



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO GERENCIAL E OPERACIONAL - NOVEMBRO/2016

AValiação DE DESEMPENHO GERENCIAL E OPERACIONAL - Novembro/2016

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

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

Onde:

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

Cálculo dos sub índices:

$$IDP = 3,99$$

$$IQ = 3,67$$

$$IC = 4,00$$

$$\mathbf{ID = 40\% \times 3,99 + 30\% \times 3,67 + 30\% \times 4,00}$$

$$\mathbf{ID Novembro/2016 = 3,90}$$

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.

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

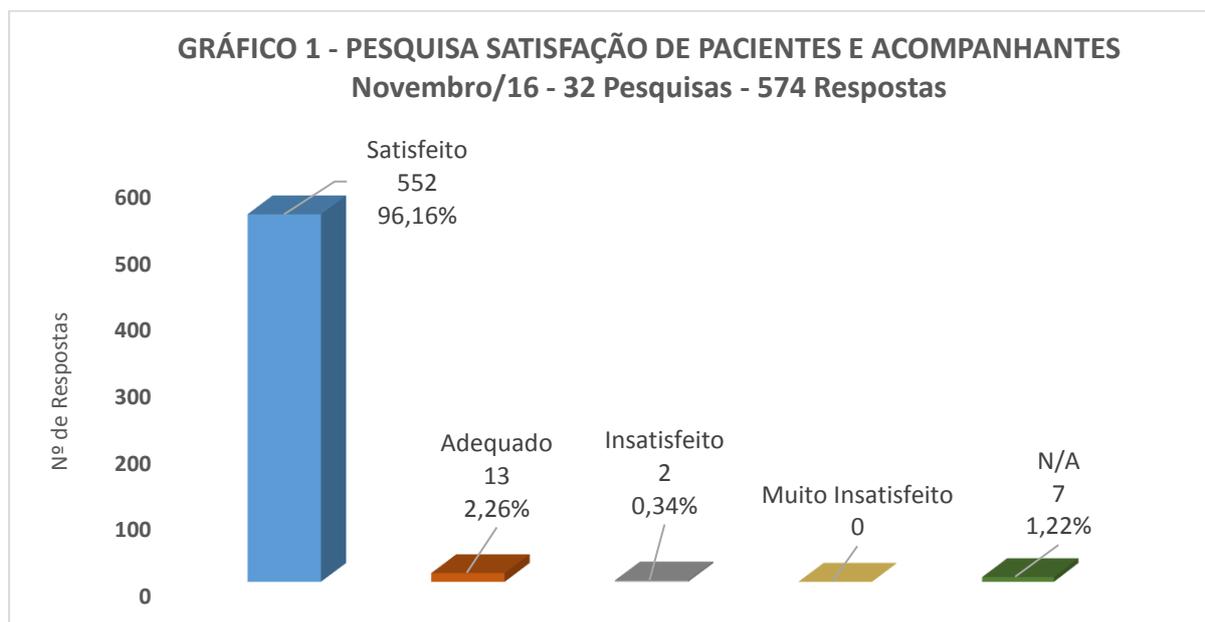
Detalhamento dos resultados dos IQ - Índice de Qualidade

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

a) SPA – Satisfação de Pacientes e Acompanhantes – Nota: 3,97

Em novembro/2016 foram aplicados e tabulados 32 (trinta e dois) 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:



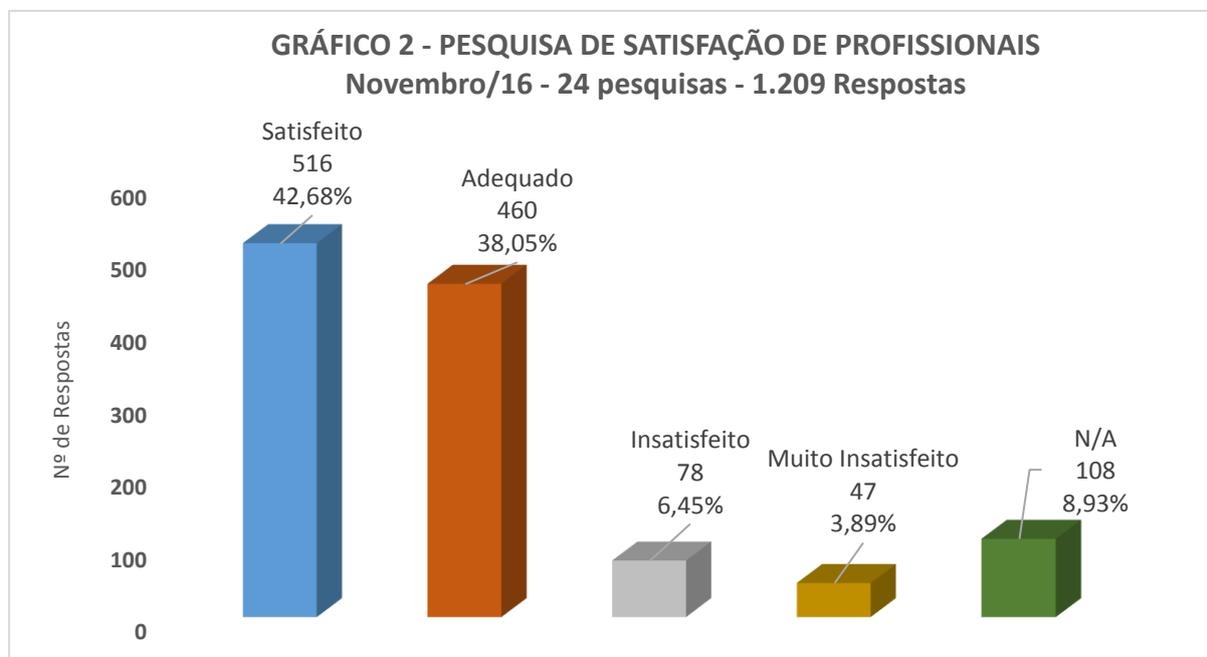
Obs.: Os serviços da Concessionária que não estavam disponibilizados (Lanchonete) ou que deixaram de compor o rol de atribuições (Recepção) não foram contabilizados.

b) SPR – Pesquisa de Satisfação de Profissionais – Nota: 3,34

Foram distribuídos 24 (vinte e quatro) questionários selecionados no total de 284 (duzentos e oitenta e quatro) profissionais contratados pelo SSA – Serviço Social

Autônomo do Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro e obtivemos todos os 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 estavam disponibilizados (Lanchonete) ou que deixaram de compor o rol de atribuições (Recepção) não foram contabilizados.

Em novembro houve queda de 7,68% nas respostas “Satisfeito” em relação ao mês anterior. As respostas “Muito Insatisfeito” aumentaram de 11 (onze) para 47 (quarenta e sete) em valores absolutos e estão distribuídas ao longo da pesquisa, sendo maior a representatividade das respostas referentes às refeições servidas e aos serviços de distribuição de medicamentos e materiais hospitalares.

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

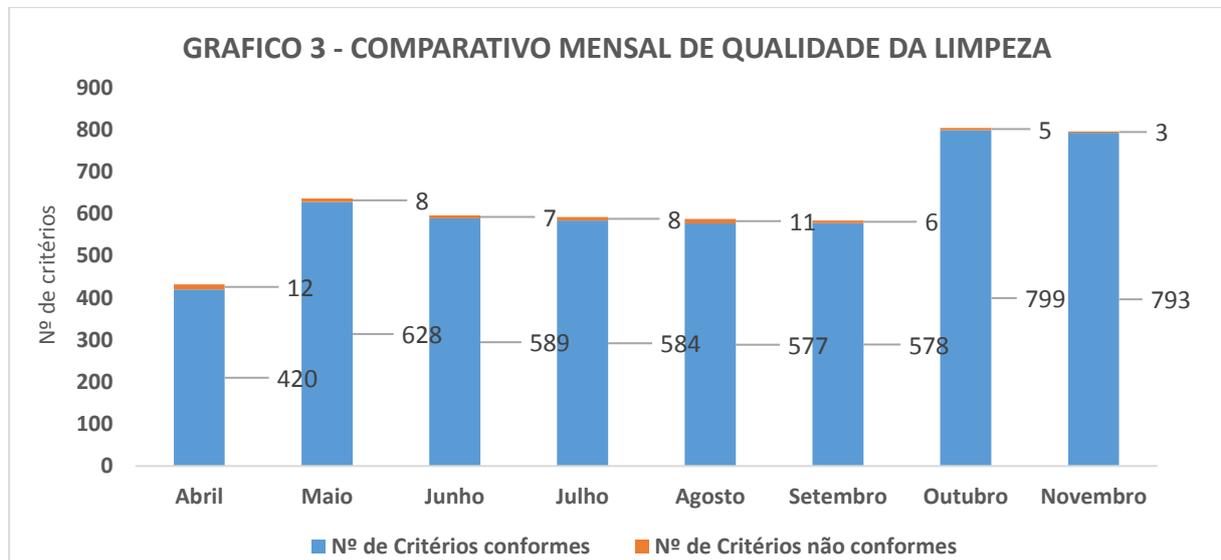
c) IQT – Indicador Qualidade Técnica

Limpeza – Nota: 4

Para o indicador **IQT001A** e **IQT001B** foi selecionada uma amostra de 199 (cento e noventa e nove) áreas para vistoria no mês de novembro no universo de 398 (trezentos e noventa e oito) áreas contempladas no Plano de Limpeza enviado pelo Novo Metropolitano. As áreas foram divididas da seguinte forma: 128 áreas no período da manhã; 67 áreas no período da tarde e 04 programadas para domingo realizada nas segundas-feiras.

