

Verificação Independente da Concessão Administrativa do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC)

Produtos 12, 13 e 15: Relatórios mensais consolidados

Atividade III - Verificação

Mês de referência: Novembro de 2022

09 DE JANEIRO DE 2023

DRAFT PARA DISCUSSÃO



Belo Horizonte, 09 de janeiro de 2023.

À
Prefeitura do Município de Belo Horizonte / Secretaria Municipal de Saúde

Sra. Daniella Imaculada Barros Cunha
Gestora do Contrato de Concessão e do Contrato de Verificação Independente

Sra. Jéssica Mára Viana Pereira
Fiscal do Contrato de Concessão e do Contrato de Verificação Independente

Prezadas Senhoras,

De acordo com o nosso Contrato de Prestação de Serviços nº 01.009.086.22.41, datado em 03 de março de 2022, para prestação de serviços de Verificação Independente do Contrato de Concessão nº 04.001252.10.34, celebrado entre o Município de Belo Horizonte e a Concessionária ONM Health S.A, entregamos relatório contendo os produtos P12 (relatórios mensais com o parecer sobre a coleta e aferição dos indicadores pela Concessionária e da análise de segurança de TI dos sistemas da Concessionária), P13 (relatórios mensais consolidados sobre os indicadores quantitativos e qualitativos, cálculo da nota de desempenho e valor da contraprestação) e P15 (relatórios mensais consolidados sobre as recomendações de ações de melhoria contínua na gestão do Contrato de Concessão).

O objetivo dos trabalhos realizados, o escopo e os procedimentos adotados, estão em conformidade com o Anexo I do Edital Concorrência Pública nº 138/2021, referente ao processo nº 04.000756.21.35, componente do nosso Contrato de Prestação de Serviços, e a entrega deste relatório evidencia o cumprimento da nossa obrigação referente ao produto a que ele se refere.

Este documento deve ser de uso restrito da Prefeitura do Município de Belo Horizonte, pois sua divulgação externa pode suscitar dúvidas e acarretar interpretações errôneas por parte de pessoas que desconhecem os objetivos e limitações dos procedimentos desenvolvidos para este trabalho.

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

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

Atenciosamente,

EY
Assessoria Empresarial Ltda.

Flavio Dayrell Miserani Nunes
Sócio - Business Consulting

Ricardo Teixeira
Sócio - Business Consulting

Índice

1.	Limitações e Premissas	3
2.	Introdução	4
2.1.	Objetivos	4
3.	Sumário Executivo	5
4.	Cálculo da Contraprestação Pública	14
4.1.	Taxa de Ocupação (TO).....	14
4.2.	Fator de Desempenho (FD).....	14
4.3.	Contraprestação Pública Máxima (CPM)	15
4.4.	Cálculo da Contraprestação Pública	16
5.	Índice de Desempenho	17
5.1.	Índice de Qualidade.....	17
5.1.1.	Satisfação "Pacientes e Acompanhantes" (SPA).....	18
5.1.2.	Satisfação "Profissionais" SPR.....	20
5.1.3.	IQT001A- Cumprimento do Plano de Limpeza	23
5.1.4.	IQT001B - Qualidade referente ao serviço de limpeza das áreas	25
5.1.5.	IQT002A - Quantidade calórica / gramatura / variedade / temperatura das Refeições	27
5.1.6.	IQT002B - Exame microbiológico	29
5.1.7.	IQT002C - Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política	31
5.1.8.	IQT003 - Eventos graves relatados no mês ocasionados por negligência ou descumprimento ... das obrigações previstas	37
5.1.9.	IQT004A - Índice de falta de enxoval.....	38
5.1.10.	IQT004B - Qualidade do Serviço de Lavagem	39
5.1.11.	IQT005A - Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva -Crítica.....	40
5.1.12.	IQT005B - Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva - Não Crítica	41
5.1.13.	IQT005C - Ordens de Manutenção Predial Corretivas Atendidas no Prazo.....	42
5.1.14.	IQT006 - Nível de implantação / utilização do sistema. Requerimentos, integrações e outras especificações conforme especificado no Anexo 5	43
5.1.15.	IQT007A - Tempo de atendimento - Service Desk (chamadas atendidas em até 1 minuto)	45
5.1.16.	IQT007B - Tempo de atendimento (chamadas internas atendidas em até 1 minuto) - HelpDesk . 46	
5.1.17.	IQT007C - Chamados resolvidos no prazo - Service Desk	47
5.1.18.	IQT007D - Chamados resolvidos no prazo - Help Desk (15 minutos).....	48
5.1.19.	IQT008A - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Equipamentos de Alta Criticidade	49
5.1.20.	IQT008B - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Demais Equipamentos e Mobiliário.....	50
5.1.21.	IQT008C - Ordens de Manutenção Corretivas Atendidas no Prazo - Equipamentos Clínicos e Mobiliário.....	51
5.1.22.	IQT008D - Especificação de Equipamentos e Mobiliário	52
5.1.23.	IQT009 - Pontualidade da Coleta de Resíduos	54
5.1.24.	IQT0010 - Tempo de atendimento médio (Recepção).....	55
5.1.25.	IQT011A - Pedidos atendidos no prazo e completos (Almoxarifado)	56
5.1.26.	IQT011B - Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado).....	58
5.1.27.	IQT012 - Tempo de Atendimento na Telefonia	59
5.1.28.	IQT013 - Estacionamento - Quantidade de Avarias / Reclamações Procedentes.....	60
5.1.29.	IQT014 - Pedidos à Mensageria atendidos no prazo e completos	61
5.1.30.	IQT015 - Chamados de Reprografia atendidos no prazo e completos.....	62
5.1.31.	IQT016 - Qualidade e armazenamento de imagens de CFTV.....	63
5.1.32.	IQT017 - Cadastramento de Itens em Sistema (Patrimônio).....	64
5.2.	Índice de Conformidade.....	66

5.2.1.	IC001 - Apólice de Seguro do Hospital, Instalações e bens reversíveis cobertos	66
5.2.2.	IC002 - Certificação ISO 9001	67
5.2.3.	IC003 - Certificação ISO 14001	68
5.2.4.	IC004 - Certidão de Cumprimento das Normas de Segurança do Hospital	69
5.2.5.	IC005 - Relatório de Conformidade Operacional - Utilidades.....	70
5.2.6.	IC006 - Relatório de Conformidade Operacional - Manutenção e Conservação Predial.....	71
5.2.7.	IC007 - Relatório de Conformidade Operacional - Administrativo Geral.....	72
5.2.8.	IC008 - Relatório de Conformidade Operacional - Segurança.....	73
5.2.9.	IC009 - Relatório de Conformidade Operacional - Estacionamento	75
5.2.10.	IC010 - Relatório de Conformidade Operacional - Hotelaria	76
5.2.11.	IC011 - Relatório de Conformidade Operacional - Service Desk.....	77
5.2.12.	IC012 - Relatório de Conformidade Operacional - Reprografia e Impressão	78
5.2.13.	IC013 - Relatório de Conformidade Operacional - Rede e Telecomunicações	79
5.2.14.	IC014 - Relatório de Conformidade Operacional - Data Center e Sistemas de Informação	80
5.3.	Índice de Disponibilidade	81
5.3.1.	DU001 - Disponibilidade de água em condições adequadas de uso	81
5.3.2.	DU002 - Disponibilidade de energia em condições adequadas de uso	83
5.3.3.	DU003A - Disponibilidade de oxigênio	84
5.3.4.	DU003B - Disponibilidade de óxido nitroso.....	85
5.3.5.	DU003C - Disponibilidade de ar comprimido	86
5.3.6.	DU003D - Disponibilidade de vácuo.....	87
5.3.7.	DE001 - Disponibilidade do número mínimo de funcionários estipulados para cada serviço...	88
5.3.8.	DE002 - Disponibilidade de ar-condicionado em condições adequadas de uso	90
5.3.9.	DE003 - Disponibilidade de Elevadores	91
5.3.10.	DE004 - Disponibilidade de Mobiliários e Equipamentos	92
5.3.11.	DE005A - Disponibilidade das Câmeras Instaladas	93
5.3.12.	DE005B - Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados	94
5.3.13.	DA001 - Disponibilidade de Leitos.....	96
5.3.14.	DA002 - Disponibilidade de Áreas Comuns.....	97
5.3.15.	DT001 - Disponibilidade dos Sistemas de Impressão	98
5.3.16.	DT002A - Disponibilidade de rede de dados interna	100
5.3.17.	DT002B - Disponibilidade de rede de telefonia interna	101
5.3.18.	DT003 - Disponibilidade dos Sistemas de Informação	102
5.3.19.	DT004 - Disponibilidade dos Equipamentos de Microinformática	103
5.3.20.	DT005A - Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA).....	104
5.3.21.	DT005B - Disponibilidade do Canal de Atendimento (URA)	105
6.	Recomendações de melhoria.....	106

1. Limitações e Premissas

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

Para elaboração deste documento foram consideradas limitações existentes e premissas previamente acordadas. O uso deste documento para outros fins, ou a sua leitura por pessoas que não detenham o conhecimento do contexto do trabalho pode resultar na interpretação equivocada dos fatos e, eventualmente, na adoção de medidas que venham a ser consideradas inadequadas.

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

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

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

Este documento é confidencial e toda comunicação gerada a partir dele destina-se exclusivamente à Prefeitura de Belo Horizonte e à Concessionária não devendo ser divulgada de nenhuma forma a terceiros sem o seu prévio consentimento. Da mesma forma, as informações recebidas pela EY continuarão sendo tratadas de forma sigilosa. A divulgação das informações contidas neste documento para uso externo ou para terceiros somente poderá ser realizada mediante o consentimento prévio da EY.

Ressalta-se que os processos de avaliação utilizados no decorrer do mês de referência estão de acordo com a metodologia adotada pelo Verificador Independente anterior, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. A EY realizou o mapeamento e a proposição de sua metodologia (contida no Produto 4 da Atividade I - Transição), que ainda não foi homologada pelas partes. Dessa maneira, esta não pode ser responsabilizada por responder pelos procedimentos adotados até o presente momento, uma vez que essa não é sua metodologia de trabalho.

Para os indicadores apurados através de relatórios sistêmicos, o Verificador Independente buscou realizar a extração sistêmica, a fim de garantir a integridade dos dados a serem analisados. Nos casos em que o Verificador Independente não teve o acesso ao sistema e a informação foi enviada diretamente pela Concessionária, foram registrados pontos de atenção no tópico específico do cálculo do indicador e apresentadas recomendações de melhoria no último capítulo deste relatório. Os parâmetros sistêmicos configurados previamente e a autenticidade das informações geradas são encargos da Concessionária, não podendo o Verificador Independente ser responsabilizado pela sua veracidade.

2. Introdução

O Contrato de Concessão Administrativa do processo nº 04.001252.10.34, decorrente do Edital de Concorrência nº 008/2010, emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, consiste em uma Parceria Público-Privada (PPP) para realização de serviços de obras de engenharia e de serviços de apoio não assistenciais à gestão e operação do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC), que contém 13 pavimentos e 460 leitos, em 46.857 m². A Concessionária Novo Metropolitano foi a vencedora da licitação para realizar os serviços e obras de engenharia e serviços de apoio não assistenciais no prazo de 20 anos e passou sua sociedade à ONM Health S.A. (atual Concessionária) para dar continuidade aos serviços.

A Prefeitura de Belo Horizonte, através da Secretaria Municipal de Saúde, é a entidade responsável pela fiscalização dos contratos existentes nesse Projeto, sendo eles: o Contrato de Concessão com seus devidos Anexos e Aditivos, e o Contrato do Verificador Independente (Contrato de Prestação de Serviços processo nº 01.009.086.22.41), descrito a seguir.

A EY foi contratada como Verificador Independente pelo Poder Concedente em março de 2022 com o objetivo de realizar o entendimento das documentações e dos processos executados pela Concessionária para a medição dos indicadores que compõem o Índice de Desempenho Geral, além de efetuar a análise de confiabilidade dos dados de medição coletados, auxiliar na fiscalização do Contrato de Concessão e apontar melhorias no processo, por meio do acompanhamento da evolução da coleta de indicadores da Concessionária e da avaliação do seu desempenho na prestação de serviços de apoio ao Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro.

Além disso, o Verificador Independente também é responsável por verificar o cálculo da Contraprestação Mensal Efetiva devida pela Prefeitura do Município de Belo Horizonte à Concessionária.

Este relatório caracteriza a entrega dos Produtos 12, 13 e 15 da Atividade III - Verificação do Contrato de Prestação de Serviços referente ao processo nº 01.009.086.22.41, firmado entre a EY e o Município de Belo Horizonte, relativos ao mês de novembro de 2022.

2.1. Objetivos

Este relatório tem o objetivo de demonstrar os serviços realizados durante o mês de referência, o resultado consolidado dos indicadores analisados pelo Verificador Independente, que compõem o cálculo do Índice de Desempenho da Concessionária no trimestre de referência, e o valor mensal da contraprestação (apurado no trimestre anterior).

3. Sumário Executivo

Serão apresentados a seguir o resultado mensal e trimestral dos índices e indicadores que compõem o Índice de Desempenho.

3.1. Resultados do mês de referência

Os resultados e métricas utilizadas nos cálculos dos indicadores estão detalhados ao longo do relatório. A seguir será apresentado um resumo dos resultados dos indicadores e os valores apresentados pela Concessionária no relatório de "Avaliação de Desempenho Operacional" enviado dia 26 de dezembro de 2022 referente a novembro de 2022. Os indicadores com resultado "N/A" na coluna de medição não foram apurados no mês de referência.

Tabela 1. Resultados da apuração de cada indicador no mês de referência

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
IQ - Índice de Qualidade						
✓	SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	-	3,72	-	3,72	Indicador Mensal
✓	SPR - Satisfação de Profissionais	-	3,30	-	3,30	Indicador Mensal
✓	IQT001A- Cumprimento do Plano de Limpeza	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
✓	IQT001B- Qualidade Referente ao serviço de Limpeza das Áreas	99,65%	4	99,65%	4	Indicador Mensal
✓	IQT002A- Quantidade Calórica, Gramatura, Variedade, Temperatura das Refeições	97,38%	3	97,38%	3	Indicador Mensal
✓	IQT002B- Exame Microbiológico	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Mensal
✓	IQT002C- Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política	96,78%	4	96,78%	4	Indicador Mensal
✓	IQT003- Eventos Graves Relatados no Mês	0	4	0	4	Indicador Mensal
✓	IQT004A- Índice de Falta de Enxoval	0,00	4	0	4	Indicador Mensal
✗	IQT004B- Qualidade do Serviço de Lavagem	84,40%	2	84,40%	2	Indicador Mensal
✓	IQT005A- Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva- Crítica	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
✓	IQT005B- Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva- Não Crítica	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT005C- Ordens de Manutenção Predial Corretivas Atendidas no Prazo	97,88%	4	97,91% ¹	4	Indicador Mensal
<input type="checkbox"/>	IQT006- Nível de Implantação-Utilização do Sistema	N/A	N/A	100,00%	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT007A- Tempo de Atendimento- Service Desk	98,83%	4	98,83%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT007B- Tempo de Atendimento- Help Desk	99,75%	4	99,75%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT007C- Chamados Resolvidos no Prazo- Service Desk	95,90%	4	96,94% ²	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT007D- Chamados Resolvidos no Prazo- Help Desk	99,85%	4	99,85%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT008A- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva- Equipamentos de Alta Criticidade	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT008B- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva- Demais Equipamentos e Mobiliário	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT008C- Ordens de Manutenção Corretiva Atendidas no Prazo- Equipamentos Clínicos e Mobiliários	98,67%	4	98,67%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT008D- Especificação de Equipamentos e Mobiliários	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT009- Pontualidade da Coleta de Resíduos	99,64%	4	99,64%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT010- Tempo de Atendimento Médio (Recepção)	0,78	4	0,78	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT011A- Pedidos Atendidos no Prazo e Completos (Almoxarifado)	99,31%	4	99,42% ³	4	Indicador Mensal
<input type="checkbox"/>	IQT011B- Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado)	N/A	N/A	100,71%	4	Indicador Semestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT012- Tempo de Atendimento na Telefonia	99,88%	4	99,88%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT013- Estacionamento - Quantidade de Avarias/ Reclamações Procedentes	0	4	0	4	Indicador Mensal

¹ A divergência em relação ao valor apurado pela EY está associada ao número manutenções consideradas para o indicador.

² A divergência em relação ao valor apurado pela EY está associada ao número de não conformidades. O verificador Independente considerou 107 e a Concessionária 81 não conformidades.

³ A divergência em relação ao valor apurado pela EY está associada aos medicamentos multidoses considerados.

