nesse indicador independente de sua certificação).	2,14%		1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714	
		Indicador utilizado para medir se o Hospital ficou todo o tempo de medição certificado na ISO 14001 (Os primeiros 3 anos de operação do Hospital deverão ter nota máxima nesse indicador independente de sua certificação).	2,14%		1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714	

**Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal**

ÍNDICE DE CONFORMIDADE	Código	Grupo	Descrição	Peso ID		Peso ID	Peso CPM	Metas				Resultado Agosto/16		Nota	
								4	3	2	1	média %	Nota	Ponderada	
	IC004	Obras e Instalação	Obtenção de certidão de cumprimento das normas de Segurança: Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais (CBMMG), Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). Formação e treinamento da brigada de incêndio e elaboração do plano de fuga / emergência.	2,14%		1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
	IC005	Utilidades	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%		1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
	IC006	Manutenção e Conservação Predial	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%		1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
	IC007	Administrativo Geral	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%		1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
	IC008	Segurança	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%		1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
	IC009	Estacionamento	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%	30,00%	1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
	IC010	Hotelaria	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	0,54%		0,25	0,54%	0,32%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,021429
nutrição			Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	0,54%		0,25	0,54%	0,32%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,021429
lancheonet e			Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	0,54%		0,25	0,54%	0,32%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,021429

**Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal**

Código	Grupo	Descrição	Peso ID	Peso ID	Peso CPM	Metas				Resultado Agosto/16		Nota Ponderada	
						4	3	2	1	média %	Nota		
	máquina de conveniência	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	0,54%	0,25	0,54%	0,32%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,021429
IC011	Central de Serviços (Service Desk)	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%	1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
IC012	Reprografia e Impressão	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%	1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
IC013	Rede de Dados e telecomunicações	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%	1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
IC014	Data Center e Sistemas de Informações	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	2,14%	1,00	2,14%	1,29%	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	0,085714
<b>IC</b>	-	<b>Nota Final Indicadores de Conformidade</b>	<b>30,00%</b>	<b>14,00</b>	<b>30,00%</b>	<b>18,00%</b>	-	-	-	-	4,00		
<b>Índice de Desempenho</b>											<b>3,83</b>		