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

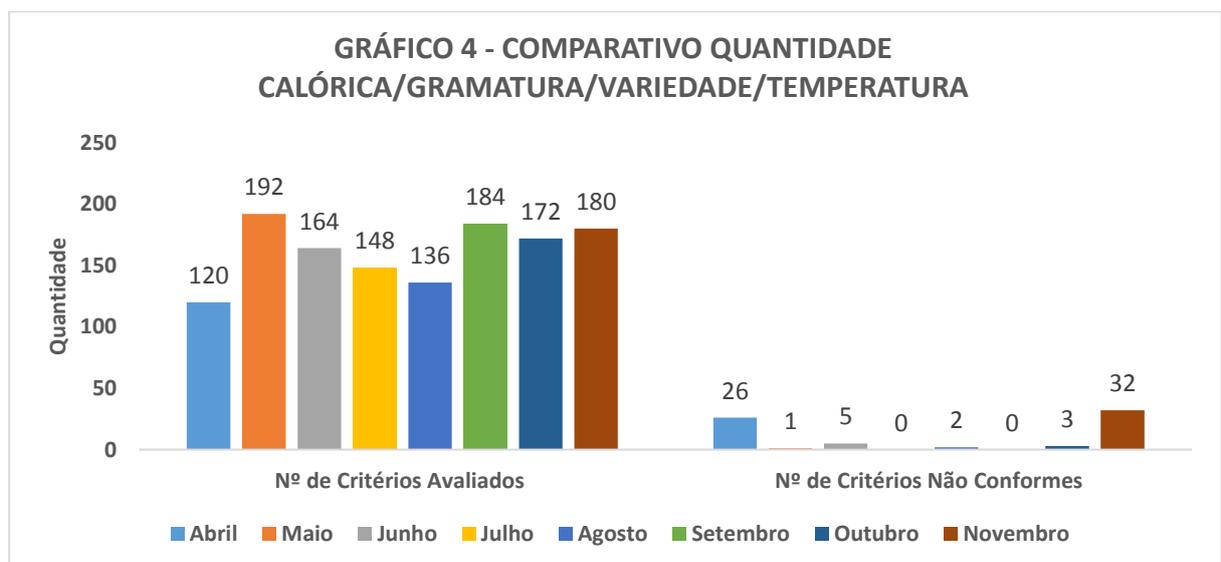
O Comparativo mensal da qualidade do serviço de limpeza prestado pela Concessionária com os critérios avaliados está ilustrada no gráfico 3:



Nutrição e Dietética

O **IQT002A** é utilizado para medir a gramatura, quantidade, variedade e temperatura das refeições servidas aos pacientes no Hospital. **Nota: 2**

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 45 (quarenta e cinco) itens de dietas e 180 (cento e oitenta) critérios e houveram 32 (tinta e duas) não conformidades, o que representa 18%, afetando a nota do indicador de 4 para nota 2.

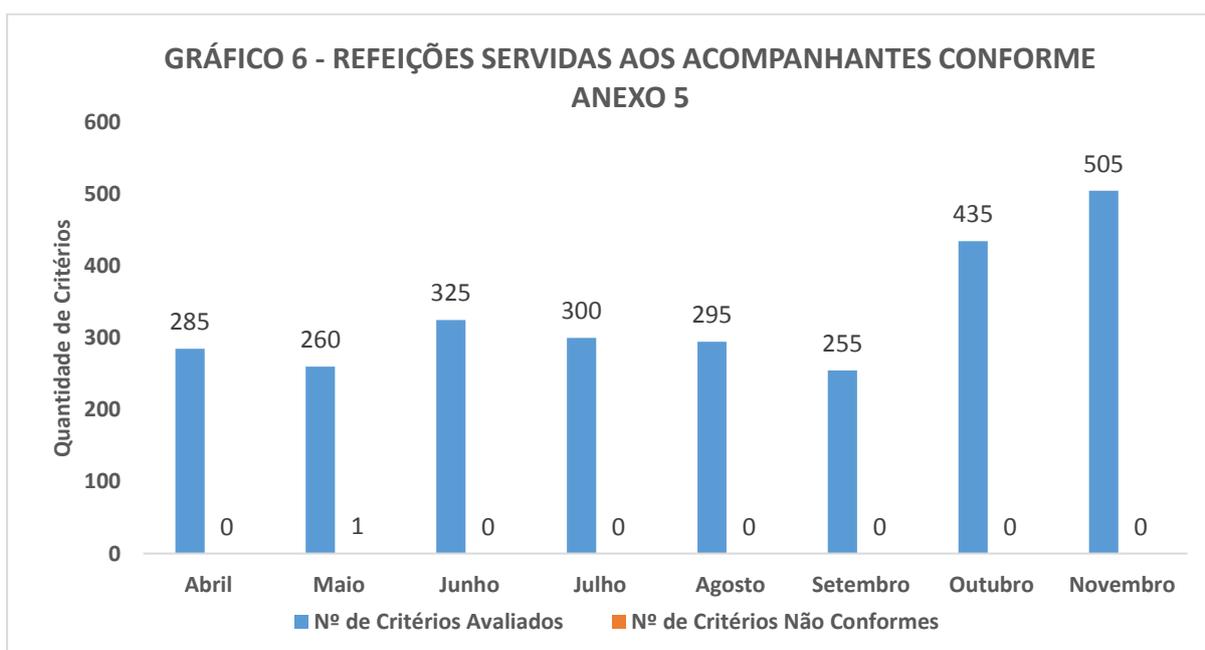
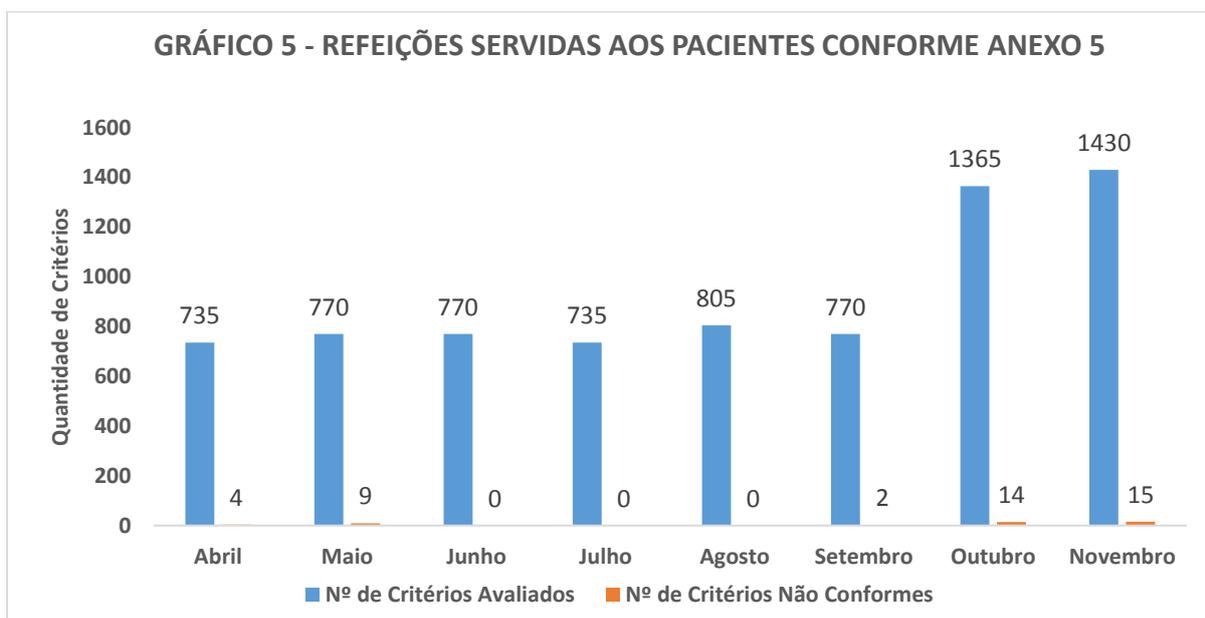


Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato
Gerência de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Para avaliação do **IQT002B**, são coletadas amostras de refeições para exames microbiológicos onde será verificado se estes atendem ou não aos valores de referência 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**

Em novembro foram avaliados 387 (trezentos e oitenta e sete) refeições servidas nos leitos, sendo 286 (duzentas e oitenta e seis) para pacientes e 101 (cento e uma) para acompanhantes. Houveram 15 (quinze) não conformidades.



Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato
Gerência 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.