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT014- Pedidos à Mensageria Atendidos no Prazo e Completos	99,67%	4	99,67%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT015- Pedidos à Reprografia Atendidos no Prazo e Completos	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT016- Qualidade e Armazenamento de Imagens de CFTV	100,00%	4	Conforme	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT017- Cadastramento de Itens em Sistema (Patrimônio)	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
ICP - Índice de Conformidade						Periodicidade
<input type="checkbox"/>	IC001- Seguros	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Anual
<input type="checkbox"/>	IC002- Certificação ISO 9001	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Anual
<input checked="" type="checkbox"/>	IC003- Certificação ISO14001	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Anual
<input checked="" type="checkbox"/>	IC004- Obras e instalações	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC005- Utilidades	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC006- Manutenção e Conservação Predial	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC007- Administrativo Geral	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC008- Segurança	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC009- Estacionamento	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC010- Hotelaria	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC011- Service Desk	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC012- Reprografia e Impressão	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC013- Rede e Telecomunicações	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input checked="" type="checkbox"/>	IC014- Data Center e Sistemas de Informação	Conforme	4	Conforme	4	Indicador Trimestral
IDP - Índice de Disponibilidade						Periodicidade
<input checked="" type="checkbox"/>	DU001- Disponibilidade de Água em Condições Adequadas de Uso	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU002- Disponibilidade de Energia em Condições Adequadas de Uso	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
<input checked="" type="checkbox"/>	DU003A - Disponibilidade de Oxigênio	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE001- Disponibilidade do Número Mínimo de Funcionários Estipulados para Cada Serviço	95,19%	4	95,19%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE002- Disponibilidade de Ar-Condicionado em Condições Adequadas de Uso	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE003- Disponibilidade de Elevadores	97,93%	4	97,93%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE004- Disponibilidade de Mobiliário e Equipamentos	99,99%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE005A- Disponibilidade das Câmeras Instaladas	98,04%	4	98,04%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE005B- Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados	99,97%	4	99,97%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DA001- Disponibilidade de Leitos	99,96%	4	99,96%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DA002- Disponibilidade de Áreas Comuns	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT001- Disponibilidade dos Sistemas de Impressão	99,69%	4	99,69%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT002A- Disponibilidade de Rede de Dados Interna	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT002B- Disponibilidade de Rede de Telefonia Interna	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT003- Disponibilidade dos Sistemas de Informação	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT004- Disponibilidade dos Equipamentos de Microinformática	99,93%	4	99,94% ⁴	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT005A- Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA)	98,98%	4	98,98%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT005B- Disponibilidade do Canal de Atendimento (URA)	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal

Legenda:

Nota superior a 3

Nota inferior a 3

Indicador não avaliado no mês de referência.

⁴ A divergência em relação ao valor apurado pela EY é o quantitativo de equipamentos de Microinformática. O verificador Independente considerou um total de 2.312 e a Concessionária um total de 2.675 equipamentos.

3.2. Resultados do trimestre de referência

Os resultados e métricas utilizadas nos cálculos dos indicadores estão detalhados ao longo dos relatórios referentes a cada um dos meses que compõem o trimestre. Conforme Anexo 6 do Contrato de Concessão, o cálculo da nota trimestral dos indicadores cuja periodicidade de apuração é mensal se dá através da média aritmética das notas obtidas ao longo dos meses que compõem o trimestre.

A seguir será apresentado um resumo dos resultados mensais e do respectivo resultado trimestral dos índices e indicadores para o trimestre referente a agosto, setembro e outubro de 2022:

■ Índice de Qualidade

O Índice de Qualidade é formado pelos indicadores cujas notas estão descritas a seguir:

Tabela 2. Resultados da apuração trimestral SPA

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no SPA</i>
SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,72	-	-	-	-

Tabela 3. Resultados da apuração trimestral SPR

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no SPR</i>
SPR - Satisfação de Profissionais	3,30	-	-	-	-

Tabela 4. Resultados da apuração trimestral IQT

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no IQT</i>
IQT001A- Cumprimento do Plano de Limpeza	4	-	-	-	1,50
IQT001B- Qualidade Referente ao serviço de Limpeza das Áreas	4	-	-	-	1,50
IQT002A- Quantidade Calórica, Gramatura, Variedade, Temperatura das Refeições	3	-	-	-	1,00
IQT002B- Exame Microbiológico	4	-	-	-	1,00
IQT002C - Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política	4	-	-	-	1,00
IQT003- Eventos Graves Relatados no Mês	4	-	-	-	3,00
IQT004A- Índice de Falta de Enxoval	4	-	-	-	1,50
IQT004B- Qualidade do Serviço de Lavagem	2	-	-	-	1,50
IQT005A- Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva- Crítica	4	-	-	-	1,00
IQT005B- Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva- Não Crítica	4	-	-	-	1,00
IQT005C - Ordens de Manutenção Predial Corretivas Atendidas no Prazo	4	-	-	-	1,00

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no IQT</i>
IQT006- Nível de Implantação- Utilização do Sistema		4		4	2,00
IQT007A- Tempo de Atendimento- Service Desk	4	-	-	-	0,50
IQT007B - Tempo de Atendimento- Help Desk	4	-	-	-	0,50
IQT007C- Chamados Resolvidos no Prazo- Service Desk	4	-	-	-	0,50
IQT007D- Chamados Resolvidos no Prazo- Help Desk	4	-	-	-	0,50
IQT008A- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Equipamentos de Alta Criticidade	4	-	-	-	0,50
IQT008B- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Demais Equipamentos e Mobiliário	4	-	-	-	0,50
IQT008C- Ordens de Manutenção Corretiva Atendidas no Prazo- Equipamentos Clínicos e Mobiliários	4	-	-	-	0,50
IQT008D- Especificação de Equipamentos e Mobiliários		4		4	0,50
IQT009- Pontualidade da Coleta de Resíduos	4	-	-	-	2,00
<i>IQT010- Tempo de Atendimento Médio (Recepção)</i>	4	-	-	-	1,00
IQT011A- Pedidos Atendidos no Prazo e Completos (Almoxarifado)	4	-	-	-	1,00
IQT011B- Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado)		4		4	1,00
IQT012- Tempo de Atendimento na Telefonia	4	-	-	-	1,00
IQT013- Estacionamento - Quantidade de Avarias/ Reclamações Procedentes	4	-	-	-	1,00
IQT014- Pedidos à Mensageria Atendidos no Prazo e Completos	4	-	-	-	1,00
IQT015- Pedidos à Reprografia Atendidos no Prazo e Completos	4	-	-	-	1,00
IQT016- Qualidade e Armazenamento de Imagens de CFTV	4	-	-	-	1,00
IQT017- Cadastramento de Itens em Sistema (Patrimônio)	4	-	-	-	1,00
Nota trimestral				-	

O Índice de Qualidade somente será apurado ao final do trimestre de referência, que se encerra em janeiro 2023.

- **Índice de Conformidade**

O Índice de Conformidade é formado pelos indicadores cujas notas estão descritas a seguir:

Tabela 5. Resultados da apuração trimestral IC

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no IQ</i>
IC001- Seguros		4,00		4,00	1,00
IC002- Certificação ISSO 9001		4,00		4,00	1,00
IC003- Certificação ISO14001		4,00		4,00	1,00
IC004- Obras e instalações		4,00		4,00	1,00
IC005-Utilidades		4,00		4,00	1,00
IC006- Manutenção e Conservação Predial		4,00		4,00	1,00
IC007- Administrativo Geral		4,00		4,00	1,00
IC008- Segurança		-		-	1,00
IC009- Estacionamento		4,00		4,00	1,00
IC010- Hotelaria		4,00		4,00	1,00
IC011- Service Desk		4,00		4,00	1,00
IC012- Reprografia e Impressão		4,00		4,00	1,00
IC013- Rede e Telecomunicações		4,00		4,00	1,00
IC014- Data Center e Sistemas de Informação		4,00		4,00	1,00
Nota trimestral			-		

O Índice de Conformidade somente será apurado ao final do trimestre de referência, que se encerra em janeiro 2023.

- **Índice de Disponibilidade**

O Índice de Disponibilidade é formado pelos indicadores cujas notas estão descritas a seguir:

Tabela 6. Resultados da apuração trimestral DU

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DU</i>
DU001- Disponibilidade de Água em Condições Adequadas de Uso	4	-	-	-	1,00

DU002- Disponibilidade de Energia em Condições Adequadas de Uso	4	-	-	-	1,00
DU003A - Disponibilidade de Oxigênio	4	-	-	-	1,00
DU003B- Disponibilidade de Óxido Nitroso	4	-	-	-	1,00
DU003C- Disponibilidade de Ar Comprimido	4	-	-	-	1,00
DU003D- Disponibilidade de Vácuo	4	-	-	-	1,00
Nota trimestral				-	

Tabela 7. Resultados da apuração trimestral DE

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DE</i>
DE001- Disponibilidade do Número Mínimo de Funcionários Estipulados para Cada Serviço	4	-	-	-	3,00
DE002- Disponibilidade de Ar-Condicionado em Condições Adequadas de Uso	4	-	-	-	2,00
DE003- Disponibilidade de Elevadores	4	-	-	-	2,00
DE004- Disponibilidade de Mobiliário e Equipamentos	4	-	-	-	2,00
DE005A- Disponibilidade das Câmeras Instaladas	4	-	-	-	0,50
DE005B- Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados	4	-	-	-	0,50
Nota trimestral				-	

Tabela 8. Resultados da apuração trimestral DA

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DA</i>
DA001- Disponibilidade de Leitos	4	-	-	-	4,00
DA002- Disponibilidade de Áreas Comuns	4	-	-	-	3,00
Nota trimestral				-	

Tabela 9. Resultados da apuração trimestral DT

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DT</i>
DT001- Disponibilidade dos Sistemas de Impressão	4	-	-	-	1,00
DT002A- Disponibilidade de Rede de Dados Interna	4	-	-	-	1,00
DT002B- Disponibilidade de Rede de Telefonia Interna	4	-	-	-	1,00

<i>Indicador</i>	<i>nov/22</i>	<i>dez/22</i>	<i>jan/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DT</i>
DT003- Disponibilidade dos Sistemas de Informação	4	-	-	-	1,00
DT004- Disponibilidade dos Equipamentos de Microinformática	4	-	-	-	1,00
DT005A- Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA)	4	-	-	-	0,50
DT005B- Disponibilidade do Canal de Atendimento (URA)	4	-	-	-	0,50
Nota trimestral	-				

O Índice de Disponibilidade somente será apurado ao final do trimestre de referência, que se encerra em janeiro 2023.

- **Índice de Desempenho**

O Índice de Desempenho somente será apurado ao final do trimestre de referência, que se encerra em janeiro 2023.

4. Cálculo da Contraprestação Pública

Serão apresentadas a seguir as variáveis que impactam no cálculo da Contraprestação Mensal Pública devida à Concessionária e seu respectivo valor para os meses do trimestre subsequente ao de referência (fevereiro, março e abril de 2023). Estes dados são compostos pela Taxa de Ocupação (TO) do HMDCC, pelo Fator de Desempenho (FD), calculado a partir do valor do Indicador de Desempenho (ID) consolidado, e pela Contraprestação Pública Máxima (CPM) do trimestre de referência (novembro de 2022, dezembro de 2022 e janeiro de 2023).

4.1. Taxa de Ocupação (TO)

A ocupação do HMDCC é medida e registrada mensalmente, e o valor da TO a ser considerado para o cálculo da Contraprestação Pública (CP) do trimestre subsequente é a média dos valores apurados para os três meses que compõem o trimestre de referência. Esta taxa é representada por um valor adimensional que pode variar de 0% (zero por cento) a 100% (cem por cento), onde 0% (zero por cento) é a taxa correspondente ao HMDCC sem qualquer ocupação e 100% (cem por cento) é a taxa correspondente à ocupação máxima. Conforme previsto no Contrato de Concessão, o Poder Concedente realiza o cálculo a partir da razão entre o número de pacientes internados e o total de leitos previstos para o HMDCC, desconsiderando-se o dia da alta do paciente internado (exceto nos casos em que a alta ocorrer no mesmo dia da internação).

No mês de referência, a ocupação medida foi de 88,47%, considerando 11.230 pacientes para 430⁵ leitos disponíveis. A taxa de ocupação foi verificada amostralmente pelo Verificador Independente e não foram identificados pontos de atenção.

4.2. Fator de Desempenho (FD)

O Fator de Desempenho (FD) é determinado com base no resultado apurado do Índice de Desempenho (ID) no período de referência e terá um valor adimensional situado entre 0% e 100%, definido segundo a tabela a seguir:

Tabela 10. Cálculo do Fator de Desempenho

ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD	ID	FD
≥ 3,00	100,00%								
2,99	99,30%	2,69	79,30%	2,39	59,30%	2,09	39,30%	1,79	19,30%
2,98	98,70%	2,68	78,70%	2,38	58,70%	2,08	38,70%	1,78	18,70%
2,97	98,00%	2,67	78,00%	2,37	58,00%	2,07	38,00%	1,77	18,00%
2,96	97,30%	2,66	77,30%	2,36	57,30%	2,06	37,30%	1,76	17,30%
2,95	96,70%	2,65	76,70%	2,35	56,70%	2,05	36,70%	1,75	16,70%
2,94	96,00%	2,64	76,00%	2,34	56,00%	2,04	36,00%	1,74	16,00%
2,93	95,30%	2,63	75,30%	2,33	55,30%	2,03	35,30%	1,73	15,30%
2,92	94,70%	2,62	74,70%	2,32	54,70%	2,02	34,70%	1,72	14,70%
2,91	94,00%	2,61	74,00%	2,31	54,00%	2,01	34,00%	1,71	14,00%
2,90	93,30%	2,6	73,30%	2,30	53,30%	2,00	33,30%	1,70	13,30%
2,89	92,70%	2,59	72,70%	2,29	52,70%	1,99	32,70%	1,69	12,70%
2,88	92,00%	2,58	72,00%	2,28	52,00%	1,98	32,00%	1,68	12,00%

⁵ O Hospital comporta 460 leitos, porém para o cálculo da taxa de ocupação considera-se somente os leitos de internação.

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

4.3. Contraprestação Pública Máxima (CPM)

A Contraprestação Pública Máxima refere-se ao valor mensal máximo da Contraprestação Pública, equivalente a 1/12 (um doze avos) do valor anual constante no Contrato de Concessão. De acordo com o Sexto Termo Aditivo do Contrato, o valor deve ser calculado de acordo com a disponibilização de áreas do HMDCC para operação. Tendo em vista que a partir de 2018, o hospital iniciou a sua plena operação, o valor da CPM é considerado 100%.

Ressalta-se que a Contraprestação Pública Máxima deve ser corrigida anualmente de acordo com o Índice de Reajuste da Contraprestação calculado para o período, segundo a fórmula abaixo:

$$\text{IRC} = 65\% \times \text{IPCA} + 15\% \times \text{DP} + 10\% \times \text{DA} + 5\% \times \text{DT} + 5\% \times \text{DS}$$

Os índices IPCA, DP, DA, DT e DS são correspondentes à variação de preços indexados aos principais componentes de custo da Concessionária, descritos no Anexo 7 do Contrato de Concessão. Dessa maneira, o valor corrente da Contraprestação Máxima se dará pelo valor da Contraprestação Máxima vigente no ano anterior, multiplicado pelo resultado do IRC.

Conforme a metodologia descrita no Anexo 7 do Contrato de Concessão, no mês de abril de 2022, o Verificador Independente anterior realizou o cálculo do reajuste anual da Contraprestação Pública Máxima com base no Índice de Reajuste da Contraprestação (IRC), composto pelos indexadores IPCA, DP, DA, DT e DS, citados no Anexo 7 do Contrato de Concessão. Os valores considerados pelo Verificador Independente anterior foram:

Tabela 11. Indexadores do IRC

Indexador	Valor
IPCA (%)	1,06
DP (%)	10,16
DA (%)	5,00
DT (%)	10,42
DS (%)	10,65

O valor do indexador DA, referente ao reajuste do sindicato dos administradores, não foi divulgado oficialmente e, por isso, não foi considerado no cálculo do IRC no reajuste, realizado em abril de 2022 pelo Verificador Independente anterior.

Entretanto, no dia 10 de novembro de 2022, o Poder Concedente enviou à EY o Termo de Apostila publicado em 19 de outubro de 2022 complementando o reajuste de preço em razão da divulgação do índice DA no Acordo Coletivo Geral do SAE-MG 2021/2022, no valor anual de 5%. Com base nos valores considerados anteriormente e no valor divulgado do DA, a EY realizou o cálculo da Contraprestação Mensal Máxima referente ao período de maio de 2022 a março de 2023.

Assim, o valor da Contraprestação Pública Máxima a ser considerada para o cálculo da Contraprestação Pública para o trimestre subsequente ao de referência (fevereiro, março e abril de 2023) é de R\$ 10.980.490,90.

4.4. Cálculo da Contraprestação Pública

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

CP = Parcela Fixa + Parcela Variável;

- ▶ Parcela Fixa = 40% × CPM;
- ▶ Parcela Variável = (48% × FD + 12% × TO × FD) × CPM.

A tabela a seguir exhibe os valores do trimestre referente a novembro de 2022, dezembro de 2022 e janeiro de 2023, que serão utilizados para cálculo da Contraprestação Mensal referente aos meses de fevereiro, março e abril de 2023:

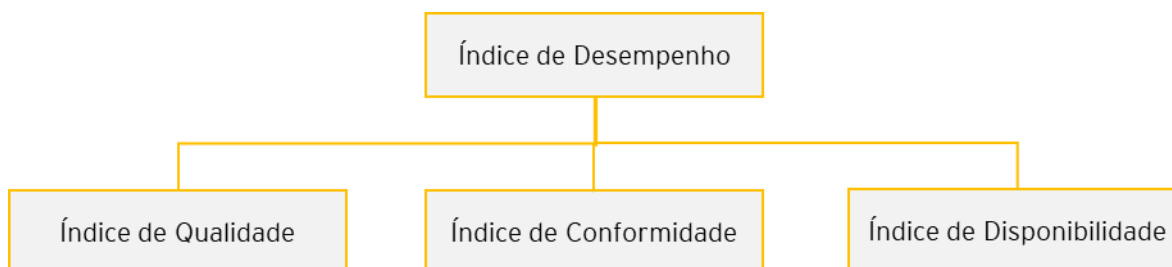
Tabela 12. Cálculo da Contraprestação

Valor da CPM				
R\$ 10.980.490,90				
Período	ID Trimestral	FD	TO Mensal	TO Trimestral
novembro/2022			88,47%	
dezembro/2022	-	-	-	-
janeiro/2023			-	
Contraprestação Mensal				
Parcela Fixa		Parcela Variável		
R\$ -		R\$ -		
R\$ -				

5. Índice de Desempenho

A seguir, serão apresentados os indicadores que compõem o Índice de Desempenho (ID), bem como todos os seus componentes apurados para o mês de referência. O ID é composto por 3 índices - Índice de Qualidade (IQ), Índice de Disponibilidade (IDP) e Índice de Conformidade (IC) - e é calculado de acordo com a fórmula $ID = 30\% IQ + 40\% IDP + 30\% IC$. Considerando que o Fator de Desempenho (FD) tem seu valor máximo quando a nota do ID é igual ou superior a 3, o Anexo 7 do Contrato de Concessão adota a seguinte escala para cada item do ID:

- ▶ Nota ≥ 3 : meta do indicador atendida;
- ▶ Nota < 3 : meta do indicador não atendida.



5.1. Índice de Qualidade

Esse capítulo abrange o detalhamento do Índice de Qualidade (IQ), que tem por objetivo avaliar o grau de satisfação dos usuários (pacientes e seus acompanhantes) e dos trabalhadores com a qualidade das instalações e serviços prestados no HMDCC. O IQ está baseado na apuração de um índice técnico de qualidade, apurado quantitativamente através de dados e métricas disponíveis, e de um índice de satisfação dos usuários, apurado qualitativamente através de pesquisas de satisfação, em relação a qualidade das instalações e dos serviços.

O Índice de Qualidade é formado por três indicadores, como indicado a seguir:

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


Onde:

- IQ = Índice de Qualidade
- SPA = Satisfação Pacientes e Acompanhantes
- SPR = Satisfação Profissionais
- IQT = Indicador de Qualidade Técnica

5.1.1. Satisfação “Pacientes e Acompanhantes” (SPA)

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Satisfação Pacientes e Acompanhantes</i>
Grupo:	-
Recorrência:	<i>Mensal</i>
Peso:	-

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
-	3,72	-

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador baseando-se no universo amostral de 1.317 pacientes atendidos no HMDCC no mês anterior (outubro de 2022), utilizando a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, gerando uma amostra de 125 pesquisas.</p> <p>A questão da pesquisa relativa ao grupo “Recepção, Tempo de espera (SPA007A)” foi aplicada apenas para os acompanhantes, tendo em vista que os pacientes não utilizam a recepção.</p> <p>Foram realizadas pelo Verificador Independente 125 pesquisas de satisfação de pacientes ou acompanhantes durante o mês de referência, detalhadas no Anexo I do presente relatório.</p>	 Atendido

A tabela a seguir apresenta o compilado das respostas dos pacientes e acompanhantes para cada um dos critérios que compõem o indicador:

Tabela 13. Apuração das pesquisas de Satisfação de Pacientes e Acompanhantes

Grupo	Código	Nota do critério	Peso	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito insatisfeito	Não se aplica (N/A)
				4	3	2	1	0
Geral	SPA001A	3,94	1,50	94,40%	5,60%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA001B	3,94	1,50	94,40%	5,60%	0,00%	0,00%	0,00%
Limpeza	SPA002A	3,90	0,50	89,60%	10,40%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA002B	3,73	0,50	72,80%	27,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA002C	3,73	0,50	72,80%	27,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA002D	3,76	0,50	76,00%	24,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Serviço de Nutrição	SPA003A	3,54	1,00	54,40%	44,00%	0,80%	0,00%	0,80%
	SPA003B	3,53	1,00	53,60%	44,80%	0,80%	0,00%	0,80%
Segurança	SPA004A	3,86	2,00	86,40%	13,60%	0,00%	0,00%	0,00%
Lavanderia e Rouparia	SPA005A	3,84	0,65	84,00%	16,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA005B	3,85	0,65	84,80%	15,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA005C	3,83	0,70	83,20%	16,80%	0,00%	0,00%	0,00%
Manutenção predial,	SPA006A	3,93	0,33	92,80%	7,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006B	3,93	0,33	92,80%	7,20%	0,00%	0,00%	0,00%

Grupo	Código	Nota do critério	Peso	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito insatisfeito	Não se aplica (N/A)
				4	3	2	1	0
mobiliário e equipamentos	SPA006C	3,93	0,34	92,80%	7,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006D	3,93	0,33	92,80%	7,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006E	3,93	0,34	92,80%	7,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006F	3,93	0,33	92,80%	7,20%	0,00%	0,00%	0,00%
Recepção	SPA007A	3,18	0,50	9,60%	32,80%	1,60%	0,00%	56,00%
	SPA007B	3,18	0,50	9,60%	32,80%	1,60%	0,00%	56,00%
Lanchonete	SPA008A	2,91	0,15	0,00%	8,00%	0,80%	0,00%	91,20%
	SPA008B	2,91	0,15	0,00%	8,00%	0,80%	0,00%	91,20%
	SPA008C	3,09	0,15	0,80%	8,00%	0,00%	0,00%	91,20%
	SPA008D	2,64	0,15	0,00%	5,60%	3,20%	0,00%	91,20%
	SPA008E	3,09	0,20	0,80%	8,00%	0,00%	0,00%	91,20%
	SPA008F	3,09	0,20	0,80%	8,00%	0,00%	0,00%	91,20%
Nota final SPA (Média ponderada dos critérios)		3,72	15,00	58,65%	15,57%	0,37%	0,00%	25,42%


Pontos de Atenção

Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

5.1.2. Satisfação “Profissionais” SPR

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Satisfação “Profissionais” SPR</i>
Grupo:	-
Recorrência:	<i>Mensal</i>
Peso:	-

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
-	3,30	-

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador baseando-se no universo amostral de 1.339 funcionários em atividade no início do mês de referência, de acordo com o relatório enviado pelo SSA/HMDCC. Para definição do universo amostral foram desconsiderados os profissionais afastados de suas atividades.</p> <p>Assim, foi utilizada a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, que gerou uma amostra de 125 pesquisas, porém foram distribuídas pelo Verificador Independente 25 pesquisas a mais, totalizando 150, a fim de suprir os não respondentes. Os profissionais foram sorteados aleatoriamente e dentre as pesquisas distribuídas, 79 foram devolvidas durante o mês de referência.</p> <p>Para as perguntas relacionadas a Máquinas de Conveniência (SPR019A, 19B e 19C) foi considerado o parâmetro N/A, tendo em vista que desde abril de 2022 essas máquinas não estão presentes no HMDCC.</p> <p>As pesquisas realizadas pelo Verificador Independente estão detalhadas no Anexo II do presente relatório.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção	
<p>O Verificador Independente identificou que a não devolução de todas as pesquisas preenchidas está vinculada à falta de percepção de sua importância pelo funcionário. Deste modo, foi proposto em reunião do dia 11 de julho de 2022 com o Poder Concedente e a Concessionária que houvesse maior envolvimento dos gestores durante o processo e estão sendo discutidos planos de ação sobre o tema.</p> <p>Sobre as máquinas de conveniência, após discussões entre a Concessionária e o Poder Concedente, em 03 de outubro de 2022, através da carta nº 110/2022, a Concessionária se comprometeu a endereçar à Fiscal do Contrato, no prazo de 30 dias, o novo fornecedor selecionado para a instalação e a manutenção da máquina de conveniência do HMDCC.</p>	

Tabela 14. Apuração das pesquisas de Satisfação de Profissionais

Grupo	Código	Nota do critério	Peso	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito insatisfeito	Não se aplica (N/A)
				4	3	2	1	0
Geral	SPR001A	3,47	2,00	59,49%	27,85%	3,80%	5,06%	3,80%
	SPR001B	3,43	2,00	51,90%	35,44%	3,80%	3,80%	5,06%


Grupo	Código	Nota do critério	Peso	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito insatisfeito	Não se aplica (N/A)
				4	3	2	1	0
Limpeza	SPR002A	3,31	0,25	48,10%	29,11%	13,92%	2,53%	6,33%
	SPR002B	3,55	0,25	54,43%	39,24%	0,00%	1,27%	5,06%
	SPR002C	3,54	0,25	46,67%	22,78%	3,80%	1,27%	18,99%
	SPR002D	3,41	0,75	47,78%	36,71%	5,06%	2,53%	1,27%
	SPR003A	3,50	0,75	54,43%	32,91%	5,06%	1,27%	6,33%
	SPR003B	3,43	0,75	44,30%	35,44%	5,06%	1,27%	13,92%
Nutrição e dietética	SPR004A	2,48	0,75	10,13%	29,11%	27,85%	11,39%	21,52%
	SPR004B	2,78	0,75	17,72%	44,30%	11,39%	12,66%	13,92%
	SPR004C	2,66	0,75	16,46%	32,91%	21,52%	11,39%	17,72%
	SPR004D	2,89	0,75	20,25%	41,77%	8,86%	10,13%	18,99%
Segurança	SPR005A	3,55	3,00	60,76%	34,18%	1,27%	2,53%	1,27%
Lavanderia e Rouparia	SPR006A	3,12	0,50	29,11%	31,65%	7,59%	6,33%	25,32%
	SPR006B	3,15	0,50	26,58%	29,11%	8,86%	3,80%	31,65%
	SPR006C	2,64	0,50	12,66%	29,11%	17,72%	10,13%	30,38%
	SPR007A	2,87	1,50	16,46%	34,18%	10,13%	7,59%	31,65%
Manutenção Predial, de Mobiliário e de Equipamentos	SPR008A	3,57	0,25	62,03%	29,11%	2,53%	2,53%	3,80%
	SPR008B	3,54	0,25	60,76%	32,91%	2,53%	2,53%	1,27%
	SPR008C	3,61	0,25	64,56%	26,58%	3,80%	1,27%	3,80%
	SPR008D	3,61	0,25	59,49%	26,58%	2,53%	1,27%	10,13%
	SPR008E	3,47	0,25	41,77%	35,44%	3,80%	0,00%	18,99%
	SPR008F	3,34	0,25	35,44%	35,44%	6,33%	1,27%	21,52%
	SPR009A	3,45	0,75	49,37%	37,97%	2,53%	2,53%	7,59%
	SPR009B	3,46	0,75	49,37%	36,71%	2,53%	2,53%	8,86%
Service Desk /Help desk	SPR010A	3,32	0,25	40,51%	43,04%	6,33%	2,53%	7,59%
	SPR010B	3,45	0,25	48,10%	40,51%	1,27%	2,53%	7,59%
	SPR010C	3,34	0,25	40,51%	46,84%	3,80%	2,53%	6,33%
	SPR010D	3,34	0,25	43,04%	41,77%	3,80%	3,80%	7,59%
	SPR010E	3,40	0,25	45,57%	41,77%	1,27%	3,80%	7,59%
	SPR010F	3,38	0,25	39,24%	48,10%	2,53%	1,27%	8,86%
	SPR011A	3,43	0,38	51,90%	36,71%	1,27%	5,06%	5,06%
	SPR011C	3,36	0,38	49,37%	32,91%	10,13%	2,53%	5,06%
	SPR011D	3,37	0,25	41,77%	45,57%	2,53%	2,53%	7,59%
	SPR011E	3,36	0,25	44,30%	39,24%	3,80%	3,80%	8,86%
	SPR011F	3,37	0,25	45,57%	36,71%	8,86%	1,27%	7,59%
TIC (hardware e software)	SPR012A	3,20	1,00	44,30%	31,65%	12,66%	6,33%	5,06%
	SPR012B	3,21	1,00	37,97%	36,71%	13,92%	2,53%	8,86%
Coleta de Resíduos	SPR013A	3,34	1,00	35,44%	50,63%	2,53%	1,27%	10,13%
	SPR013B	3,64	1,00	89,74%	43,04%	1,27%	1,27%	10,13%
Estoques e Logística	SPR014A	3,35	0,50	25,32%	25,32%	1,27%	2,53%	45,57%
	SPR014B	3,30	0,50	21,52%	27,85%	5,06%	0,00%	45,57%
	SPR015A	3,19	0,50	26,58%	36,71%	10,13%	1,27%	25,32%
	SPR015B	3,17	0,50	29,11%	32,91%	11,39%	2,53%	24,05%
Recepção	SPR016A	3,43	2,00	35,44%	24,05%	2,53%	2,53%	71,79%
	SPR017A	3,33	1,00	27,85%	22,78%	6,33%	1,27%	41,77%

Grupo	Código	Nota do critério	Peso	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito insatisfeito	Não se aplica (N/A)
				4	3	2	1	0
Estacionamento	SPR017B	3,43	1,00	27,85%	27,85%	2,53%	0,00%	41,77%
Lanchonete	SPR018A	2,96	0,13	21,52%	30,38%	13,92%	5,06%	29,11%
	SPR018B	2,97	0,13	21,52%	34,18%	13,92%	5,06%	25,32%
	SPR018C	3,04	0,13	25,32%	27,85%	15,19%	3,80%	27,85%
	SPR018D	2,83	0,13	20,25%	27,85%	20,25%	6,33%	25,32%
	SPR018E	3,00	0,25	21,52%	37,97%	6,33%	7,59%	26,58%
	SPR018F	3,38	0,25	29,11%	39,24%	2,53%	0,00%	29,11%
Máquinas de Conveniência	SPR019A	N/A	N/A	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
	SPR019B	N/A	N/A	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
	SPR019C	N/A	N/A	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Zeladoria	SPR020A	3,12	1,00	43,04%	39,24%	5,06%	0,00%	25,64%
Reprografia e Impressão	SPR021A	3,25	0,33	34,18%	30,38%	1,27%	0,00%	34,18%
	SPR021B	3,25	0,33	32,91%	29,11%	2,53%	0,00%	35,44%
	SPR021C	3,21	0,34	35,44%	26,58%	2,53%	0,00%	35,44%
Nota final SPR (Média ponderada dos critérios)		3,30	35,00	36,93%	32,70%	6,35%	3,16%	22,21%