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 235 (duzentas e trinta e cinco) peças distribuídas entre as disponíveis para os pacientes e profissionais da assistência. São realizadas duas vistorias por semana, sendo uma média de 29 (vinte e nove) peças por dia. **Nota: 3**

As 235 (duzentas e trinta e cinco) peças foram distribuídas da seguinte forma:

177 (cento e setenta e sete) peças / mês – Enfermaria

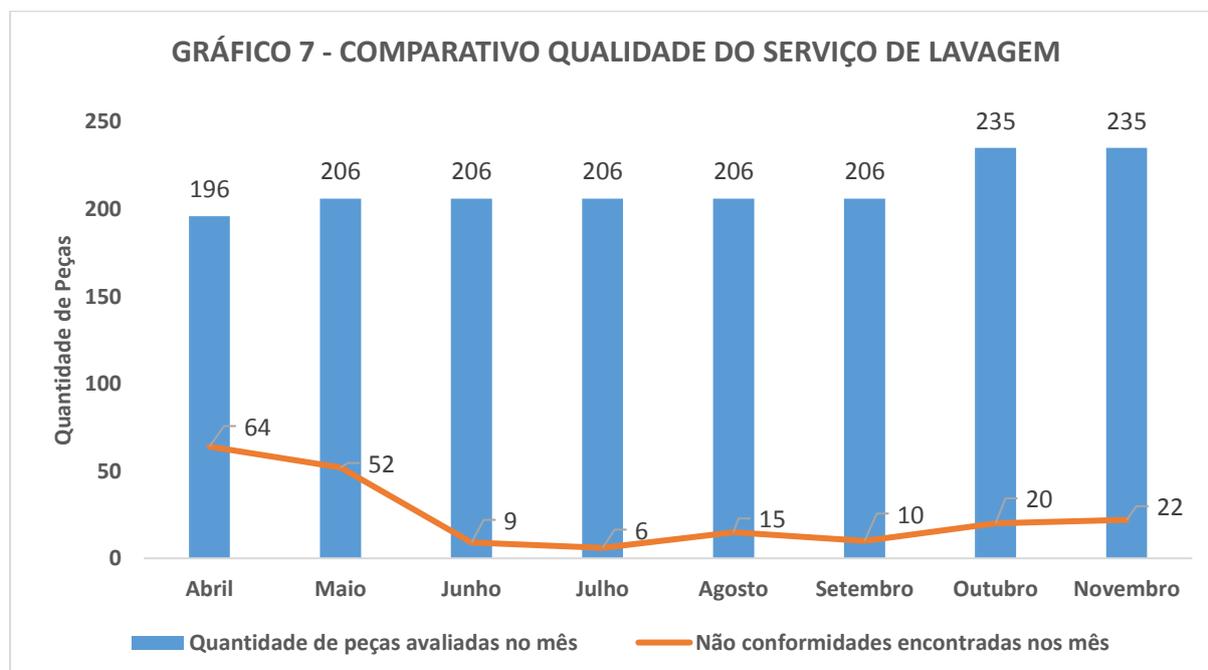
40 (quarenta) peças / mês – CTI

Total peças Assistência – 217 (duzentas e dezessete)

18 (dezoito) peças /mês – Uniformes dos profissionais da assistência

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

O Comparativo mensal da qualidade do serviço de lavanderia e rouparia prestado pela Concessionária está ilustrada no gráfico 7:



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

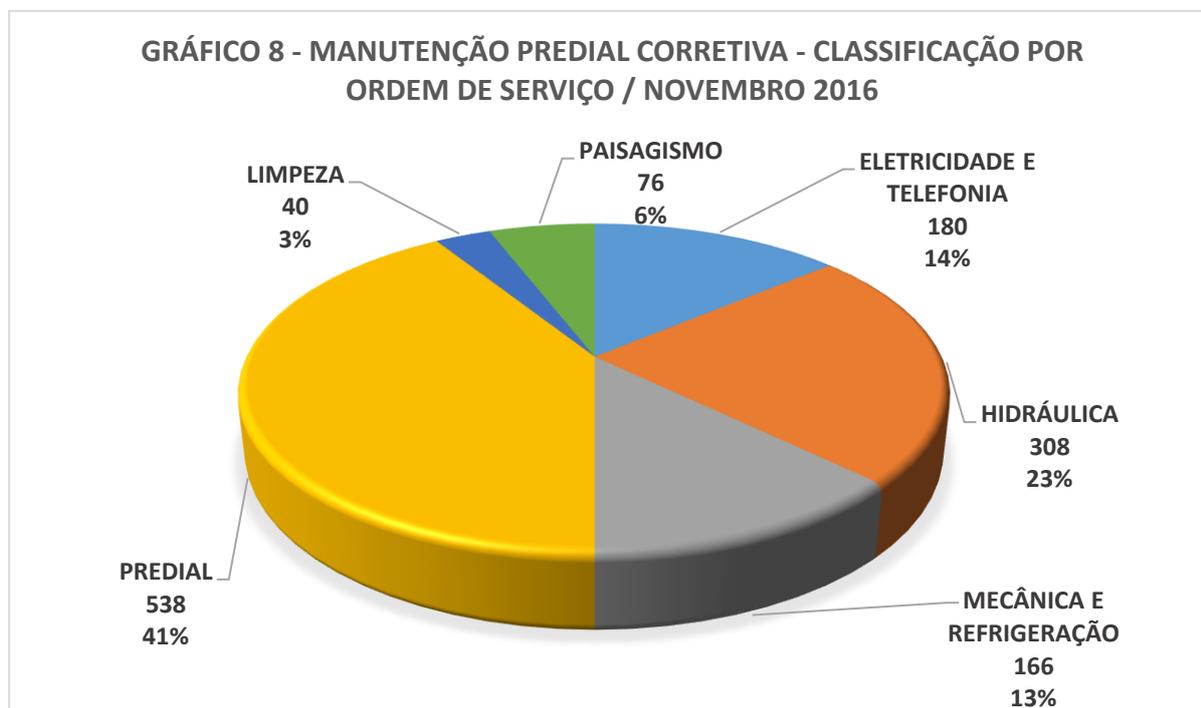
Manutenção Predial

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

É extraído do software PRISMA as Ordens de serviços realizadas no mês e comparadas com o Plano de Manutenção entregue e homologado pelo Poder Concedente e selecionada uma amostra para conferir localmente a emissão física das respectivas Ordens de Serviço.

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. Foi selecionada uma amostra para conferir os serviços prestados nos setores onde foram geradas as 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.

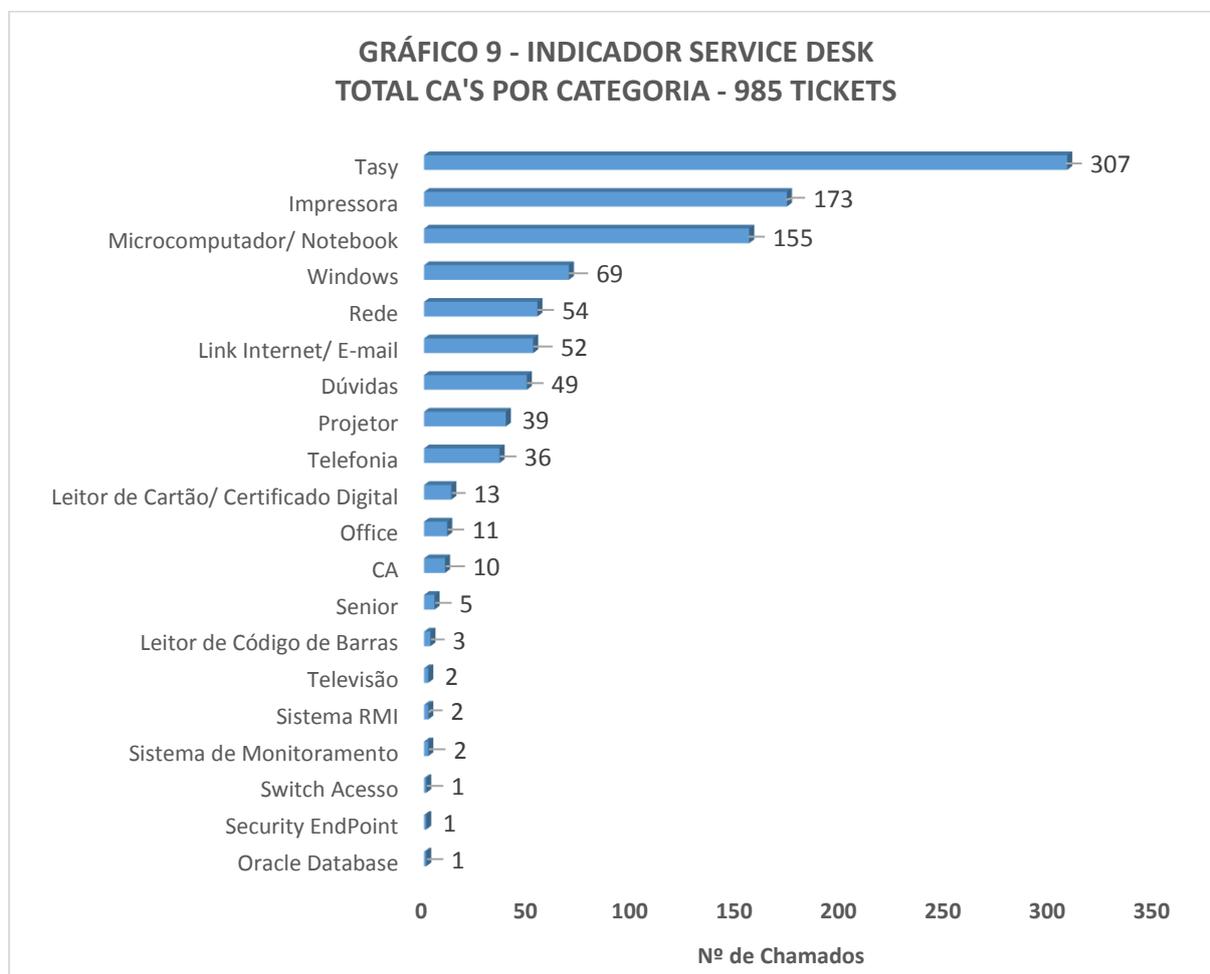
Service Desk / Help Desk

Para os indicadores **IQT007A**, **IQT007B**, são extraídas do Software de Gestão Planetfone as ligações recebidas e atendidas de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5. O IQT007A foi pontuado com **Nota: 3**, perdendo o prazo de atendimento em 27 (vinte e sete) chamados. O IQT007B foi pontuado com **Nota: 4**