5.1.3. IQT001A- Cumprimento do Plano de Limpeza

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Limpeza</i>
Recorrência:	<i>Diária</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para definição das amostras do indicador foram consideradas as áreas presentes no Plano de Limpeza nas quais a limpeza fosse realizada dentro do horário de trabalho previsto para o Verificador Independente contratualmente (08:00 as 22:00). Assim, a amostra do indicador foi calculada baseando-se no universo amostral de 3.660 áreas, segundo Plano de Limpeza enviado pelo SSA.</p> <p>Foi utilizado o modelo amostral descrito no SMD emitido pela Concessionária, que gerou uma amostra de 360 áreas a serem analisadas em relação à qualidade do serviço de limpeza de acordo com 3 parâmetros: Conforme, Não conforme e Não se aplica.</p> <p>No mês de referência, não foram identificadas áreas não conformes. As verificações estão detalhadas no Anexo III do presente relatório.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Conforme informado pelo Poder Concedente, desde setembro de 2022 foram retomadas as obras de revitalização no HMDCC. Para haver a verificação da amostra completa, a partir de outubro de 2022 foram sorteadas 04 áreas "reserva", que serão utilizadas para substituir eventuais áreas que estiverem em manutenção no período.</p> <p>Em reunião realizada dia 26 de setembro de 2022 entre Concessionária, Poder Concedente e Verificador Independente, foi definido que a partir do mês de outubro de 2022 as áreas cujas limpezas são realizadas às 06:00h serão integradas às verificações dos indicadores referentes a limpeza e serão vistoriadas no início da jornada de trabalho do Verificador Independente. Assim, o universo amostral do indicador passou de 3.311 áreas em setembro de 2022 para 3.660 áreas em outubro de 2022.</p>

Limpezas inspecionadas	360
Número de não conformidades	00

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>99%	>98%	>95%	≤95%


Fórmula de Medição

$$M = \frac{\text{Número de Limpezas Realizadas}}{\text{Número de Limpezas Previstas}} \times 100\%$$

5.1.4. IQT001B - Qualidade referente ao serviço de limpeza das áreas

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Limpeza</i>
Recorrência:	<i>Diária</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,65%	4	1,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para definição das amostras do indicador foram consideradas as áreas presentes no Plano de Limpeza nas quais a limpeza fosse realizada dentro do horário de trabalho previsto para o do Verificador Independente contratualmente (08:00 as 22:00). Assim, a amostra do indicador foi calculada baseando-se no universo amostral de 3.660 áreas, segundo Plano de Limpeza enviado pelo SSA.</p> <p>Foi utilizado o modelo amostral descrito no SMD emitido pela Concessionária, que gerou uma amostra de 360 áreas a serem analisadas em relação à qualidade do serviço de limpeza de acordo com 3 parâmetros: Conforme, Não conforme e Não se aplica.</p> <p>Conforme alinhado previamente com o Poder Concedente e exposto nas premissas desse relatório, até a aprovação da metodologia de trabalho da EY (contida no Produto 4 da Atividade I - Transição), a aferição deste indicador em cada uma das áreas levará em consideração os 28 critérios a seguir, considerados pelo Verificador Independente anterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Piso; • Parede; • Grades; • Luminárias da parede; • Parapeito; • Porta; • Maçaneta; • Mobiliários; • Placa informativa (teto); • Bancada e/ou balcões; • Teto; • Exaustor (teto); • Lixeiras e coletores de detritos; • Vaso sanitário; • Mictório; • Pia; • Prateleira; • Bebedouros; 	 Atendido

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<ul style="list-style-type: none"> • Telefones; • Dispensadores (saboneteiras); • Bate maca e/ou bate maca-corrimão e/ou Corrimão; • Extintor de incêndio; • Quadro de energia/quadro de hidrante/tubo pneumático/réguas de gás/Pontos de Luz Fluorescente e Incandescente/ Registro/Saída de ar (parede, estrutura fixa da parede); • Placa informativa (parede); • Cortinas (trilho) e/ou e/ou persiana e/ou divisórias; • Janela e/ou vidraça e vidraçaria e/ou Espelho e/ou Esquadria; • Equipamentos exceto equipamentos clínicos; • Luminárias do teto. <p>Foram avaliados 10.080 critérios (360 áreas x 28 critérios), dos quais 4.715 foram considerados não aplicáveis, pois não estão presentes na área vistoriada. Dessa forma, o cálculo do indicador considerou os 5.365 critérios restantes aplicáveis e, dentre esses, foram identificadas 19 não conformidades, que estão detalhadas no Anexo IV do presente relatório.</p>	

Pontos de Atenção
<p>Os 28 critérios utilizados em cada área verificada foram definidos pelo Verificador Independente anterior juntamente com a Concessionária e o Poder Concedente. Conforme acordado, até a aprovação da sua metodologia, a EY utilizará estes mesmos critérios para apuração do indicador.</p> <p>Em reunião realizada dia 26 de setembro de 2022 entre Concessionária, Poder Concedente e Verificador Independente, foi definido que a partir do mês de outubro de 2022 as áreas cujas limpezas são realizadas às 06:00h serão integradas às verificações dos indicadores referentes a limpeza e serão vistoriadas no início da jornada de trabalho do Verificador Independente. Assim, o universo amostral do indicador passou de 3.311 áreas em setembro de 2022 para 3.660 áreas em outubro de 2022.</p>

Limpezas inspecionadas (Nº de critérios x Nº de áreas avaliadas)	10.080
Número de critérios avaliados (Critérios aplicáveis nas áreas avaliadas)	5.365
Número de não conformidades	19


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>99%	>98%	>95%	≤95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{N^{\circ} \text{ de critérios não conformes}}{N^{\circ} \text{ de áreas avaliadas} \times N^{\circ} \text{ de Critérios}} \right) \times 100\%$

5.1.5. IQT002A - Quantidade calórica / gramatura / variedade / temperatura das Refeições

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Nutrição e Dietética</i>
Recorrência:	<i>Semanal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
3 grupos atendidos	3	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostra do indicador, considerando como universo amostral a multiplicação entre os 13 tipos de dietas servidas, os 30 dias do mês e as 5 refeições servidas por dia, totalizando 1.950 itens. Foi utilizada a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, que gerou uma amostra de 125 dietas.</p> <p>No mês de referência, foram aferidas 125 refeições seguindo os 3 parâmetros (Conforme, Não conforme e Não se aplica) e os 4 critérios (Gramatura, Quantidade calórica, Temperatura e Variedade) estabelecidos no Anexo 5 do Contrato de Concessão.</p> <p>Para o mês de referência foram avaliados 540 itens das dietas, que totalizam 2.160 critérios. Durante as aferições, 94 critérios não foram avaliados, pois não sofrem influência de temperatura e/ou não há como determinar o peso de referência.</p> <p>O total de não conformidades identificadas durante as verificações foi de 69, detalhadas no Anexo V do presente relatório.</p> <p>As não conformidades estão distribuídas da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 28 não conformidades em Gramatura; • 02 não conformidades em Caloria; • 32 não conformidades em Temperatura; • 07 não conformidades em Variedade. 	 Atendido

Pontos de Atenção
O Manual de Dietas disponibilizado no POP, vencido em 19 de setembro de 2022, não contém todas as dietas que são servidas no HMDCC. O Verificador Independente está utilizando o documento como parâmetro das verificações até que o novo Manual de Dietas seja aprovado.

Nº de dietas inspecionadas	125
Nº de itens avaliados	540
Nº de critérios avaliados	2.160
Nº de itens expurgados	94
Nº de critérios não conformes	58

Gramatura	94,16%
Caloria	99,03%
Temperatura	96,48%
Variedade	99,84%
Média	97,38%


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95% 4 grupos atendidos	>90% 3 grupos atendidos	>80% 2 grupos atendidos	≤80% 2 grupos atendidos

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\sum N^{\circ} \text{ de critérios não conformes}}{\sum (N^{\circ} \text{ de dietas avaliadas} \times N^{\circ} \text{ de Critérios avaliados})} \right) \times 100\%$

5.1.6. IQT002B - Exame microbiológico

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Nutrição e Dietética</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Exame Negativo	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência foram realizados exames laboratoriais pela empresa Bio Prolab nos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Água para consumo humano (Refresqueira) - Referência da amostra AM00021648/2022, com ordem de serviço OS03551/2022. • Arroz - Referência da amostra AM00021650/2022, com ordem de serviço - OS03551/2022. • Acelga - Referência da amostra AM00021652/2022, com ordem de serviço OS03551/2022. • Brócolis - Referência da amostra AM00021651/2022, com ordem de serviço OS03551/2022. <p>Os alimentos e a água tratada foram coletados no dia 08 de novembro de 2022. O resultado do exame microbiológico foi enviado pela Concessionária via e-mail no dia 23 de dezembro de 2022.</p> <p>Todas as amostras analisadas apresentaram resultados negativos quanto à presença de organismos microbiológicos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Em reunião realizada entre Poder Concedente, Concessionária e Verificador Independente no dia 05 de setembro de 2022, a Concessionária se propôs a ajustar o processo para que o laboratório passe a realizar as coletas e ficou acordado que o Verificador Independente deve ser notificado antecipadamente para acompanhar as coletas. Caso não seja notificado, a coleta deverá ser refeita pelo Laboratório.</p> <p>No mês de novembro de 2022, o Verificador Independente foi notificado sobre o horário em que seriam coletadas as amostras pelo SSA, e não pela Concessionária, e observou que a coleta foi realizada por representante da Concessionária, não sendo envolvido profissional do laboratório.</p>

Nº de Exames	4
Número de não conformidades	0

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Exame Negativo	-	-	Exame Positivo


Fórmula de Medição

N/A

5.1.7. IQT002C - Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Nutrição e Dietética</i>
Recorrência:	<i>Semanal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
96,78%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador considerando como universo amostral a multiplicação entre os 460 leitos do HMDCC, os 30 dias do mês e as 5 refeições servidas por dia. Dessa forma, foi utilizada a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, que gerou uma amostra de 500 leitos.</p> <p>No mês de referência foram avaliadas 603 refeições, sendo 500 refeições para pacientes e 103 refeições para acompanhantes, cada uma com a avaliação de 2 parâmetros (Conforme, Não conforme) e os 5 critérios descritos no Anexo 5 do Contrato de Concessão (Local onde foram servidas as refeições; Horário das refeições servidas; Utensílios utilizados; Tipo de dieta servida; Refeição conforme cardápio do dia).</p> <p>Foram identificadas 161 não conformidades para pacientes e nenhuma não conformidade para acompanhantes, detalhadas no Anexo V do presente relatório.</p> <p>As não conformidades foram distribuídas da seguinte forma:</p> <p>- Paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 141 não conformidades de horário; • 04 não conformidades de local; • 04 não conformidades de utensílios; • 08 não conformidades de dieta; • 04 não conformidades de cardápio. 	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>O número de verificações das refeições de pacientes e acompanhantes é diferente pois nem todos os pacientes possuem acompanhantes.</p> <p>Para o mês de referência foram encaminhados pelo Poder Concedente 24 (vinte e quatro) registros de não conformidades (RNCs) à Concessionária, referentes ao acompanhamento do SND, evidenciados através de registro fotográfico. A seguir serão apresentados os números de identificação das RNCs e suas respectivas descrições:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1421/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 04/11/2022 <i>"Na ceia do dia 03/11 paciente do leito 640B alega ter recebido mingau com fragmento não identificado, visualmente aparenta ser parte de um inseto."</i>

Pontos de Atenção

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1422/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 03/11/2022
"Acompanhante do paciente supracitado relata ter encontrado uma larva na berinjela da salada do paciente durante o almoço, no momento da comunicação a marmita já havia sido descartada, a evidência está na foto abaixo retirada pela acompanhante."

Resposta do setor notificado: *"Reforçamos que qualquer item que possa ter sido encontrado dentro dos alimentos, deve ser entregue para análise do setor, já que, a falta do material dificulta as tratativas. Conforme texto da não conformidade o mesmo foi descartado. A berinjela foi higienizada e sanitizada conforme pops específicos, cozida acima de 65oC e resfriada conforme procedimento do POP, portanto, não houve falha nas etapas do processo. Entretanto, será reforçado via treinamento, a inspeção visual no momento do porcionamento das dietas para evitar recorrência. Será reforçado também com o setor de recebimento a inspeção prévia e no caso de indícios será devolvida ao fornecedor.*

Este tipo de RNC suscita uma análise mais profunda, visto que fotos são, às vezes inconclusivas. Assim solicitamos que suspeitas de corpo estranho, dietas supostamente deterioradas, ou outras situações onde se faz necessária uma análise mais minuciosa, pedimos que não descartem o produto e obrigatoriamente sejam passadas ao SND para que possamos, se for o caso, enviar para uma apuração mais criteriosa. De toda forma, fizemos um treinamento para que todos estejam alertas."

- RNC 1423/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 03/11/2022
"Enviado e-mail solicitando alteração para o almoço dentro do prazo acordado no fluxograma de distribuição de refeições, porém não foi atendida no almoço. "

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1443/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 07/11/2022
"Paciente Branda DM DRC recebeu no desjejum melão de sobremesa, foram observadas 2 falhas, o melão possui consistência incompatível com a dieta branda, rico em K e, portanto, não liberado para dieta DRC. "

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1444/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 07/11/2022
*"Paciente Diabética recebeu açúcar no lugar do adoçante."
"Paciente com dieta constipante recebeu fruta laxativa no desjejum."*

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1445/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 07/11/2022
"Paciente com dieta pastosa Disfagia recebeu no lanche da tarde pastosa dm e paciente pastosa Dm recebeu pastosa disfagia colocando em risco a segurança do paciente disfágico."

Não foi identificada resposta do setor notificado

- RNC 1446/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 07/11/2022
"Paciente com observação de substituir vitamina por leite puro recebeu vitamina no lanche da tarde."

Pontos de Atenção

Paciente com dieta pastosa recebeu vitamina junto com mingau, a vitamina só deve ser entregue junto ao mingau na dieta fracionada."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1457/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 09/11/2022
"Paciente com risco de queda, acompanhante recebendo alimentação no leito, porém almoço não veio. Ligo para nutricionista no tel 4749 e a mesma informa que alimentação virá no 2º mapa o que não ocorreu. Acompanhante mais idosa ficou sem alimentação."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1459/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 10/11/2022
"Informamos que no dia 05/11 até as 09:45 hs não havia café da manhã para os seguintes pacientes acima citados. Entrei em contato com a equipe de nutrição/ refeitório que informou que não havia mapa para o HD em relação a alimentação. Foi fornecido o KIT LANCHE para estes, para que recebessem alta hospitalar. Cada paciente já havia sido liberado o número de prescrição e dieta informada no sistema."

Não foi identificada resposta do setor notificado

- RNC 1460/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 08/11/2022
"Suco (goiaba) fornecido aos pacientes muito diluído, inadequado para o consumo. "

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1465/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 12/11/2022
"Paciente recebeu biscoito na ceia do dia 31/10/2022 sendo que na etiqueta está identificado que ele tem intolerância (Aversão) à biscoito."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1466/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 12/11/2022
"Paciente com dieta DRC Conservador recebeu de sobremesa no almoço pudim de chocolate, nesta dieta não está aprovado o fornecimento de chocolate devido ao elevado conteúdo de potássio e fósforo, nutrientes que devem ser restritos para este perfil de paciente."

- RNC 1467/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 12/11/2022
"Troca de cardápio de sobremesa paciente sem aviso. Sobremesa almoço seria gelatina Diet servirão pudim Diet."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1470/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 13/11/2022
*"Paciente com intolerância a lactose recebeu no lanche da tarde café com leite normal.
Paciente Diabética recebeu no lanche da tarde açúcar no lugar do adoçante.
Paciente com observação para entregar chá recebeu no lanche da tarde café com leite.
Paciente com dieta DM HIPOLIPIDICA recebeu no lanche da tarde fruta em menor quantidade que contratual e recebeu margarina que não deve ser entregue nesta dieta.
Paciente recebeu sobremesa no dia 11/11/2022 com data de validade vencida 09/11/2022."*

Pontos de Atenção

Sobremesa dia 11/11/2022 do almoço era pra ser pudim de coco foi servido gelatina para alguns pacientes troca de cardápio sem aviso prévio e sem envio de email."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1471/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 16/11/2022
*"Guarnição Acelga servida para o paciente no almoço com aparência ruim.
Guarnição servida para paciente no jantar com aparência ruim.
Carne servida ao paciente no almoço cheia de nervos."*

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1472/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 08/11/2022
"Durante a degustação do almoço de paciente no SND foi pontuado para técnica de nutrição do plantão a qualidade do almeirão a ser fornecido para os pacientes. O produto estava extremamente amargo, muito cozido com gosto e aparência ruim, ressalto que o mesmo ainda não havia sido colocado na rampa de distribuição, ou seja, ainda ia ficar no calor até ser porcionado. Cozinheira alega estar normal e não foi feito nenhuma adequação."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1473/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 08/11/2022
"Durante a degustação do jantar foram realizadas algumas pontuações referentes a preparação batata assada, a mesma estava extremamente cozida, empapada divergente do que se espera da preparação quando realizada aprovação do cardápio. Repassado para técnica em nutrição do plantão, porém não houve nenhum ajuste."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1473/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 13/11/2022
"Carne servida para os pacientes de baixa qualidade, com bastante inervações e com apresentação ruim."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1490/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 12/11/2022
"Atraso no fornecimento das refeições, pacientes com dietas prescritas no primeiro mapa, recebendo a refeição somente no segundo mapa por falta de produtos na rampa e no carrinho. A dieta pastosa foi insuficiente e o novo preparo finalizou às 12:34. Ressalto que a maioria dos pacientes são diabéticos e ficam expostos a um período maior de jejum."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1491/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 12/11/2022
"Vem sendo recorrente o atraso no fornecimento das refeições de alguns pacientes, devido à falta de itens nos carrinhos como (mingau, pão., leite sem lactose, fruta). Pacientes com dieta prescrita que deveriam receber a refeição no primeiro mapa estão recebendo no segundo por falta de insumos."

614B- MHJ - recebeu pão de doce pois não tinha pão de sal disponível no carrinho

609B- LCSL - recebeu o desjejum no segundo mapa pois no carrinho não tinha mingau suficiente

Pontos de Atenção

617B - MDAN - Recebeu mingau laxativo (aveia) pois o mingau do dia (amido) já havia acabado no carrinho.

716 A- WAS- Recebeu o desjejum no segundo mapa pois não tinha leite sem lactose no carrinho."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1492/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 17/11/2022
"Conforme reunião realizada em 14/09/2017, foi acordado com a ONM (atual OPYHEALTH), que os resultados da análise da água deveriam ser encaminhados para o SCIH por e-mail até o dia 25 do mês vigente da coleta.
No mês de setembro/2022, o SCIH não recebeu os resultados da análise de água, mesmo após vários e-mails enviados com a cobrança. O encaminhamento ocorreu apenas em 16.11.2022, constando resultados não conformes. Foram identificadas alterações nos seguintes pontos:
01. 4º andar- CTI - Saída de água para diálise - MICROBIOLÓGICO
02. 2º andar- BLOCO CIRÚRGICO - Torneira da pia de higienização de mãos da sala de "pré e pós cirúrgico ambulatorial" - MICROBIOLÓGICO.
Identificamos que a coleta dos pontos acima foi realizada dia 20/10/2022, com quase 01 mês de atraso (Liberação do laudo pelo laboratório contratado foi dia 27/09/2022).
O SCIH não foi informado sobre as ações corretivas imediatas que deveriam ter sido realizadas, como bloqueio dos pontos. Tais fatos colocam em risco o processo de segurança assistencial. "

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1528/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 20/11/2022
"Paciente diabético recebeu no almoço sobremesa normal com açúcar.
Paciente com observação de ser entregue dieta em volume de 100 ml recebeu no desjejum refeição no volume 200 ml.
Paciente com dieta laxativa não recebeu item aveia no lanche da tarde."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1529/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 22/11/2022
"Paciente Leito 08 AVC H. N. R. (409210), dieta prescrita Branda Diabetes laxativa e paciente leito AVC 12 A.D.P. (411496) dieta prescrita Branda Diabetes receberam no desjejum pão de sal, ao ser questionada copeira informa não ter pão doce liso. Conforme consta no manual de dietas e no ANEXO 5 o pão de sal não está liberado para essa dieta devido à consistência. Entro em contato com a técnica Karine no ramal 3224 e a mesma pede para falar com a copeira, não foi possível aguardar para verificar se houve a troca, pois fui resolver demandas de outros setores."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1530/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 24/11/2022
"Atraso na entrega do almoço de pacientes, a sopa pastosa foi insuficiente sendo necessário um novo preparo. Porém o segundo preparo também foi insuficiente sendo preciso fazer um terceiro preparo da sopa pastosa, alguns pacientes do primeiro mapa foram receber o almoço às 13:18hrs, sendo que alguns eram diabéticos. A guarnição moranga e a carne também foram insuficientes, sendo preciso um novo preparo."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 1531/2022 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 24/11/2022

Pontos de Atenção

"Durante a degustação do almoço de pacientes no SND foi pontuado sobre qualidade do pudim de chocolate, o mesmo estava todo empelotado e cheio de grumos. Como é algo recorrente solicitei não servir visto que a qualidade não estava boa. A técnica Ana repassou a demanda para a gerente Lívia e a mesma disse que serviria mesmo sem aprovação da técnica do Hospital. Ao subir no andar para acompanhar a distribuição foi observado que o pudim estava sendo ofertado para os pacientes com dieta pastosa, além da consistência estar em desacordo com a padronização devido a ter grumos este produto poderia acarretar danos visto que a maioria destes pacientes apresentam algum problema de deglutição. Segue abaixo registros dos dois plantões que foi pontuado sobre a qualidade do produtos."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNC's encaminhadas pelo Poder Concedente não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir nenhum parecer sobre o tema.

Pacientes		Acompanhantes	
Nº de dietas avaliadas	500	Nº de dietas avaliadas	108
Nº de critérios	05	Nº de critérios	05
Número de não conformidades	161	Número de não conformidades	00
Valor da medição (M1)	93,56%	Valor da medição (M2)	100,00%
Média (M1 e M2)			
96,78%			

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%

Fórmula de Medição


$$M1 = \left(1 - \frac{N^{\circ} \text{ de não conformidades encontradas}}{N^{\circ} \text{ de dietas para Pacientes avaliados} \times N^{\circ} \text{ de Critérios}} \right) \times 100\%$$

$$M2 = \left(1 - \frac{N^{\circ} \text{ de não conformidades encontradas}}{N^{\circ} \text{ de dietas para Acompanhantes avaliados} \times N^{\circ} \text{ de Critérios}} \right) \times 100\%$$
$$= \left(\frac{M1 + M2}{2} \right)$$

5.1.8. IQT003 - Eventos graves relatados no mês ocasionados por negligência ou descumprimento das obrigações previstas

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Segurança</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Nenhum evento	4	3,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente aferiu este indicador através da inspeção do livro físico de segurança, que contém as ocorrências do mês de referência.</p> <p>No mês de referência, não foram registrados eventos graves no livro de segurança.</p> <p>Conforme documento SMD emitido pela Concessionária, são considerados eventos graves: roubos, furtos, saída de pacientes internados sem permissão, e entrada de pessoas sem permissão ocasionados por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
O indicador preconiza a apuração de eventos graves no livro de segurança por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas, entretanto não há uma definição clara de quais situações seriam estas.


Nº de eventos existentes	0
---------------------------------	---

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	<i>nenhum evento</i>	<i>até 1 evento</i>	<i>até 2 eventos</i>	<i>mais de 2 eventos</i>

5.1.9. IQT004A - Índice de falta de enxoval

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Lavanderia e Rouparia</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Nenhuma falta	4	1,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após análise dos dados extraídos do sistema Neovero, não foram apuradas não conformidades referentes à falta de enxoval no HMDCC.</p> <p>Para o cálculo do índice, foi considerado o total de leitos ativos no HMDCC, ou seja, 460 leitos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Os chamados apresentados no relatório do sistema Neovero não apresentam as informações de "Denominação de Atividade" que caracterizem de forma exata a falta de enxoval/rouparia, tampouco a data da resolução do chamado.</p> <p>Nas verificações do indicador IQT004B, o Verificador Independente sorteia anteriormente à visita <i>in loco</i> as peças que serão analisadas e, ao chegar à rouparia, solicita à equipe da rouparia que as disponibilize. Algumas vezes, o Verificador Independente é informado que o item não está disponível na Rouparia Central e nas Rouparias Satélites. Assim, recomenda-se que o indicador IQT004A seja revisado para contemplar também as ausências identificadas durante a verificação do indicador IQT004B.</p>

Nº de leitos	460
Total de Chamados de falta de enxoval	00
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	<i>nenhuma falta</i>	<i>≤5% de faltas</i>	<i>≤10% de faltas</i>	<i>>10% de faltas</i>

Fórmula de Medição
$M = \frac{\text{Total de chamados de falta de enxoval}}{N^{\circ} \text{ de Leitos} \times N^{\circ} \text{ de dias do mês}} \times 100\%$

5.1.10. IQT004B - Qualidade do Serviço de Lavagem

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Lavanderia e Rouparia</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
84,40%	2	1,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador baseando-se no universo amostral de 124.595 peças distribuídas no mês de outubro de 2022, informação extraída do sistema <i>IDTrack</i>. Foi utilizada a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, gerando uma amostra de 500 peças, que foi distribuída de forma proporcional ao consumo de cada categoria de enxoval.</p> <p>Cada peça foi avaliada de acordo com os parâmetros “Conforme” ou “Não conforme” e os seguintes critérios: Sujidades visíveis; Manchas; Passadoria; Odor; Furos; Rasgos e Danos.</p> <p>Foram identificadas 78 peças não conformes, detalhadas no Anexo VII do presente relatório, sendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 11 com sujidades visíveis; • 63 com furos, rasgos e danos em geral; • 04 sem passadoria. 	 Não atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total peças vistoriadas	500
Total peças não conformes	78


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%

Fórmula de Medição
$M = 1 - \left(\frac{\text{Total de peças não conformes}}{\text{Total de peças vistoriadas}} \right) \times 100$

5.1.11. IQT005A - Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva - Crítica

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Manutenção Predial</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, foram identificadas 424 manutenções prediais preventivas críticas no Plano de Manutenção Preventiva enviado pela Concessionária. Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foi observado que todas foram realizadas dentro do período de referência.	 Atendido

Pontos de Atenção
A informação da criticidade das manutenções prediais preventivas foi enviada pela Concessionária via e-mail do dia 03 de janeiro 2023. Porém, é recomendada a atualização da matriz de priorização, de modo que os parâmetros de criticidade da matriz estejam alinhados com os critérios apresentados no plano de manutenção aferido pelo Verificador Independente.

Nº de Manut. preventivas críticas Realizadas	424
Nº de Manut. preventivas críticas Programadas	424


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>99%	>98%	>95%	≤95%

Fórmula de Medição
$M = \frac{N^{\circ} \text{ de Manut. preventivas críticas realizadas}}{N^{\circ} \text{ de Manut. preventivas críticas programadas}} \times 100\%$

5.1.12. IQT005B - Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva - Não Crítica

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Manutenção Predial</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, foram identificadas 454 manutenções prediais preventivas não críticas no Plano de Manutenção Preventiva enviado pela Concessionária. Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foi observado que todas foram realizadas dentro do período de referência.	 Atendido

Pontos de Atenção
A informação da criticidade das manutenções prediais preventivas foi enviada pela Concessionária via e-mail do dia 03 de janeiro 2023. Porém, é recomendada a atualização da matriz de priorização, de modo que os parâmetros de criticidade da matriz estejam alinhados com os critérios apresentados no plano de manutenção aferido pelo Verificador Independente.

Nº de Manut. preventivas não críticas realizadas	454
Nº de Manut. preventivas não críticas programadas	454


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%

Fórmula de Medição
$M = \frac{\text{Nº de Manut. preventivas críticas realizadas}}{\text{Nº de Manut. preventivas críticas programadas}} \times 100\%$

5.1.13. IQT005C - Ordens de Manutenção Predial Corretivas Atendidas no Prazo

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Limpeza</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
97,88%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos dos sistemas Neovero, observou-se que foram executadas 849 ordens de serviço referentes a chamados de manutenções corretivas. Dentre esses chamados, 222 estavam classificados como "Eletricidade e Telefonia", 338 classificados como "Hidráulica", 115 classificados como "Mecânica e Refrigeração" e 174 classificados como "Predial". Destes, 831 foram realizados no prazo e 18 atendidos fora do prazo, sendo as ordens de serviço número:</p> <p>202221501 202222105 202224398 202225094 202226383 202221708 202222113 202224592 202225597 202226579 202221717 202222557 202224808 202225598 202221911 202223001 202224851 202226225</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Foram desconsideradas do cálculo do indicador 15 ordens de serviços por não conterem a denominação do serviço na Matriz de Priorização. Estas ordens de serviço estão classificadas como: Predial com denominação "VERIFICAR LIXEIRA - 1"; Eletricidade e Telefonia com denominação "VERIFICAR ACESSÓRIOS"; Eletricidade e Telefonia com denominação "VERIFICAR ESTATIVA/COLUNA DE GASES".

Total de Chamados de Manut. Corretivas	849
Nº de Chamados de Manut. Corretivas no Prazo	831


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%

Fórmula de Medição
$M = \frac{\text{Nº de chamados de Manut. Corretivas no Prazo}}{\text{Total de chamados de Manut. Corretivas}} \times 100\%$

5.1.14. IQT006 - Nível de implantação / utilização do sistema. Requerimentos, integrações e outras especificações conforme especificado no Anexo 5

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>TIC (Software)</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
N/A	N/A	2,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, foi avaliada a utilização e implementação das funcionalidades homologadas pelo Poder Concedente dos seguintes módulos dos sistemas <i>Tasy</i> e <i>Senior</i>:</p> <p>Sistema <i>Senior</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cadastro dos Periódicos • Emissão do PCMSO • GHE • Agendamento • Encaminhamento • Ficha Médica • Tabelas/ Gerais/ Motivos Controle de estoque • Tabelas/ Medicina/ Pareceres • Tabelas/ Medicina/ Medicamentos • Tabelas/ Medicina/ IMC • Tabelas/ Medicina/ Origem Exames • Tabelas/ Medicina/ Motivo Cancelamento <p>Sistema <i>Tasy</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pronto Atendimento • SAC • Higienização • Recepção e Internação • Farmácia • Fluxo de caixa • Nutrição • Contabilidade • BSC • Projetos de investimento • Suporte a decisão clínica <p>A avaliação consistiu em observar, juntamente com pessoas chaves dos sistemas, se os módulos e funcionalidades homologados pelo Poder Concedente estavam implementados e em uso nos sistemas.</p>	

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>
Assim, foi observado que todos os 23 módulos avaliados estavam implementados e em uso.	

<i>Pontos de Atenção</i>
Em reunião do dia 03 de outubro de 2022 com o Poder Concedente, foi alinhado que os módulos dos sistemas serão avaliados proporcionalmente ao longo dos meses que compõem o trimestre, a fim de que o indicador reflita a realidade observada ao longo do trimestre avaliado. Assim, a nota do indicador será apresentada ao final do trimestre, que encerra em janeiro de 2023.

<i>Nº de Requisitos Testados</i>	23
<i>Nº de Requisitos Conformes</i>	23


<i>Metas do Indicador</i>				
<i>Nota</i>	4	3	2	1
<i>Medição</i>	>95%	>90%	>80%	≤80%

<i>Fórmula de Medição</i>
$M = \frac{N^{\circ} \text{ Requisitos Conformes}}{N^{\circ} \text{ Requisitos Testados}} \times 100\%$

5.1.15. IQT007A - Tempo de atendimento - Service Desk (chamadas atendidas em até 1 minuto)

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Service Desk</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
98,83%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Durante o mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>Planetfone</i>, foram identificadas 2.736 chamadas recebidas pelo Service Desk. Destas, 89 foram consideradas "Não Atendidas" ou "Abandonadas" pelo demandante em tempo inferior a um minuto de espera, e por este motivo, foram expurgadas do cálculo do indicador.</p> <p>Dentre as 2.647 chamadas recebidas restantes, 31 foram consideradas "Atendidas", "Não Atendidas" ou "Abandonadas" em período superior a um minuto.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Chamados	2.647
Chamados Não Atendidos no Prazo	31


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>98%	>95%	>85%	≤85%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Chamadas não atendidas no prazo}}{\text{Total de chamadas recebidas}} \right) \times 100\%$

5.1.16. IQT007B - Tempo de atendimento (chamadas internas atendidas em até 1 minuto) - Help Desk

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Help Desk</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,75%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Durante o mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>Planetfone</i>, foram identificadas 3.974 chamadas internas recebidas pelo Help Desk. Destas, 23 foram abandonadas pelo demandante em tempo inferior a um minuto, e, assim, foram expurgadas do cálculo do indicador.</p> <p>Dentre as 3.951 chamadas restantes, 10 foram consideradas "Atendidas", "Não Atendidas" ou "Abandonadas" em tempo superior a 1 minuto.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Chamadas Recebidas	3.951
Chamadas Não Atendidas no Prazo	10


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>98%	>95%	>85%	≤85%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Chamadas não atendidas no prazo}}{\text{Total de chamadas recebidas}} \right) \times 100\%$