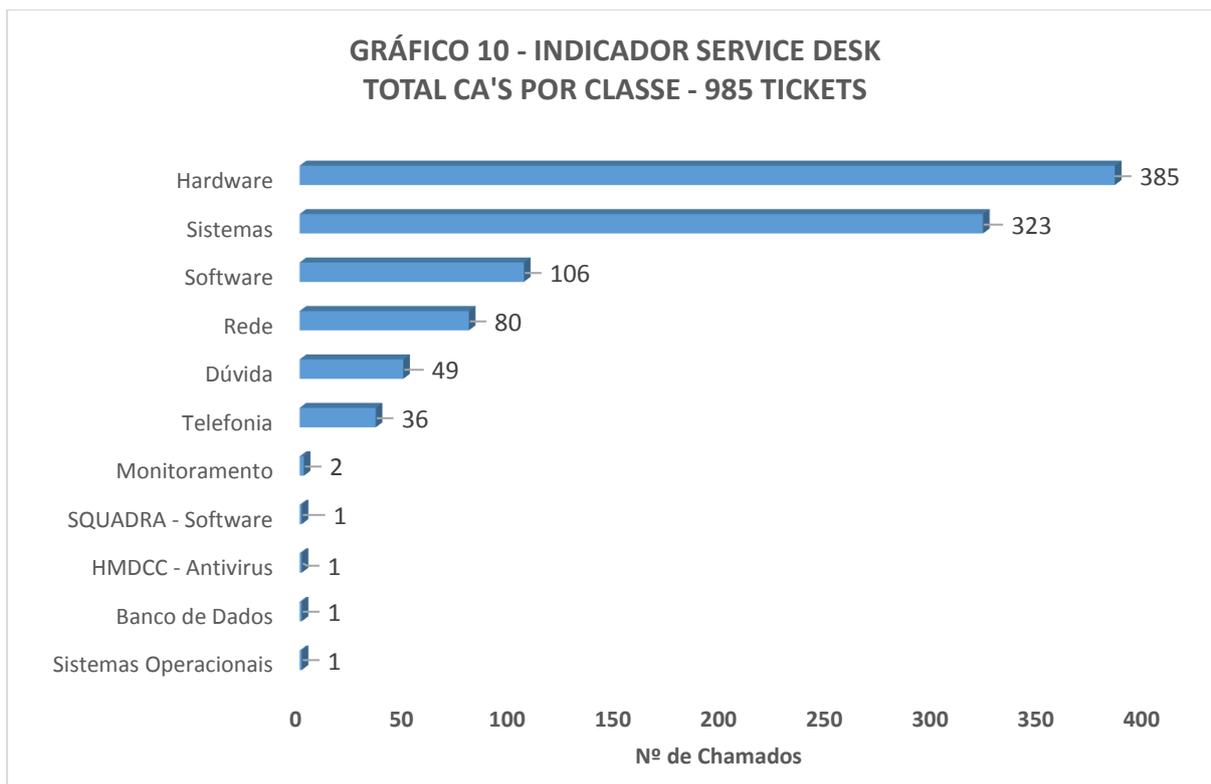
O **IQT007D**, também tem seu resultado extraído conforme descrito anteriormente, porém na avaliação é considerado o tempo de resolução do chamado, que é de 15min. **Nota: 4**

O **IQT007C** é referente aos chamados abertos no Software de Gestão - CA usado pelo Service Desk e avalia o atendimento e a resolução dos chamados de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5. **Nota: 3**

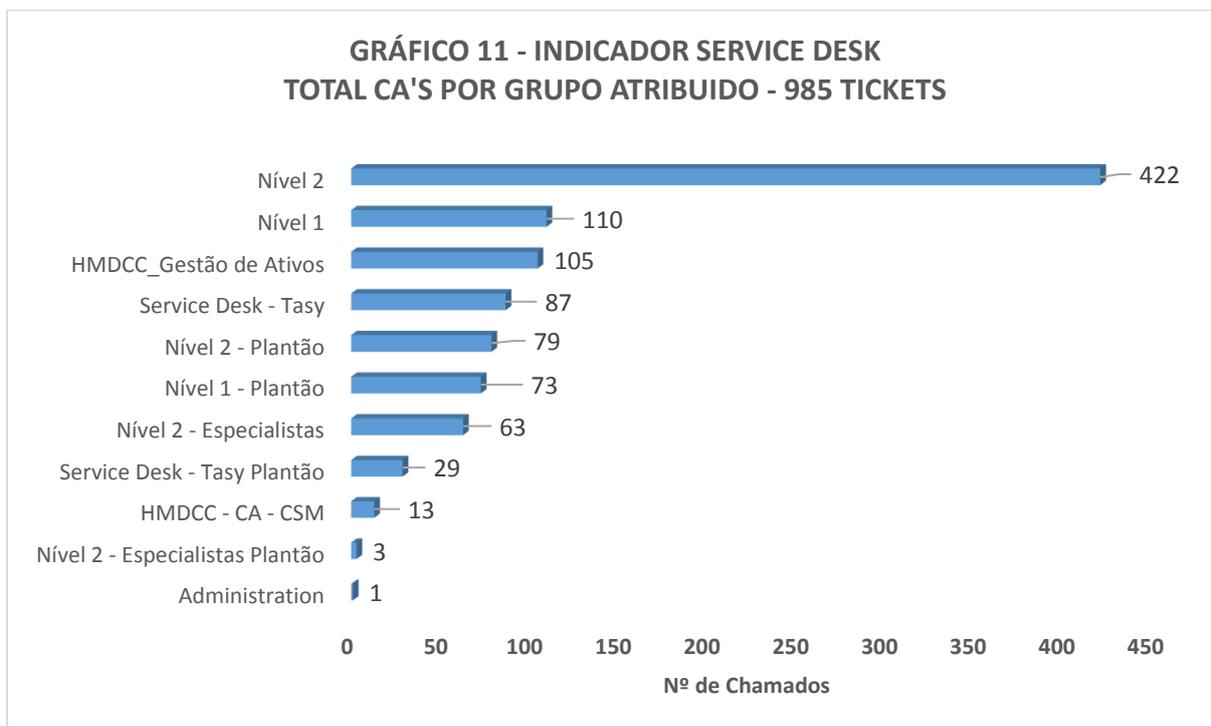
Segue representações gráficas do IQT007C com as classificações por tipologia dos 984 (novecentos e oitenta e quatro) chamados.



Observa-se que aproximadamente 31,17% dos chamados no Service Desk são demandas relacionadas ao Software de Gestão – Tasy.

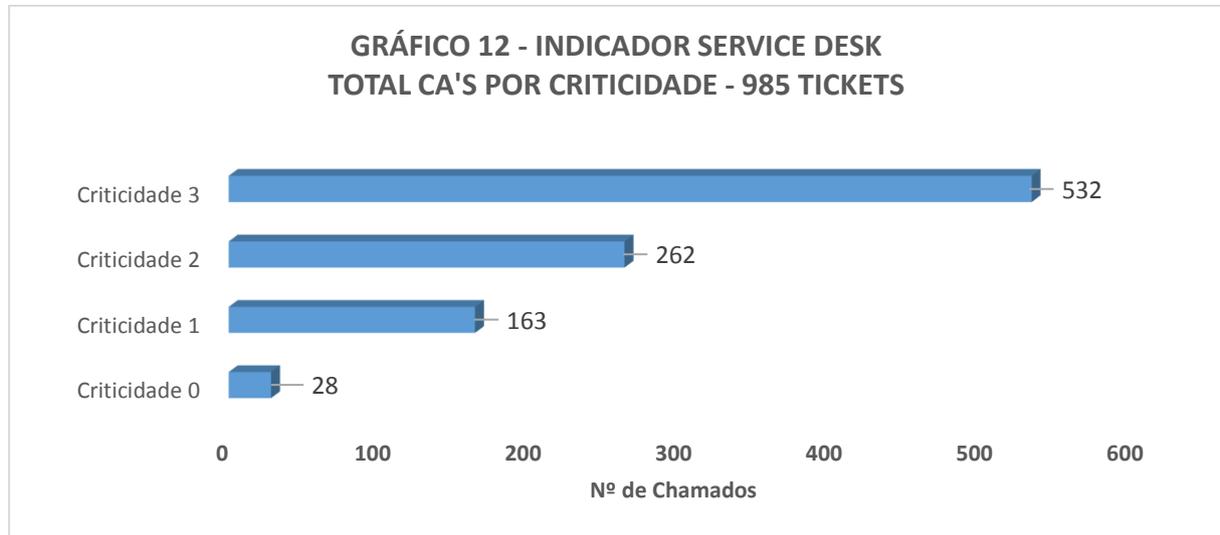


O gráfico acima aponta uma mudança na demanda dos chamados abertos no CA. Até o mês de outubro, 39,05% das demandas estavam relacionadas com questões de sistemas (Tasy, Sênior, etc.), e na segunda posição estavam os chamados direcionados a hardware representando 32,61% do total dos chamados. No mês de novembro houve uma inversão, os chamados direcionados a hardware representam 39,09% e na segunda posição 32,79% referentes a sistemas.