5.1.17. IQT007C - Chamados resolvidos no prazo - Service Desk

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Service Desk</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
95,90%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Durante o mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>ServiceAide</i>, foram identificados 2.736 chamados recebidos pelo Service Desk. Destes, 127 foram expurgados por apresentarem as seguintes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cancelado • Solicitação de contato • Ligação por engano <p>Dentre os 2.609 chamados restantes, 2.502 foram atendidos dentro dos prazos previstos e 107 não foram atendidos nos prazos estipulados.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Seguindo a metodologia do Verificador Independente anterior, foi extraído do sistema <i>ServiceAide</i> o relatório "Log de Pausas" contendo 245 chamados pausados (dentre eles, 87 não foram resolvidos até o final do mês de referência). Para determinar o atendimento aos prazos previstos, o tempo de pausa foi excluído do tempo total do chamado. Observamos, no entanto, que o Contrato de Concessão não prevê pausas para os chamados, e recomendamos que sejam definidos pela Concessionária e pelo Poder Concedente os critérios para considerar o chamado como "pausado".</p>

Total de Chamados Recebidos	2.609
Nº de Chamados Perdidos	107


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{N^{\circ} \text{ chamados perdidos}}{\text{Total de chamados recebidos}}\right) \times 100\%$

5.1.18. IQT007D - Chamados resolvidos no prazo - Help Desk (15 minutos)

Índice:	Índice de Qualidade
Indicador:	Indicador de Qualidade Técnica
Grupo:	Help Desk
Recorrência:	Diária

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,85%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Durante o mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>ServiceAide</i>, foram identificadas 6.576 ligações recebidas pelo Help Desk. Destas, 51 foram expurgadas por não terem sido atendidas e, portanto, não terem configurado um chamado a ser resolvido.</p> <p>Dentre as 6.525 ligações restantes, 10 foram resolvidos em tempo superior a 15 minutos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Chamados Recebidos	6.525
Chamados não Resolvidos no Prazo	10


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Chamados não resolvidos no prazo}}{\text{Total de chamados recebidos}}\right) \times 100\%$

5.1.19. IQT008A - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Equipamentos de Alta Criticidade

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Manutenção de Equipamentos e Mobiliário</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
Durante o mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, observou-se que estavam planejadas 111 ações de manutenção preventivas para equipamentos de alta criticidade e todas foram realizadas dentro do prazo estipulado.	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Nº de Manut. Preventivas críticas programadas	111
Nº de Manut. Preventivas críticas realizadas	111


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>99%	>98%	>95%	≤95%

Fórmula de Medição
$M = \frac{\text{Nº de Manut. preventivas críticas realizadas}}{\text{Nº de Manut. preventivas críticas programadas}} \times 100\%$

5.1.20. IQT008B - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Demais Equipamentos e Mobiliário

Índice:	Índice de Qualidade
Indicador:	Indicador de Qualidade Técnica
Grupo:	Manutenção de Equipamentos e Mobiliário
Recorrência:	Mensal

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
Durante o mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, observou-se que estavam planejadas 92 ações de manutenção preventiva para equipamentos de baixa criticidade e todas foram realizadas durante o período estipulado.	 Atendido

Pontos de Atenção
A Concessionária informou que a Lavadora Ultrassônica (Nº de série 1512022290) enviada no comunicado mensal de manutenção preventiva foi enviada para manutenção externa e substituída pela Lavadora Ultrassônica (Nº de série 1512022310).

Nº de Manut. Preventivas não críticas programadas	92
Nº de Manut. Preventivas não críticas realizadas	92


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%

Fórmula de Medição
$M = \frac{\text{Nº de Manut. preventivas não críticas realizadas}}{\text{Nº de Manut. preventivas não críticas programadas}} \times 100\%$

5.1.21. IQT008C - Ordens de Manutenção Corretivas Atendidas no Prazo - Equipamentos Clínicos e Mobiliário

Índice:	Índice de Qualidade
Indicador:	Indicador de Qualidade Técnica
Grupo:	Manutenção de Equipamentos e Mobiliário
Recorrência:	Mensal

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
98,67%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, observou-se que foram realizadas 603 ações de manutenção corretiva para equipamentos clínicos e mobiliários, sendo o total de chamados distribuídos em: 151 de Mobiliário, 107 de Gasoterapia e 345 de Engenharia Clínica.</p> <p>Foram identificados 08 chamados de manutenções corretivas atendidos fora do prazo, sendo 02 de Engenharia Clínica, 05 de Mobiliário e 01 de Gasoterapia:</p> <p>202221736 202224440 202225559 202225596 202222903 202225557 202225595 202226828</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>A Matriz de Priorização e Tempo de Atendimento, contendo o prazo máximo para atendimento aos chamados de manutenção corretiva, foi enviada pela Concessionária em e-mail datado de 08 de agosto de 2022. Entretanto, não foi evidenciada a aprovação dos prazos apresentados nessa matriz pelo Poder Concedente.</p> <p>Foram desconsideradas do cálculo do indicador 02 ordens de serviços por não conterem a denominação do serviço na Matriz de Priorização. As ordens de serviços estão classificadas como Engenharia Clínica, com denominação "VERIFICAR ACESSÓRIOS" e "VERIFICAR FURADEIRA CIRÚRGICA".</p>

Total de Manutenções Corretivas	603
Manutenções Corretivas não Realizadas no Prazo	08


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Manut. corretivas não realizadas no prazo}}{\text{Total de Manut. corretivas}} \right) \times 100\%$

5.1.22. IQT008D - Especificação de Equipamentos e Mobiliário

Índice:	Índice de Qualidade
Indicador:	Indicador de Qualidade Técnica
Grupo:	Manutenção de Equipamentos e Mobiliário
Recorrência:	Trimestral

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostra do indicador baseando-se no universo amostral de 13.849 itens patrimoniados, informação extraída do sistema Tasy. Foi utilizada a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, que gerou uma amostra de 315 itens.</p> <p>No mês de referência, foi verificado nos “cadernos de aceite” um total de 315 itens das áreas abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7º ANDAR - SALA MULTIUSO • 1º SUBSOLO - VESTIÁRIO MASCULINO - ACESSO FUNCIONÁRIOS • 5º ANDAR - DEPÓSITO MATERIAIS/EQUIPAMENTOS - NORTE • 8º ANDAR - PRESCRIÇÃO MÉDICA - SUL • 8º ANDAR - PRESCRIÇÃO MÉDICA - NORTE • 5º ANDAR - PRESCRIÇÃO MÉDICA - NORTE • 5º ANDAR - ESTAR PACIENTES - SUL • 3º ANDAR - SALA TÉCNICA - NORTE • 2º ANDAR - SALA - ESTAR MÉDICOS • 2º ANDAR - QUARTO MÉDICOS (ESQUERDA) • 2º ANDAR - SALA DE CIRURGIA 07 • 1º ANDAR - SALA DE REUNIÃO 2 • 1º ANDAR - ENDOSCOPIA 2 • 1º ANDAR - AUDITÓRIO - SALA DE PROJEÇÃO • 1º ANDAR - ENDOSCOPIA 2 • TÉRREO - IMAGENOLOGIA - ADMINISTRAÇÃO • TÉRREO - IMAGENOLOGIA - ULTRASOM 2 	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Nº de Itens Avaliados	315
Nº de Itens Não conformes	0

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>95%	>90%	>80%	≤80%


Fórmula de Medição

$$M = \left(1 - \frac{\text{Número de não conformidades encontradas}}{\text{Total de Equipamentos e mobiliários avaliados}} \right) \times 100\%$$

5.1.23. IQT009 - Pontualidade da Coleta de Resíduos

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Coleta de Resíduos</i>
Recorrência:	<i>Diária</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,64%	4	2,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Tendo em vista que o HMDCC possui 14 abrigos de resíduo intermediário e 4 horários estabelecidos de coletas, para o mês de referência, que tem 30 dias, deveriam ser realizadas 1.680 coletas.</p> <p>O Verificador Independente apurou <i>in loco</i> 672 coletas, devido ao seu horário de trabalho previsto contratualmente (08:00 as 22:00). As aferições foram realizadas em todos os abrigos intermediários que estão em funcionamento, conforme cronograma de coleta de resíduos apresentado pela Concessionária, nos horários das 10:00 às 12:30 e 16:30 às 18:45, incluindo dias úteis e dois finais de semana. Foram identificadas 06 não conformidades, como detalhado no Anexo VII do presente relatório.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>A fórmula utilizada pelo Verificador Independente anterior para o resultado deste indicador contempla o número de coletas previstas. No entanto, das 1.680 coletas previstas, o Verificador Independente avaliou 672, devido ao seu horário de trabalho previsto contratualmente (08:00 as 22:00). Nesse sentido, o Verificador Independente sugeriu em sua metodologia de trabalho (contida no Produto 4 da Atividade I - Transição) que o resultado percentual considere somente as coletas apuradas pelo Verificador Independente. Como a metodologia da EY ainda não foi homologada, os resultados apresentados neste relatório consideram a metodologia do antigo Verificador Independente, conforme apontado no capítulo 1 - Limitações e Premissas do presente relatório.</p>

Nº Total de Coletas Previstas	1.680
Número de não conformidades	06


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>99%	>97%	>95%	≤95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Número de não conformidades encontradas}}{\text{Número de coletas previstas}} \right) \times 100\%$

5.1.24. IQT010 - Tempo de atendimento médio (Recepção)

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Recepção</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Abaixo de 5 minutos	4	2,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema Tasy, foram registrados 10.663 atendimentos na recepção principal (1º andar) e o tempo de atendimento médio, considerando a mediana dos atendimentos, foi de 0,78 minutos.	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>O Verificador Independente anterior relatou em seu relatório mensal referente ao mês de maio de 2022, que em reunião realizada dia 29 de setembro de 2020 entre o Poder Concedente, a Concessionária e o Verificador Independente, foi definida em comum acordo a utilização da mediana para cálculo do indicador, em detrimento da média (fórmula descrita no documento SMD emitido pela Concessionária), por ter-se entendido que a mediana seria mais adequada para refletir o desempenho da recepção com relação ao tempo de atendimento.</p> <p>Conforme já apontado no Produto 4 da Atividade I - Transição, a EY recomenda que o cálculo do indicador seja realizado por meio da média do tempo dos atendimentos e não através da mediana. Como a metodologia da EY ainda não foi homologada, os resultados apresentados neste relatório descrevem a metodologia do antigo Verificador Independente, conforme apontado no capítulo 1 - Limitações e Premissas do presente relatório.</p>

Total de Atendimentos no mês	10.663
Tempo de Espera para Atendimentos no Mês (mediana em minutos)	0,78


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	<i>Abaixo de 5 minutos</i>	<i>Abaixo de 5 minutos</i>	<i>Abaixo de 10 minutos</i>	<i>Acima de 10 minutos</i>

Fórmula de Medição
Mediana dos tempos de espera para atendimentos.

5.1.25. IQT011A - Pedidos atendidos no prazo e completos (Almoxarifado)

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Estoques e Logística</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,31%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos dos sistemas <i>Tasy</i> e <i>Weblogis</i>, observou-se que foram realizados 57.831 pedidos ao almoxarifado e 606.719 retiradas no dispensário (sendo 606.620 assistidas e 99 avulsas), totalizando 664.550 itens no mês. Foram identificados 1.078 pedidos não atendidos no prazo e 3.482 itens não entregues completos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Os critérios utilizados para apuração do indicador seguiram aqueles descritos pelo Verificador Independente anterior em seus produtos. Assim, foram expurgados todos os chamados com as seguintes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Classificação = Especial; • Medicamentos Multidoses; • Medicamentos que não foram dispensados pela Farmácia; • Medicamentos que não foram atribuídos à Farmácia Central. <p>Para o mês de referência foram encaminhados pelo Poder Concedente 04 (quatro) registros de não conformidades (RNCs) à Concessionária, referentes ao Almoxarifado, evidenciados através de registro fotográfico. A seguir serão apresentados os números de identificação das RNCs e suas respectivas descrições:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1449/2022 - Setor Notificante - Farmácia - Ocorrência 08/11/2022 <i>"Dia 08/11/2022 durante a manhã Técnica de Enfermagem foi realizar retirada de Clopidogrel no Dispensário do Térreo, entretanto identificado vários comprimidos de Carvedilol 3,125mg armazenados no mesmo local.. "</i> <p>Não foi identificada resposta do setor notificado.</p> • RNC 1432/2022 - Setor Notificante - 5º Sul - Ocorrência 07/11/2022 <i>"No dia 04/11/2022 por volta de 12:15hs, foi retirado do dispensário do 5º Sul, uma embalagem de sulfato ferroso (40 mg de ferro) vazia e lacrada. "</i> <p>Não foi identificada resposta do setor notificado.</p> • RNC 1488/2022 - Setor Notificante - Farmácia - Ocorrência 07/11/2022 <i>"FALTA DE MEDICAMENTO NO DISPENSÁRIO: Diazepam do horário de 10h, não estava disponível no dispensário do 7º sul. FALHA NO DISPENSÁRIO PARA REGISTRO DE BIPAGEM DE MEDICAMENTO: Técnica realiza tentativa de retirada do diazepam das 10h no dispensário do 7º norte e não foi possível realizar a bipagem porque a tela ficou cinza. Técnica entrou em contato</i>

Pontos de Atenção

com a farmácia, conversou com Mariana que orientou encaminhar o medicamento para a farmácia e posteriormente a mesma fez uma dispensação nova do medicamento."

Resposta do setor Notificado: "Registro informa que colaboradora não conseguiu realizar a bipagem mas conforme imagens abaixo, ela informa no equipamento que não conseguiu realizar a retina, mas em seguida retira a medicação.

Sendo assim, gerou um erro de estoque e comprometeu as próximas retiradas. Uma vez que a medicação não consta como atendida, não é possível realizar a checagem. Para que a colaboradora conseguisse checar, a Farmácia Central solicitou a medicação que não foi baixada, para que fosse inserida novamente no equipamento e depois, atendeu via Farmácia Central. O equipamento do 7º Sul está zerado mas a colaboradora conseguiu retirar no Dispensário 7º Norte."

- RNC 1493/2022 - Setor Notificante - Farmácia - Ocorrência 11/11/2022
"Está dispensando duas doses da mesma medicações no mesmo horário (farmácia envia e dispensário libera), sempre sobrando uma medicação, ficando como o funcionário não está administrando, porém sendo administrado conforme prescrição médica. Chamado 202223283".

Resposta do setor Notificado: *Registro procedente. O lote 12365857 foi atendido pela Farmácia Central e enviado para o setor às 08:00. Devido ao erro sistêmico o lote continuou disponível no Dispensário e mesmo com a medicação no setor o técnico retirou no equipamento. Conforme apuração o evento ocorreu apenas com esse lote. Aberto chamado para resolução da falha."*

Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNC's encaminhadas pelo Poder Concedente não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir nenhum parecer sobre o tema.

Total de Pedidos no Mês	664.550
Pedidos entregues no prazo e entregues completos	659.990


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>98%	>95%	>85%	≤85%

Fórmula de Medição	
$M = \frac{\text{Pedidos entregues no prazo e entregues completos}}{\text{Total de Pedidos no Mês}} \times 100\%$	

5.1.26. IQT011B - Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado)

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Estoques e Logística</i>
Recorrência:	<i>Semestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
N/A	N/A	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
O indicador em questão tem periodicidade semestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada semestre. Para o semestre corrente, o indicador foi apurado no relatório referente ao mês de agosto de 2022 e a nota obtida está descrita no tópico 3.2 do presente relatório.	