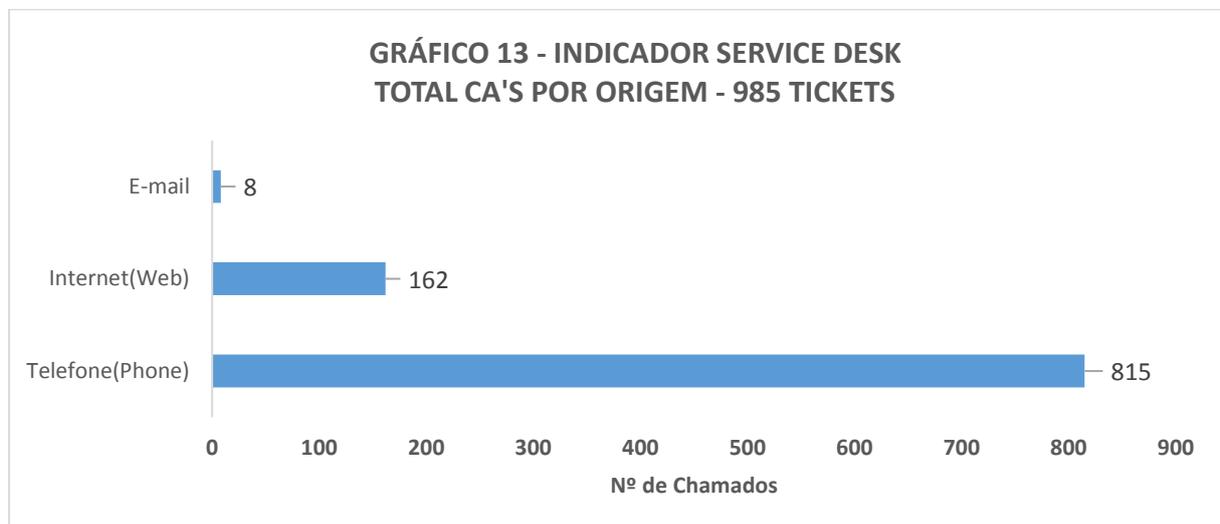


O resultado dos chamados por grupo atribuído revela que as demandas classificadas nesse grupo do Service Desk estão concentradas no Nível 2, que absorvem 42,84% do total de chamados. Em sequência, estão os chamados classificados pelo grupo Nível 1, que representam 11,17%.

No mês anterior o grupo atribuído ao Tasy representava 16,36% dos chamados e no mês de novembro representa 8,83% do total de chamados.



A classificação do Nível de Criticidade 3 representa 54,01% do total de chamadas.



Podemos constatar que 82,74% das demandas no Service Desk são originadas por telefone. Isso ocorre devido a maioria dos chamados serem abertos pela equipe assistencial e os funcionários não terem acesso ao Sistema CA.

Manutenção de Equipamentos e Mobiliário

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

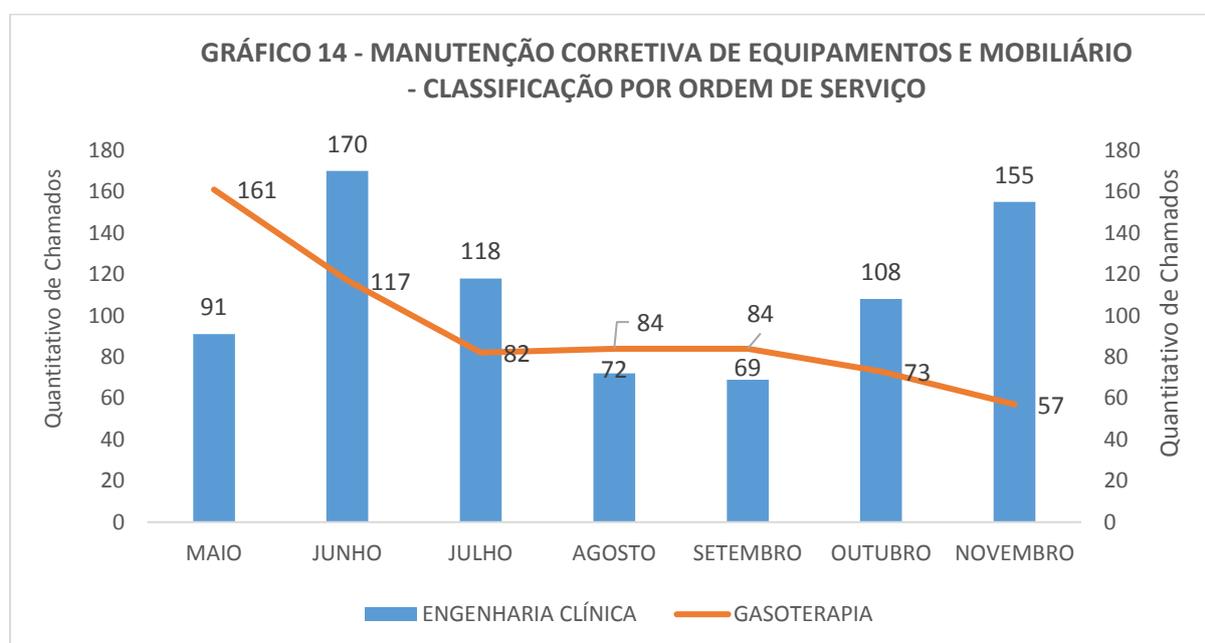
Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato
Gerência de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Para aferir o resultado é extraído do sistema PRISMA as Ordens de Serviços realizadas no mês e comparadas com o Plano de Manutenção entregue e homologado pelo Poder Concedente e selecionada uma amostra para conferir localmente a emissão física das respectivas Ordens de Serviço.

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. Foi selecionada uma amostra para conferir os serviços prestados nos setores onde foram geradas as respectivas Ordens de Serviço.



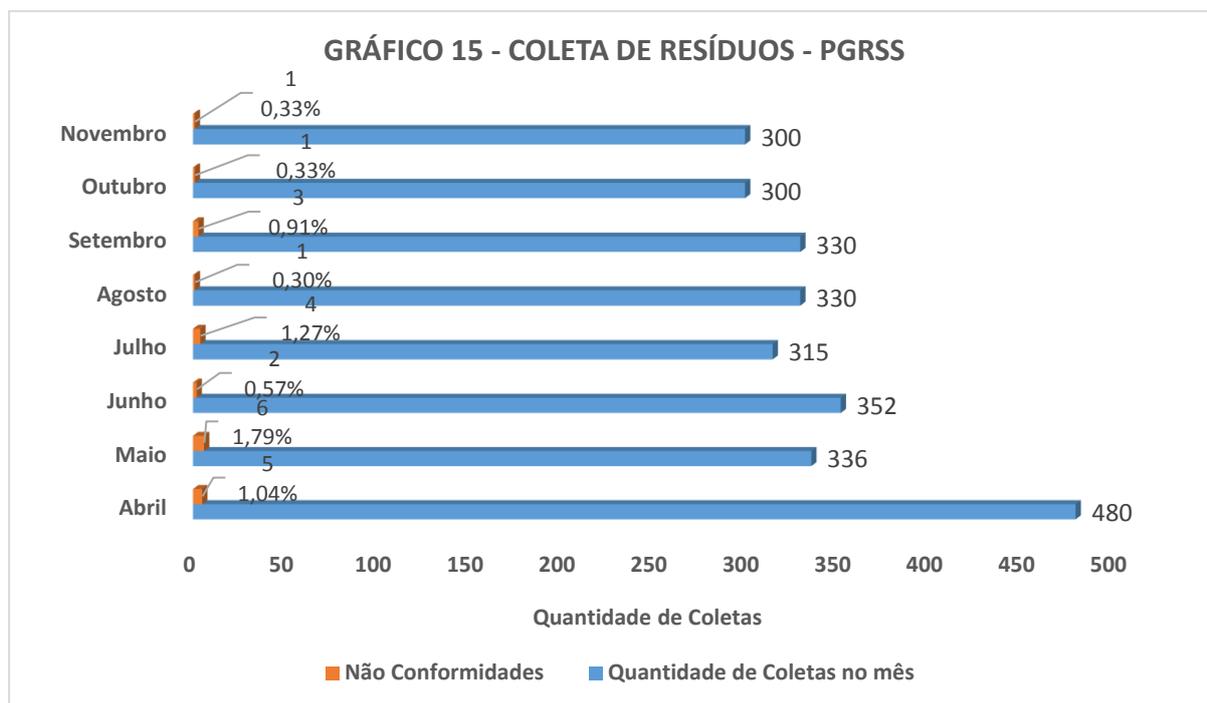
O gráfico acima aponta que houve aumento da demanda de manutenção para engenharia clínica de 13,44% em comparação com o mês de outubro.

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 Roupas Limpas 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.

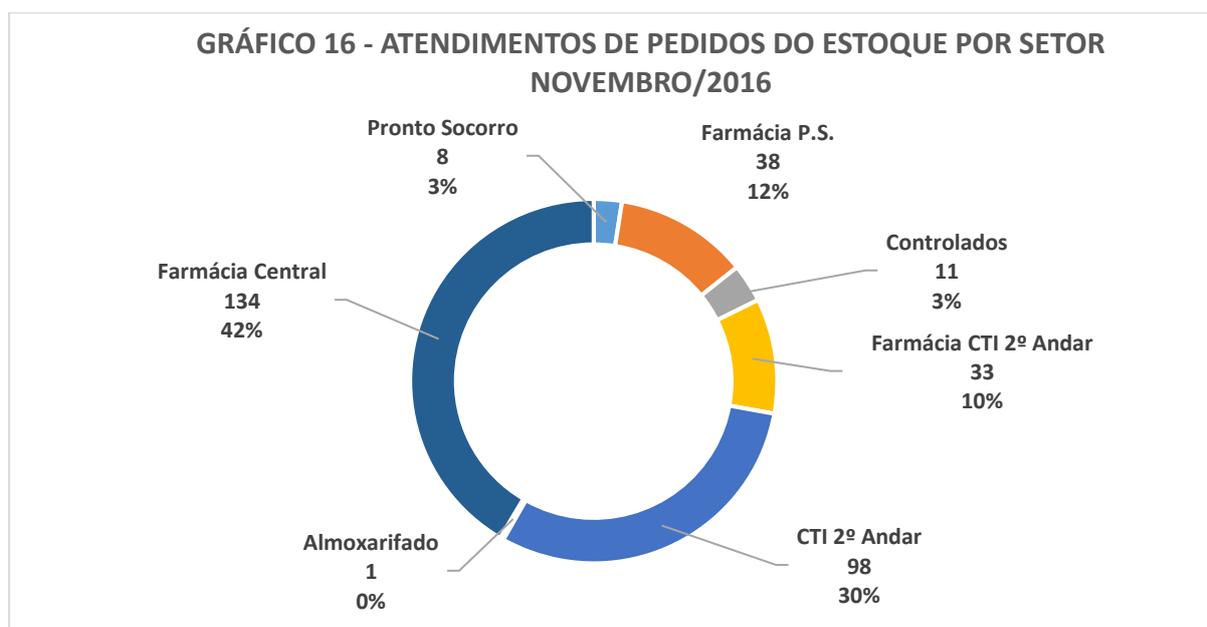
Segue a imagem com o comparativo das não conformidades de abril a novembro de 2016.



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 parametrizados no sistema.



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

Telefonia – Nota: 4

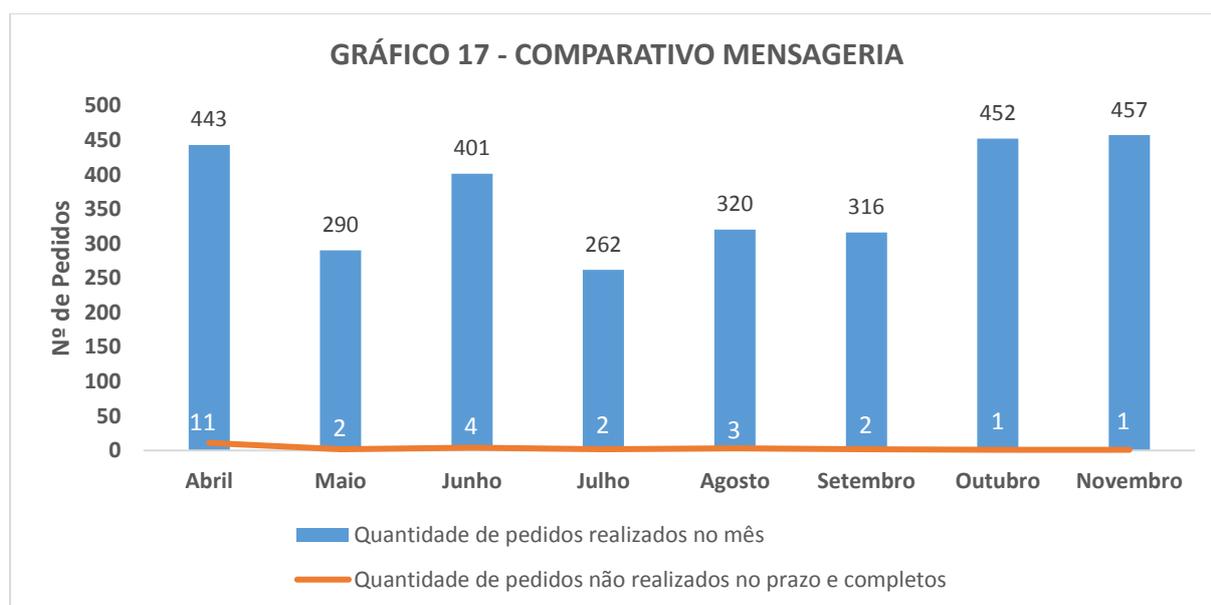
O **IQT012** – Telefonia, indicador que avalia o cumprimento do prazo de até um minuto para atendimento das ligações externas. As chamadas estão direcionadas para o Help Desk, conforme especificado no Anexo 5.

Estacionamento – Nota: 4

O **IQT013**, indicador que avalia o serviço executado pela Gestão do Estacionamento. Não houveram avarias e reclamações procedentes relatadas no mês, de acordo com o especificado no Anexo 5.

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 representações gráficas dos serviços de reprografia de abril a novembro de 2016.

GRÁFICO 18 - TOTAL DE PÁGINAS DE SERVIÇOS REALIZADOS NA REPROGRÁFIA



A média nos seis primeiros meses de páginas impressas e cópias foi 3.000 e em outubro esse quantitativo elevou 154%. Em novembro houve redução em relação à média.