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Valor de Estoque no Sistema	-
Valor do Estoque Físico	-


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>99%	>97%	>95%	≤95%

Fórmula de Medição
$M = \frac{\text{Valor Total dos Itens do Estoque Físico}}{\text{Valor Total dos Itens Constantes no Sistema}} \times 100\%$

5.1.27. IQT012 - Tempo de Atendimento na Telefonia

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Telefonia</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,88%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>Planetfone</i>, observou-se que foram recebidas 2.600 chamadas externas. Destas, 24 foram abandonadas pelo demandante em tempo de espera inferior a um minuto e, por isso, foram expurgadas da avaliação.</p> <p>Dentre as 2.576 chamadas restantes, 03 foram "Atendidas", "Não Atendidas" ou "Abandonadas" fora do prazo, ou seja, em tempo superior a um minuto.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de chamadas externas recebidas	2.576
Chamadas externas não atendidas no prazo	03


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>98%	>95%	>85%	≤95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Chamadas externas não atendidas no prazo}}{\text{Total de chamadas externas recebidas}} \right) \times 100\%$

5.1.28. IQT013 - Estacionamento - Quantidade de Avarias / Reclamações Procedentes

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Estacionamento</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

<i>Resultado</i>		
<i>Valor da Medição</i>	<i>Nota</i>	<i>Peso</i>
0	4	1,0

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>
<p>O Verificador Independente aferiu este indicador através da inspeção do livro físico do estacionamento, que contém as ocorrências.</p> <p>No mês de referência, não foram registrados eventos de avarias/reclamações no livro de registros do estacionamento.</p>	 Atendido

<i>Pontos de Atenção</i>
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Número de Ocorrências	0
------------------------------	---


<i>Metas do Indicador</i>				
Nota	4	3	2	1
Medição	0	2	5	Mais de 5

<i>Fórmula de Medição</i>
M = Número de ocorrências procedentes do estacionamento

5.1.29. IQT014 - Pedidos à Mensageria atendidos no prazo e completos

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Mensageria</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,67%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema Tasy, observou-se que foram registradas 600 entregas à mensageria, sendo 02 concluídas fora do prazo.	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de chamadas externas recebidas	600
Chamadas externas não atendidas no prazo	02


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>98%	>95%	>85%	≤85%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Chamadas externas não atendidas no prazo}}{\text{Total de chamadas externas recebidas}} \right) \times 100\%$

5.1.30. IQT015 - Chamados de Reprografia atendidos no prazo e completos

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Reprografia</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>ServiceAide</i> , foram identificados 68 chamados de Reprografia e todos foram atendidos no prazo.	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Chamados	68
Chamados Atendimentos Fora do Prazo	00


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	>98%	>95%	>85%	≤85%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Chamados Atendidos fora do Prazo}}{\text{Total de chamados}} \right) \times 100\%$

5.1.31. IQT016 - Qualidade e armazenamento de imagens de CFTV

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>CFTV</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
<i>Valor da Medição</i>	<i>Nota</i>	<i>Peso</i>
Possui imagem arquivada	4	1,0

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>
<p>O Verificador Independente calculou a amostra do indicador, baseando-se no universo amostral de 280 câmeras em funcionamento, de acordo com relatório disponibilizado pela Concessionária por e-mail no dia 27 de dezembro de 2022. Foi utilizada a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, que gerou uma amostra de 32 câmeras.</p> <p>No mês de referência, foram analisadas as 32 câmeras, e todas possuíam imagens armazenadas.</p>	 Atendido

<i>Pontos de Atenção</i>
<p>No momento da vistoria, dia 28 de novembro de 2022, a câmera 1ºSS 02 se encontrava em manutenção.</p> <p>O Verificador Independente não possui acesso ao sistema de controle de câmeras. Desta forma, a relação de câmeras em funcionamento foi enviada pela Concessionária via e-mail datado de 27 de dezembro de 2022.</p>

Total de câmeras avaliadas	32
Total de câmeras conformes (possuem imagem arquivada)	32


Metas do Indicador				
<i>Nota</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
<i>Medição</i>	<i>Possui imagem arquivada</i>	-	-	<i>Não possui imagem arquivada</i>

Fórmula de Medição
M = Conforme () e Não Conforme ()

5.1.32. IQT017 - Cadastramento de Itens em Sistema (Patrimônio)

Índice:	<i>Índice de Qualidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Patrimônio</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostra do indicador baseando-se no universo amostral de 13.849 itens patrimoniados, informação extraída do sistema Tasy. Foi utilizada a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, que gerou uma amostra de 315 itens.</p> <p>No mês de referência, foi realizada verificação de 17 áreas e um total de 315 itens. Nestes locais, todos os itens verificados apresentavam a placa de identificação de patrimônio. As áreas verificadas foram:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7º ANDAR - SALA MULTIUSO • 1º SUBSOLO - VESTIÁRIO MASCULINO - ACESSO FUNCIONÁRIOS • 5º ANDAR - DEPÓSITO MATERIAIS/EQUIPAMENTOS - NORTE • 8º ANDAR - PRESCRIÇÃO MÉDICA - SUL • 8º ANDAR - PRESCRIÇÃO MÉDICA - NORTE • 5º ANDAR - PRESCRIÇÃO MÉDICA - NORTE • 5º ANDAR - ESTAR PACIENTES - SUL • 3º ANDAR - SALA TÉCNICA NORTE • 2º ANDAR - SALA - ESTAR MÉDICOS • 2º ANDAR - QUARTO MÉDICOS (ESQUERDA) • 2º ANDAR - SALA DE CIRURGIA 07 • 1º ANDAR - SALA DE REUNIÃO 2 • 1º ANDAR - ENDOSCOPIA 2 • 1º ANDAR - AUDITÓRIO - SALA DE PROJEÇÃO • 1º ANDAR - ENDOSCOPIA 2 • TÉRREO - IMAGENOLOGIA - ADMINISTRAÇÃO • TÉRREO - IMAGENOLOGIA - ULTRASOM 2 	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de itens analisados	315
Quantidade de itens não cadastrados no sistema	0

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição

$$M = \left(1 - \frac{\text{Quantidade de itens não cadastrados no sistema}}{\text{Total de itens analisados}} \right) \times 100\%$$

5.2. Índice de Conformidade


Esse Índice foi estabelecido para retratar se os serviços estão de acordo com as obrigações e normas estabelecidas contratualmente. Ele é obtido por meio da apresentação de relatórios gerenciais para todas as categorias de serviços, indicando o plano de trabalho, atividades desempenhadas, ocorrências, tratamento de falhas e incidentes, lições aprendidas, nível de serviço desempenhado e ações de melhoria.

A nota dada a cada um dos indicadores subsequentes será binária, ou seja, caso a Concessionária apresente o relatório exigido, de maneira completa e demonstrando o pleno cumprimento dos requerimentos de cada uma das categorias de serviço às diretrizes apresentadas, a nota será equivalente a 4, caso contrário a nota será equivalente a 1. O cálculo do índice é realizado através da média aritmética das notas atribuídas a cada indicador avaliado no Índice de Conformidade.

5.2.1. IC001 - Apólice de Seguro do Hospital, Instalações e bens reversíveis cobertos

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Seguros</i>
Recorrência:	<i>Anual</i>

<i>Resultado</i>		
<i>Valor da Medição</i>	<i>Nota</i>	<i>Peso</i>
N/A	N/A	1,0

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>
<p>O indicador em questão tem periodicidade anual e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada ano. Ao analisar o relatório emitido pelo Verificador Independente anterior, referente ao mês de maio de 2022, foi observado que o indicador já havia sido apurado no período.</p> <p>O indicador será verificado novamente no relatório referente a fevereiro de 2023, durante a avaliação do Relatório de Conformidade Operacional referente aos meses de novembro de 2022, dezembro de 2022 e janeiro de 2023.</p> <p>Assim, a nota do indicador para o trimestre de referência está descrita no tópico 3.2 do presente relatório.</p>	


<i>Pontos de Atenção</i>
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

<i>Metas do Indicador</i>				
<i>Nota</i>	4	3	2	1
<i>Medição</i>	<i>Conforme</i>	-	-	<i>Não Conforme</i>

5.2.2. IC002 - Certificação ISO 9001

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Certificações</i>
Recorrência:	<i>Anual</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
N/A	N/A	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento				
<p>O indicador em questão tem periodicidade anual e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada ano. Ao analisar o relatório emitido pelo Verificador Independente anterior, referente ao mês de maio de 2022, foi observado que o indicador já havia sido apurado no período.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Vigência</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Certificado ISO 9001</td> <td>15/01/2024</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador será verificado novamente no relatório referente a fevereiro de 2023, durante a avaliação do Relatório de Conformidade Operacional referente aos meses de novembro de 2022, dezembro de 2022 e janeiro de 2023.</p> <p>Assim, a nota do indicador para o trimestre de referência está descrita no tópico 3.2 do presente relatório.</p>	Documento	Vigência	Certificado ISO 9001	15/01/2024	
Documento	Vigência				
Certificado ISO 9001	15/01/2024				


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	<i>Conforme</i>	-	-	<i>Não Conforme</i>

5.2.3. IC003 - Certificação ISO 14001

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Certificações</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

<i>Resultado</i>		
<i>Valor da Medição</i>	<i>Nota</i>	<i>Peso</i>
Conforme	4	1,0

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>				
<p>Após análise do Relatório de Conformidade emitido pela Concessionária em referência ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, observou-se que o item a seguir, referente ao IC003, foi apresentado e está vigente:</p> <table border="1" data-bbox="240 793 1075 871"> <thead> <tr> <th><i>Documento</i></th> <th><i>Vigência</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Certificado ISO 14001</td> <td>07/07/2024</td> </tr> </tbody> </table> <p>Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência</p>	<i>Documento</i>	<i>Vigência</i>	Certificado ISO 14001	07/07/2024	 Atendido
<i>Documento</i>	<i>Vigência</i>				
Certificado ISO 14001	07/07/2024				


<i>Pontos de Atenção</i>
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

<i>Metas do Indicador</i>				
<i>Nota</i>	4	3	2	1
<i>Medição</i>	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.4. IC004 - Certidão de Cumprimento das Normas de Segurança do Hospital

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Obras e Instalações</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento						
<p>Após análise do Relatório de Conformidade emitido pela Concessionária em referência ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, observou-se que os itens a seguir, referentes ao IC004, foram apresentados e estão vigentes:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Vigência</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Certidão de inspeção do Corpo de Bombeiros de Minas Gerais (CBMMG)</td> <td>03/09/2023</td> </tr> <tr> <td>Plano de fuga e emergência aprovado pelo Corpo de Bombeiros</td> <td>10/05/2023</td> </tr> </tbody> </table> <p>Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	Documento	Vigência	Certidão de inspeção do Corpo de Bombeiros de Minas Gerais (CBMMG)	03/09/2023	Plano de fuga e emergência aprovado pelo Corpo de Bombeiros	10/05/2023	 Atendido
Documento	Vigência						
Certidão de inspeção do Corpo de Bombeiros de Minas Gerais (CBMMG)	03/09/2023						
Plano de fuga e emergência aprovado pelo Corpo de Bombeiros	10/05/2023						


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota Medição	4	3	2	1
	<i>Conforme</i>	-	-	<i>Não Conforme</i>

5.2.5. IC005 - Relatório de Conformidade Operacional - Utilidades

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Operacional - Utilidades</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foram avaliados os tópicos referentes a Ar, Água, Energia, Esgoto e Gases Medicinais, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.6. IC006 - Relatório de Conformidade Operacional - Manutenção e Conservação Predial

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Operacional - Manutenção e Conservação Predial</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foram avaliados os tópicos referentes a Predial, Engenharia clínica, Limpeza, Gerenciamento de resíduo e controle de pragas, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.7. IC007 - Relatório de Conformidade Operacional - Administrativo Geral

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Administrativo Geral</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foram avaliados os tópicos referentes a Help Desk, Zeladoria, Estoque e Gestão de Materiais, Gestão de ativos, Mensageria e Administrativo, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.8. IC008 - Relatório de Conformidade Operacional - Segurança

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Segurança</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
N/A	N/A	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Após análise do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre de agosto a outubro de 2022, para o indicador em questão foram avaliados os tópicos referentes a CFTV, Controle de acesso, Segurança, no que tange os seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Entretanto, ainda está em avaliação a integração entre os sistemas de ponto, controle de acesso e CFTV para o período, conforme previsto no anexo 5 do contrato em seu item 3.8.7 Controle de Acessos, Controle de Ponto e CFTV.</p> <p>Assim, a nota do indicador será apresentada no Produto referente ao mês de janeiro de 2023.</p>	


Pontos de Atenção
<p>Observou-se que os POP's referentes ao indicador venceram no dia 19 de julho de 2022. Em reunião no dia 10 de outubro de 2022 entre Concessionária, Poder Concedente e Verificador Independente, a Concessionária mencionou que os POP's apresentados no RCO são de fato os últimos homologados pelo Poder Concedente, mas que os novos foram elaborados no tempo estabelecido, estando em processo de revisão e aprovação pelo Poder Concedente.</p> <p>No dia 14 de outubro de 2022 a Concessionária enviou evidências do envio dos Ofícios ao SSA antes do vencimento dos documentos analisados.</p>

<i>Metas do Indicador</i>				
<i>Nota</i>	4	3	2	1
<i>Medição</i>	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.9. IC009 - Relatório de Conformidade Operacional - Estacionamento

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Patrimônio</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foi avaliado o tópico referente ao Estacionamento, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.10. IC010 - Relatório de Conformidade Operacional - Hotelaria

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Hotelaria</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foram avaliados os tópicos referentes a Rouparia, Nutrição e Lanchonete, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido


Pontos de Atenção
<p>Observou-se que os POP's apresentados referentes a Rouparia e Nutrição venceram dia 02 de julho de 2022 e 28 de junho de 2022, respectivamente. Em reunião no dia 10 de outubro de 2022 entre Concessionária, Poder Concedente e Verificador Independente, a Concessionária mencionou que os POP's apresentados no RCO são de fato os últimos homologados pelo Poder Concedente, mas que os novos foram elaborados no tempo estabelecido, estando em processo de revisão e aprovação pelo Poder Concedente.</p> <p>No dia 14 de outubro de 2022 a Concessionária enviou evidências do envio dos Ofícios ao SSA antes do vencimento dos documentos analisados.</p>

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.11. IC011 - Relatório de Conformidade Operacional - Service Desk

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Service Desk</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foi avaliado o tópico referente ao Service Desk, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.12. IC012 - Relatório de Conformidade Operacional - Reprografia e Impressão

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Reprografia e Impressão</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foram avaliados os tópicos referentes a Reprografia e Impressão, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.13. IC013 - Relatório de Conformidade Operacional - Rede e Telecomunicações

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Rede e Telecomunicações</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foram avaliados os tópicos referentes a Rede e Telecomunicações, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido


Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.14. IC014 - Relatório de Conformidade Operacional - Data Center e Sistemas de Informação

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Patrimônio</i>
Recorrência:	<i>Trimestral</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Conforme	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para o indicador em questão foram avaliados os tópicos referentes ao Data Center e Sistema de Informação, do Relatório de Conformidade da Concessionária referente ao trimestre abrangido pelos meses de agosto, setembro e outubro de 2022, no que tange aos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mudanças Realizadas nos POP's; b) Plano de Treinamento e Comunicação; c) Plano de Ação em Casos de Incidentes e Emergências; d) Relação / Inventário de ativos empregados na operação; e) Estatísticas de Consumo; f) Estatísticas de Atendimento a Chamados; g) Principais Melhorias Realizadas; h) Eventos de Manutenção; i) Principais Elementos de Conformidade com as Normas de operação; j) Cartas de Controle do Nível de Serviço; <p>Observou-se que os itens acima foram apresentados e estão vigentes em relação ao trimestre de avaliação. Assim, este indicador está conforme para o trimestre de referência.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	<i>Conforme</i>	-	-	<i>Não Conforme</i>

5.3. Índice de Disponibilidade

O índice de disponibilidade tem por objetivo avaliar a entrega e disponibilidade de serviços, equipamentos, mobiliário e infraestrutura geral para o adequado atendimento aos usuários do hospital. Ele está dividido em quatro subíndices:

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

O IDP é calculado por meio da média aritmética de seus quatro subíndices. Cada subíndice por sua vez, é calculado pela seguinte fórmula padrão de disponibilidade:


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

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

5.3.1. DU001 - Disponibilidade de água em condições adequadas de uso

Índice:	Índice de Disponibilidade
Indicador:	Disponibilidade de Utilidades
Grupo:	Água
Recorrência:	Mensal

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00% ⁶	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 311 pontos de água, que equivalem a um total esperado de 223.920 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foram identificadas 5,37 horas de indisponibilidade nas seguintes ordens de serviço: 202222588, 202226038, 202226387.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

⁶ Resultado considerando as regras de arredondamento previstas no Anexo 6 do Contrato de Concessão.

Pontos de Água	311
Soma das horas de indisponibilidade	5,37
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição	
$M = 1 - \left(\frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade}}{\text{Pontos de água} \times \text{Números de Dias no mês} \times 24\text{h}} \right) \times 100\%$	

5.3.2. DU002 - Disponibilidade de energia em condições adequadas de uso

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Utilidades</i>
Grupo:	<i>Energia</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00% ⁷	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 980 pontos de energia, que equivalem a um total esperado de 705.600 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foram identificadas 14,00 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <p>202210416 202223961 202224019 202225416 202226148 202223297 202224017 202224238 202225834 202226904</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Pontos de Energia	980
Soma das horas de indisponibilidade	14,00
Nº de dias no mês	30

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%


Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Pontos de energia} \times \text{Dias no mês} \times 24\text{h}} \right) \times 100\%$

⁷ Resultado considerando as regras de arredondamento previstas no Anexo 6 do Contrato de Concessão.