GRÁFICO 19 - TOTAL DE CÓPIAS

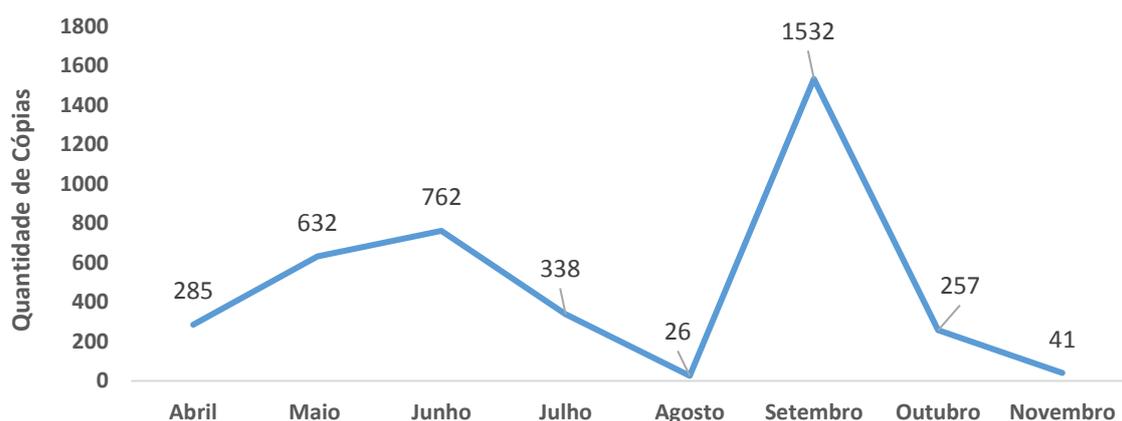
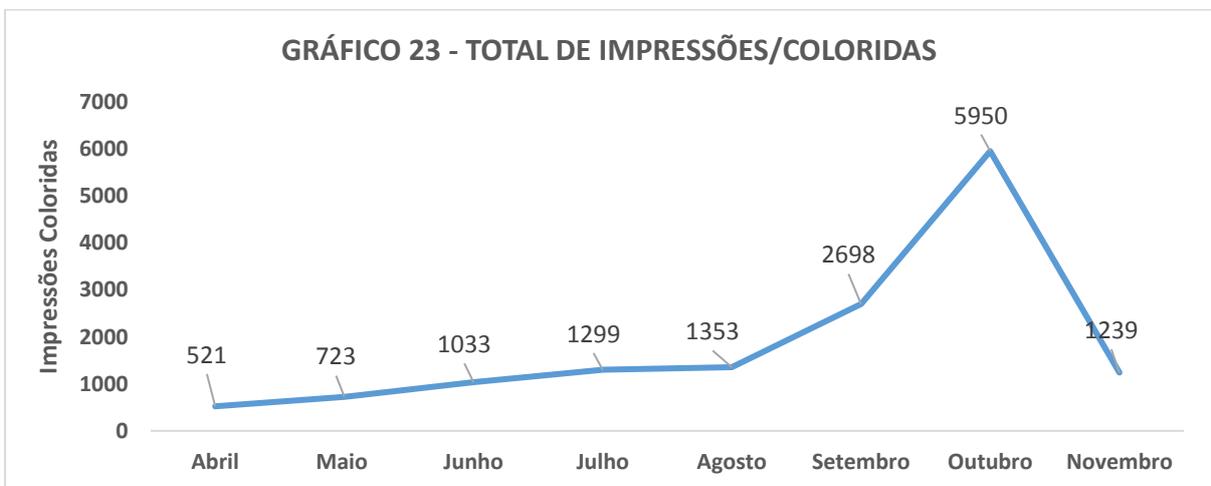
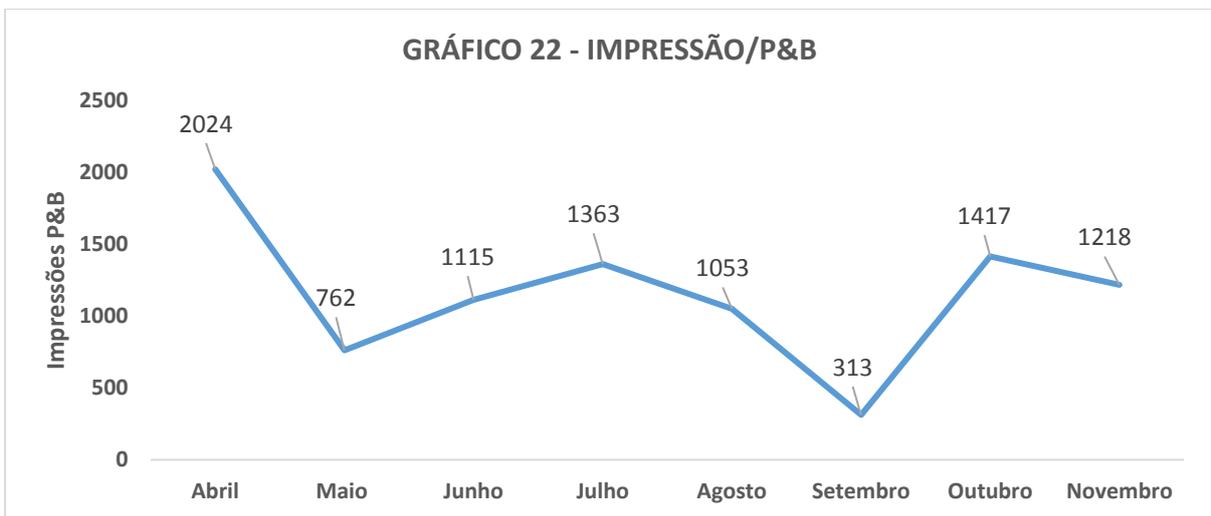
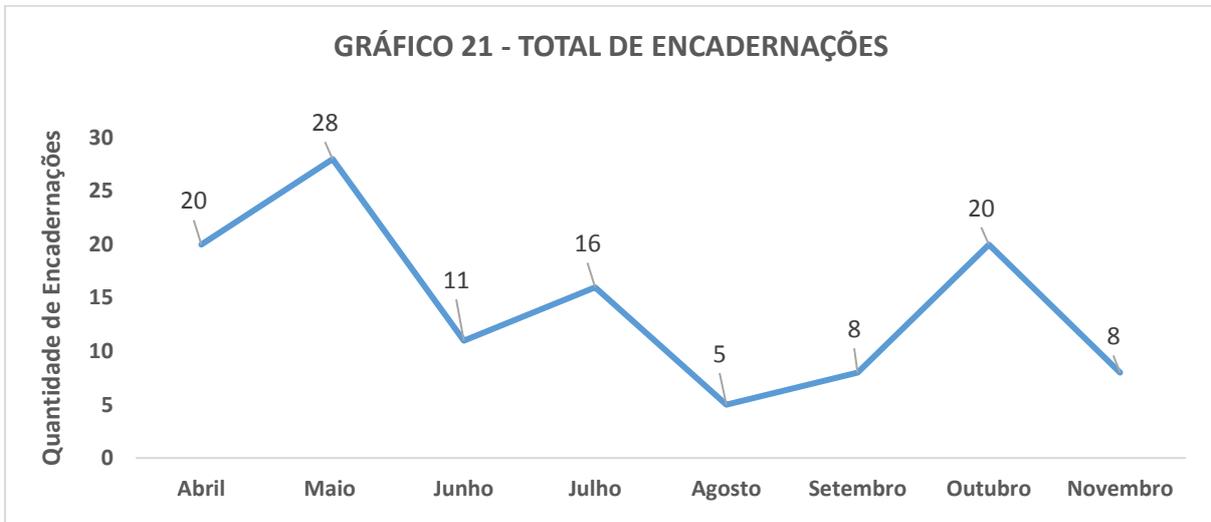


GRÁFICO 20 - TOTAL DE DIGITALIZAÇÕES



Observa-se que nos últimos 03 (três) meses não foi utilizado o serviço de digitalização na reprografia.



CFTV - Circuito Fechado TV – Nota: 4

No **IQT016** foi avaliada a amostra de 141 (cento e quarenta e um) câmeras para vistoria das imagens gravadas no CFTV. Baseou-se no erro amostral de 5% em relação ao total de 217 (duzentas e dezessete) câmaras. Não foram encontradas não conformidades.

Patrimônio – Nota: 4

Para a avaliação do Indicador **IQT017** e Índice de Disponibilidade de Estrutura Geral **DE004**, foram selecionados aleatoriamente 158 (cento e cinquenta e oito) itens do total de 7.361 (sete mil trezentos e sessenta e um) 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

 SPA – Satisfação de Pacientes e Acompanhantes 									
Perguntas	Crerios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie sua satisfao com o ATENDIMENTO DOS FUNCIONARIOS do Hospital considerando os seguintes criterios	Uso do uniforme	31	1				32	3,9688	0,4579
	Cordialidade/ Ateno	31	1				32	3,9688	0,4579
Avalie a sua satisfao com a LIMPEZA do Hospital considerando as seguintes areas	Sala de Espera/ Areas de Circulao	31					31	4,0000	0,1538
	Banheiros	28	2	1		1	32	3,8710	0,1489
	Quartos	30	1	1			32	3,9063	0,1502
Avalie a sua satisfao com a DISPONIBILIDADE DE MATERIAL DE HIGIENE nos banheiros do Hospital (papel higienico e sabao)	N/A	31				1	32	4,0000	0,1538

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato
Gerência 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 considerando os seguintes critérios	Temperatura	30	1			1	32	3,9677	0,3052
	Apresentação	31				1	32	4,0000	0,3077
Avalie a sua satisfação com a SENSÇÃO DE SEGURANÇA do Hospital		32					32	4,0000	0,6154
Avalie a sua satisfação com a qualidade do ENXOVAL disponibilizado pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Higiene	32					32	4,0000	0,2000
	Passadoria	29	2				31	3,9355	0,1968
	Estado de Conservação	31	1				32	3,9688	0,2137
Avalie a sua satisfação com as INSTALAÇÕES FÍSICAS PREDIAIS do Hospital (paredes, piso, alvenaria, forro, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	31	1				32	3,9688	0,1007
	Conservação	31	1				32	3,9688	0,1007

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	32					32	4,0000	0,1046
	Conservação	32					32	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	29	1			2	32	3,9667	0,1037
	Conservação	30	1			1	32	3,9677	0,1007
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

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
		552	13	2	0	7	574	NOTA	3,9736

Observação: Os itens "Recepção", "Refeições Servidas na Lanchonete" e "Operação da Lanchonete" não foram contemplados pois não houve execução desses serviços pela concessionária.

Anexo 1 – SPR – Satisfação de Profissionais

 SPR – Satisfação de Profissionais 									
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	16	7		1		24	3,58	0,22
	Cordialidade/ Atenção	13	10		1		24	3,46	0,21
Avalie a sua satisfação com a LIMPEZA do Hospital considerando as seguintes áreas	Vestiários/ Banheiros	12	8	3	1		24	3,29	0,02
	Áreas de circulação	13	9	1	1		24	3,42	0,03
	Salas de procedimentos assistenciais	11	9	1	1	2	24	3,36	0,03
Avalie a sua satisfação com a DISPONIBILIDADE DE MATERIAL DE HIGIENE nos banheiros do Hospital (papel higiênico e sabão)		11	10	2	1		24	3,29	0,07

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato
Gerência 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	11	11		1	1	24	3,39	0,08
	Agilidade	11	10		1	1	23	3,41	0,08
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS considerando os seguintes critérios	Adequação ao cardápio	7	9	4	3	1	24	2,87	0,07
	Temperatura	8	10	4	2		24	3,00	0,07
	Apresentação	8	9	5	2		24	2,96	0,07
	Pontualidade do fornecimento	10	9	2	3		24	3,08	0,07
Avalie a sua satisfação com a SENSACÃO DE SEGURANÇA do Hospital	N/A	10	12	1			23	3,39	0,31
Avalie a sua satisfação com a qualidade do ENXOVAL disponibilizado pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Higiene	10	5	3	1	4	23	3,26	0,05
	Passadoria	11	6		1	4	22	3,50	0,05
	Estado de Conservação	12	4	1	1	4	22	3,50	0,05

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato
Gerência 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	11	5	1		4	21	3,59	0,16
Avalie a sua satisfação com as INSTALAÇÕES FÍSICAS PREDIAIS do Hospital (paredes, piso, alvenaria, forro, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	18	6				24	3,75	0,03
	Conservação	16	5	1			22	3,68	0,03
Avalie a sua satisfação com o MOBILIÁRIO do Hospital (mesas, cadeiras, estantes, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	13	8	1	2		24	3,33	0,03
	Conservação	13	8	1	2		24	3,33	0,03
Avalie a sua satisfação com os EQUIPAMENTOS ASSISTENCIAIS do Hospital (camas, monitores, ventiladores...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	11	5	1	1	5	23	3,44	0,03
	Conservação	14	3	1	1	4	23	3,58	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	10	11	2	1		24	3,25	0,07
	Capacidade de Resolução	10	9	3	1		23	3,22	0,07
Avalie a sua satisfação com a QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DO HELP DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Conforme prazo previsto	7	13	1	1	1	23	3,18	0,02
	Cortesia, empenho e atenção	10	11	1	1	1	24	3,30	0,03
	Conhecimento	8	13	1	1	1	24	3,22	0,02
Avalie a sua satisfação com a QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DO SERVICE DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Conforme prazo previsto	8	12	1		1	22	3,33	0,03
	Cortesia, empenho e atenção	9	11	1		1	22	3,38	0,03
	Conhecimento	8	12	1		1	22	3,33	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	11	9	2	1	1	24	3,30	0,04
	Tempo de espera	9	11	2	1	1	24	3,22	0,04
Avalie a sua satisfação com a FACILIDADE DE CONTACTAR O SERVICE DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Sistema Telefônico	10	10			1	21	3,50	0,03
	Sistema Web	5	11	1		3	20	3,24	0,02
	Tempo de espera	7	12	1		1	21	3,30	0,03
Avalie a sua satisfação com os EQUIPAMENTOS, SISTEMAS E DISPOSITIVOS DE TECNOLOGIA DISPONIBILIZADOS pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Disponibilidade	11	12	1			24	3,42	0,10
	Atualização (Exceto atualizações programadas)	8	14	2			24	3,25	0,10
Avalie a sua satisfação com a qualidade do SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS do Hospital considerando os seguintes critérios	Regularidade/ Confiabilidade	14	7	1		2	24	3,59	0,11
	Disponibilidade de lixeiras segregadas	14	8	1		1	24	3,57	0,11

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato
Gerência 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	10	7	2	1	4	24	3,30	0,05
	Controle	9	7	2	2	4	24	3,15	0,05
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	5	8	3	3	4	23	2,79	0,04
	Agilidade	4	8	4	3	4	23	2,68	0,04
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	7	4	1		9	21	3,50	0,11
	Cuidado com o veiculo	6	5	1		9	21	3,42	0,10

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato
Gerência 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	5	8	2	1	6	22	3,06	0,03
	Variedade	3	8	4	1	6	22	2,81	0,03
	Facilidade de uso	4	8	3	1	6	22	2,94	0,03
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	4	19	3,47	0,11

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	9	9			2	20	3,50	0,04
	Agilidade e pontualidade	8	10			2	20	3,44	0,03
	Qualidade de impressão	8	9	1		2	20	3,39	0,03
		516	460	78	47	108	1209	NOTA	3,3444

Obs.: Os resultados referentes aos itens “Refeições Servidas na Lanchonete” e “Operação da Lanchonete” não foram contemplados pois não houve a execução desses serviços pela concessionária.

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Novembro/16	
			4	3	2	1	média %	Nota
IQT001A	Limpeza	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de limpeza do hospital.	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	99,50%	4,00
IQT001B	Limpeza	Indicador utilizado para medir a qualidade de limpeza das áreas do Hospital.	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	99,62%	4,00
IQT002A	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para medir a gramatura das refeições servidas no Hospital.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	82,22%	2,00
		Indicador utilizado para medir a quantidade calórica das refeições servidas no Hospital.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		2,00
		Indicador utilizado para medir a variedade das refeições servidas no Hospital.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		2,00
		Indicador utilizado para medir a temperatura das refeições servidas no Hospital.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		2,00
IQT002B	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para verificar se foi detectada inconformidade nos alimentos do Hospital por meio de exame microbiológico.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
IQT002C	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para avaliar se as dietas previstas para pacientes estão sendo cumpridas.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	98,95%	4,00
		Indicador utilizado para avaliar se as dietas previstas para acompanhantes estão sendo cumpridas.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
IQT003	Segurança	Indicador utilizado para quantificar o número de eventos graves ocasionados por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas pela SPE.	0	≤ 1	≤ 2	≥ 3	0	4,00
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%	≤ 5%	≤ 10%	≥ 10%	0,00%	4,00
IQT004B	Lavanderia e Rouparia	Indicador utilizado para medir o percentual de enxoval com qualidade de limpeza adequada.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	90,64%	3,00
IQT005A	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de instalações e equipamentos prediais críticos.	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
IQT005B	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de instalações e equipamentos prediais não críticos.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
IQT005C	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de ordens de manutenção corretiva atendidas no prazo.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	99,01%	4,00

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Novembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
Qualidade Técnica	IQT006	TIC (software)	Indicador utilizado para verificar o percentual de funcionalidades implementadas no sistema de gestão hospitalar que estão sendo utilizadas.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	80,00%	1,00
	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.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	97,67%	3,00
	IQT007B	Help Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamadas internas ao hospital recebidas pelo Help Desk atendidas em até 1 minuto.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	98,78%	4,00
	IQT007C	Service Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados do Service Desk resolvidos no prazo.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	90,86%	3,00
	IQT007D	Help Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados do help desk resolvidos no prazo.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
	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.	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	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.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
	IQT008C	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento no prazo das Manutenções Corretiva em Equipamentos Clínicos e Mobiliário.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	98,58%	4,00
	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.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
	IQT009	Coleta de Resíduos	Indicador utilizado para medir o percentual de coletas de resíduos no hospital que foram executadas conforme programação definida no PGRSS.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,67%	4,00
	IQT010	Recepção	Indicador utilizado para medir o tempo médio de atendimento dos pacientes e público em geral na recepção do hospital.	< 5	< 7	< 10	≥ 10	0,00%	4,00
	IQT011A	Estoques e Logística	Indicador utilizado para medir o percentual de pedidos à farmácia central que foram atendidos no prazo e de forma completa.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	99,54%	4,00
IQT011B	Estoques e Logística	Indicador utilizado para medir o percentual de acuracidade em R\$ do estoque físico comparado com o estoque lógico.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	
IQT012	Telefonia	Indicador utilizado para medir o percentual de ligações externas recebidas pela Telefonia atendidas em até 1 minuto.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	98,95%	4,00	

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Novembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
	IQT013	Estacionamento	Indicador utilizado para medir a quantidade de ocorrências procedentes registradas no Estacionamento no período.	0	≤ 2	≤ 5	> 5	0	4,00
	IQT014	Mensageria	Indicador utilizado para medir o percentual de pedidos à mensageria que foram atendidos no prazo e de forma completa.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	99,78%	4,00
	IQT015	Reprografia	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados à Reprografia que foram atendidos no prazo e de forma completa.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	100,00%	4,00
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	Conforme	4,00
	IQT017	Patrimônio	Indicador utilizado para medir o percentual de itens do Hospital que tem cadastro no sistema de controle de patrimônio.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	IQT	-	Nota Final Indicadores de Qualidade Técnica	-	-	-	-	3,68	
Pesquisa Satisfação	SPA							3,97	
	SPR							3,34	
Índice de Qualidade - IQ							3,67		
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.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DU002	Energia	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo do mês com disponibilidade de fornecimento de energia pela central do Hospital.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	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.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Novembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
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.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	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.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	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.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
DU	-	-	Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Utilidades	-	-	-	-	4,00	
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.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	97,31%	4,00
	DE002	Ar Condicionado	Indicador utilizado para medir a o percentual de tempo em que o gerador central de ar condicionado do Hospital esteve disponível.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	100,00%	4,00
	DE003	Elevadores	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de disponibilidade dos elevadores do Hospital.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	100,00%	4,00
	DE004	Mobiliário e Equipamentos	Indicador utilizado para medir a disponibilidade de mobiliário e equipamentos em perfeitas condições e dentro do prazo de validade.					100,00%	4,00
	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.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	100,00%	4,00
	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.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	92,50%	3,00
DE	-	-	Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Estruturas Gerais	-	-	-	-	3,95	
Disponibilidade de Atendimento	DA001	Leitos	Indicador utilizado para medir o percentual de leitos disponíveis do Hospital.	> 98%	> 95%	> 90%	≤ 90%	100,00%	4,00
	DA002	Áreas Comuns	Indicador utilizado para medir o percentual de áreas comuns disponíveis do Hospital.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	100,00%	4,00

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Novembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
	DA	-	Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Atendimento	-	-	-	-	4,00	
Disponibilidade Tecnologia	DT001	Serviços de Impressão	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de funcionamento das impressoras do Hospital.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	97,77%	4,00
	DT002A	Gestão de Rede e Telecom	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade da rede de dados interna do Hospital.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DT002B	Gestão de Rede e Telecom	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade da rede de telefonia interna do Hospital.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DT003	Sistemas de Informação	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade dos Sistemas de Informação.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DT004	Microinformática	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de disponibilidade dos equipamentos de microinformática.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DT005	Service Desk	Indicador utilizado para medir a disponibilidade dos canais de atendimento de tecnologia fornecidos no hospital.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,71%	4,00
	DT	-	Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Tecnologia	-	-	-	-	4,00	
Índice de Disponibilidade - IDP								3,99	
	IC001	Gerenciamento de riscos e seguros	Indicador utilizado para medir se o Hospital ficou todo o tempo de medição coberto com apólice de seguro.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC002	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).	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC003	Certificação	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).	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Novembro/16		
				4	3	2	1	média %	Nota	
INDICE DE CONFORMIDADE	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
			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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
			lancheonete	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Novembro/16	
				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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	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.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC	-	Nota Final Indicadores de Conformidade	-	-	-	-	4,00	
Índice de Desempenho								3,90	