5.3.3. DU003A - Disponibilidade de oxigênio

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Utilidades</i>
Grupo:	<i>Gases Medicinais</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 200 pontos de oxigênio, que equivalem a um total esperado de 144.000 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Neovero</i>, não foram identificadas horas de indisponibilidade.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Número de Pontos de Oxigênio	200
Soma das horas de indisponibilidade	00
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Conforme	-	-	Não Conforme

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Pontos de oxigênio} \times \text{Dias no mês} \times 24\text{h}} \right) \times 100\%$

5.3.4. DU003B - Disponibilidade de óxido nitroso

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Utilidades</i>
Grupo:	<i>Gases Medicinais</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 12 pontos de óxido nitroso, que equivalem a um total esperado de 8.640 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Neovero</i>, não foram identificadas horas de indisponibilidade.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Pontos de Óxido Nitroso	12
Soma das horas de indisponibilidade	00
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99,5%	> 98%	> 98%	≤ 95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Pontos de óxido nitroso} \times \text{Dias no mês} \times 24\text{h}} \right) \times 100\%$

5.3.5. DU003C - Disponibilidade de ar comprimido

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Gases Medicinais</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 216 pontos de ar comprimido, que equivalem a um total esperado de 155.520 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Neovero</i>, não foram identificadas horas de indisponibilidade.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Pontos de Ar Comprimido	216
Soma das horas de indisponibilidade	00
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Pontos de ar comprimido} \times \text{Dias no mês} \times 24\text{h}} \right) \times 100\%$

5.3.6. DU003D - Disponibilidade de vácuo

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Utilidades</i>
Grupo:	<i>Gases Medicinais</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 177 pontos de vácuo, que equivalem a um total esperado de 127.440 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, não foram identificadas horas de indisponibilidade de vácuo.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Pontos de Vácuo	177
Soma das horas de indisponibilidade	00
Nº de dias no mês	30

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Pontos de Vácuo} \times \text{Dias no mês} \times 24\text{h}} \right) \times 100\%$

5.3.7. DE001 - Disponibilidade do número mínimo de funcionários estipulados para cada serviço

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Estruturas</i>
Grupo:	<i>Recursos Humanos</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
95,19%	4	3,0


Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após a análise do Anexo 5 do Contrato de Concessão e dos documentos enviados pela Concessionária, conforme detalhado na Tabela 15 deste relatório, foi identificado um total de 40.310,00 horas contratadas, das quais 38.371,73 horas foram apuradas como trabalhadas, conforme detalhado na Tabela 16 deste relatório.	 Atendido

Tabela 15. Demonstrativo das horas contratadas no mês de referência

Dados Contratuais Previstos										
	Zeladoria	Segurança e CFTV			Mensageria		Serviços administrativos			
	Zelador	Operador de monitoramento	Segurança	Vigia	Motoboy	Mensageria	Auxiliar Administrativo		Secretária	
Turno	12h	12h	12h	12h	8h	8h	12h	8h	6h	8h
Quantidade de Profissionais	12	8	42	40	1	3	104	28	6	3
Carga horária mês	165	165	165	165	160	160	165	160	120	160
Horas Mensais	1.980	1.320	6.930	6.600	160	480	17.160	4.480	720	480
Total de horas	40.310,00									

Tabela 16. Demonstrativo das horas trabalhadas no mês de referência (cargos elencados pela Concessionária)

Dados Concessionária										
	Zeladoria	Segurança e CFTV			Mensageria		Serviços administrativos			
	Zelador	Segurança	Cobertura de Posto	Coordenador	Motoboy	Mensageria	Auxiliar Administrativo		Recepção	Secretária
Turno	12h	12h	12h	12H	8h	8h	8h	6h	8h	8h
Quantidade de Profissionais	17	57	2	6	1	3	104		45	4
Horas Mensais	2.819,45	10.369,17			176,00	521,08	16.627,93		7.333,60	524,50
Total de horas	38.371,73									

Pontos de Atenção

O Verificador Independente não possui acesso ao sistema de controle de frequência dos funcionários da Concessionária. Dessa forma, controle de frequência dos funcionários foi enviado pela Concessionária via e-mail datado do dia 23 de dezembro de 2022.

Total de Horas Contratadas	40.310,00
Total de Horas Trabalhadas	38.371,73

Metas do Indicador

Nota	4	3	2	1
Medição	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%


Fórmula de Medição

$$M = \left(\frac{\text{Total de horas trabalhadas}}{\text{Total de horas contratadas}} \right) \times 100\%$$

5.3.8. DE002 - Disponibilidade de ar-condicionado em condições adequadas de uso

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Estruturas</i>
Grupo:	<i>Ar-Condicionado</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	2,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 129 pontos de ar-condicionado, que equivalem a um total esperado de 92.880 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, não foram identificadas horas de indisponibilidade.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Ambientes Climatizados	129
Soma das horas de indisponibilidade	00
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade}}{\text{Total de ambientes climatizados} \times \text{Dias no mês} \times 24\text{h}} \right) \times 100\%$

5.3.9. DE003 - Disponibilidade de Elevadores

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Estruturas</i>
Grupo:	<i>Elevadores</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
97,93%	4	2,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 12 elevadores, que equivalem a um total esperado de 8.640 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos dos sistemas Neovero, foram identificadas 178,92 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <p>202221298 202222909 202223433 202225831 202226485 202222400 202223315 202225829 202225841 202226789</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Elevadores	12
Soma das horas de indisponibilidade	178,92
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade}}{\text{Total de Elevadores} \times 24h \times \text{Dias do mês}} \right) \times 100\%$

5.3.10. DE004 - Disponibilidade de Mobiliários e Equipamentos

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Estruturas</i>
Grupo:	<i>Mobiliário e Equipamentos</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,99%	4	2,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 13.849 mobiliários e 6.758 equipamentos, que equivalem a um total esperado de 14.837.040,00 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foram identificadas 843,05 horas de indisponibilidade de mobiliários e equipamentos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Mobiliários e Equipamentos	20.607
Horas de indisponibilidade no mês	843,05
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%

Fórmula de Medição
$M = 100\% - \left(\frac{\sum \text{Horas de indisponibilidade no mês}}{\text{Total de Mobiliário e Equipamentos} \times \text{Número de dias no mês} \times 24\text{h}} \right)$

5.3.11. DE005A - Disponibilidade das Câmeras Instaladas

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Estruturas</i>
Grupo:	<i>Controle de Acesso, Controle de Ponto e CFTV</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
98,04%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificadas 280 câmeras instaladas, que equivalem a um total esperado de 201.600 horas de disponibilidade.</p> <p>Foram identificadas 3.945,00 horas de indisponibilidade no relatório apresentado pela Concessionária e 0,65 horas de indisponibilidade apuradas <i>in loco</i> nas câmeras detalhadas no Anexo IX do presente relatório.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
O Verificador Independente não possui acesso ao sistema de controle de câmeras. Desta forma, a relação contendo o quantitativo de câmeras instaladas no HMDCC foi enviada pela Concessionária via e-mail datado de 23 de dezembro de 2022.

Nº de Câmeras Instaladas	280
Soma das horas de indisponibilidade	3.945,65
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade}}{\text{Total de câmeras instaladas} \times \text{Dias no mês} \times 24h} \right) \times 100\%$

5.3.12. DE005B - Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Estruturas</i>
Grupo:	<i>Controle de Acesso, Controle de Ponto e CFTV</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,97%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 20 pontos de controle de acesso, que equivalem a um total esperado de 14.400 horas de disponibilidade.</p> <p>Foram identificadas 4,65 horas de indisponibilidade no relatório apresentado pela Concessionária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 17/11/2022 - Catraca 01-P6 • 21/11/2022 - Catracas 01 e 02 P1 • 29/11/2022 - Catracas 	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>O Verificador Independente não possui acesso ao sistema de controle de pontos de acesso. Desta forma, o relatório de indisponibilidade de acessos foi enviado pela Concessionária via e-mail de 23 de dezembro 2022.</p> <p>Como informação complementar, observou-se que no sistema <i>ServiceAide</i> foram abertos 02 chamados por funcionários relatando problemas nas catracas do HMDCC: 300-132824, 300-133081, equivalentes a 8,24 horas de indisponibilidade. Assim, recomenda-se a utilização também dos chamados sistêmicos para cálculo do indicador e que acrescente como critério de pontos de acesso as portas automáticas presentes no HMDCC.</p> <p>Para o mês de referência foi encaminhado pelo Poder Concedente um (01) registro de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente ao Pontos de Controle de Acesso Instalados, sem registro fotográfico. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1489/2022 - Setor Notificante - GRH - Ocorrência 16/11/2022 <i>"Em 15/11/2022, as catracas da entrada e refeitório não estavam funcionando. Funcionários encontravam dificuldade para acessar os locais de trabalho, gerando atrasos e/ou Hora Extra, bem como impactando a assistência ao paciente. Fato recorrente, tais como dia 10/11/2022, 07/11/2022, 03/11/2022 e outras datas que podem ser verificadas pelas câmeras internas."</i> <p>Não foi identificada resposta do setor notificado.</p> <p>Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNC's encaminhadas pelo Poder Concedente não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir nenhum parecer sobre o tema.</p>

Nº de Catracas Instaladas	20
Soma das horas de indisponibilidade	4,65
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%

Fórmula de Medição	
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade}}{\text{Total de catracas} \times 24 \times \text{Dias no mês}} \right) \times 100\%$	

5.3.13. DA001 - Disponibilidade de Leitos

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Atendimento</i>
Grupo:	<i>Leitos</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>
Peso:	<i>4,0</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,96%	4	4,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, considerando os 430 leitos, é esperado 309.600 horas de disponibilidade.</p> <p>Foram identificadas 120 horas de indisponibilidade devido ao tempo de higienização do leito superar 4 horas.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Leitos no Hospital	430
Soma das horas de indisponibilidade	120
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 98%	> 95%	> 90%	≤ 90%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade}}{\text{Total de leitos no Hospital} \times 24\text{h} \times \text{Número de Dias no mês}} \right) \times 100\%$

5.3.14. DA002 - Disponibilidade de Áreas Comuns

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Atendimento</i>
Grupo:	<i>Áreas Comuns</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00% ⁸	4	3,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, considerando 15.889,03 m² de áreas comuns, é esperado 11.440.101,60 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foram identificadas 18,28 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços: 202225150, 202225555, 202223517.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Total de Áreas Comuns (m²)	15.889,03 m ²
Horas Indisponíveis no Mês	18,28
Nº de dias no mês	30

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 85%


Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade}}{\text{Total de áreas comuns (em m}^2\text{)} \times \text{Número de dias no mês} \times 24\text{h}} \right) \times 100\%$

⁸ Resultado considerando as regras de arredondamento previstas no Anexo 6 do Contrato de Concessão.

5.3.15. DT001 - Disponibilidade dos Sistemas de Impressão

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Tecnologia</i>
Grupo:	<i>Serviços de Impressão</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,69%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 47 sistemas de impressão, que equivalem a um total esperado de 33.840 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>ServiceAide</i>, foram identificadas 105,12 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <p>300-132807 300-132622 300-133240 300-132705 300-133185 300-132940 300-132644 300-133286 300-133048 300-133214 300-133022 300-132799 300-132978 300-133345 300-133478 300-133023 300-132867 300-133007 300-133415 300-132699 300-133273 300-132933 300-133008 300-132625 300-132771 300-133315 300-133303 300-133012 300-133219 300-132813 300-133245 300-133321 300-133016 300-133243 300-132849 300-132798 300-133322 300-133019 300-133302 300-132914 300-133033 300-132641 300-132640 300-133323 300-133069 300-132921 300-132780 300-133374 300-133072 300-133126 300-132787 300-133379 300-133229 300-133031 300-132832 300-132920 300-133232 300-133204 300-132890 300-132949 300-133236 300-133210 300-132899 300-132997 300-133172 300-133233 300-132683 300-133086</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Nº Total de Impressoras	47
Horas Indisponíveis no Mês	105,12
Nº de dias no mês	30

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%


Fórmula de Medição

$$M = \left(1 - \frac{\text{Soma das horas de indisponibilidade}}{\text{Total de impressoras} \times \text{Dias no mês} \times 24\text{h}}\right) \times 100\%$$

5.3.16. DT002A - Disponibilidade de rede de dados interna

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Tecnologia</i>
Grupo:	<i>Gestão de Rede e Telecom</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, o total de tempo em que a rede de dados deveria ter estado disponível é de 720 horas.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Zabbix</i>, não foram identificadas horas de indisponibilidade da rede de dados interna.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Horas Indisponíveis no Mês	00
Nº de dias no mês	30
Total de horas do mês	720


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Horas de indisponibilidade}}{\text{Total de horas do mês}} \right) \times 100\%$

5.3.17. DT002B - Disponibilidade de rede de telefonia interna

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Tecnologia</i>
Grupo:	<i>Gestão de Rede e Telecomunicações</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, o total de tempo em que a rede de telefonia deveria ter estado disponível é de 720 horas.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Zabbix</i>, não foram identificadas horas de indisponibilidade na rede de telefonia interna.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Horas Indisponíveis no Mês	00
Nº de dias no mês	30
Total de horas do mês	720


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Horas de indisponibilidade}}{\text{Total de horas do mês}} \right) \times 100\%$

5.3.18. DT003 - Disponibilidade dos Sistemas de Informação

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Indicador de Qualidade Técnica</i>
Grupo:	<i>Sistemas de Informação</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00% ⁹	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, o total de tempo em que os sistemas de informação deveriam ter estado disponíveis é de 720 horas.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Zabbix</i>, foram identificadas 0,02 horas de indisponibilidade dos sistemas de informação.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Horas Indisponíveis no Mês	0,02
Nº de dias no mês	30
Total de horas do mês	720

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%


Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Horas de indisponibilidade}}{\text{Total de horas do mês}} \right) \times 100\%$

⁹ Resultado considerando as regras de arredondamento previstas no Anexo 6 do Contrato de Concessão.

5.3.19. DT004 - Disponibilidade dos Equipamentos de Microinformática

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Tecnologia</i>
Grupo:	<i>Microinformática</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,93%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 2.312 equipamentos de microinformática, que equivalem a um total esperado de 1.664.640,00 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>ServiceAide</i>, foram identificadas 1.129,38 horas de indisponibilidade.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
O quantitativo de equipamentos de microinformática foi atualizado a partir da extração do relatório de patrimônio do sistema <i>Tasy</i> .

Total de equipamentos de microinformática	2.312
Total de horas de indisponibilidade dos Equipamentos	1.129,38
Nº de dias no mês	30


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Total de horas de indisponibilidade dos Equipamentos}}{\text{Total de Eq. de Microinformática} \times 24\text{h} \times \text{Dias no mês}} \right) \times 100\%$

5.3.20. DT005A - Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA)

Índice:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Tecnologia</i>
Grupo:	<i>Service Desk</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,87%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, o total de tempo que o canal de atendimento deveria ter estado disponível é de 720 horas.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Zabbix</i>, foram identificadas horas de indisponibilidades do Canal de Atendimento (CA).</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Horas de Indisponibilidade do CA	0,97
Total de horas do mês	720


Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Horas de indisponibilidade do CA}}{\text{Total de horas do mês}} \right) \times 100\%$

5.3.21. DT005B - Disponibilidade do Canal de Atendimento (URA)

Índice:	<i>Índice de Conformidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Tecnologia</i>
Grupo:	<i>Service Desk</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
100,00%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, o total de tempo em que o canal de atendimento deveria ter estado disponível é de 720 horas.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Zabbix</i>, não foram identificadas indisponibilidades do Canal de Atendimento (URA).</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
Não foram observados pontos de atenção para o indicador no mês de referência.

Horas de Indisponibilidade do CA	0,00
Total de horas do mês	720

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%

Fórmula de Medição
$M = \left(1 - \frac{\text{Horas de indisponibilidade do URA}}{\text{Total de horas do mês}}\right) \times 100\%$

6. Recomendações de melhoria

Tabela 17. Recomendações de melhoria

<i>Item</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Recomendação</i>
Pesquisa de Satisfação	SPR	Recomenda-se avaliar uma possível sintetização das perguntas do questionário, visando deixar a pesquisa mais objetiva e clara. Além disso, recomenda-se que haja uma integração sistêmica para que os funcionários possam responder quando acessarem seus postos de trabalho, ou que as pesquisas sejam enviadas em um link para o e-mail dos funcionários, ou para os seus telefones, de modo a garantir a confidencialidade das informações e otimizar o número de respostas.
Cumprimento Plano de Limpeza	IQT001A	Recomenda-se que todas as limpezas realizadas, em todos os turnos, sejam evidenciadas pelo preenchimento de um Checklist físico, disponibilizado em cada área, contendo data, horário e assinatura do funcionário que realizou a limpeza, para que o Verificador Independente possa verificar o cumprimento do cronograma.
Refeições	IQT002A	Recomenda-se que seja estabelecido um valor máximo de gramatura para as dietas controladas, a fim de fornecer a refeição adequada aos pacientes com dietas restritivas. Recomenda-se incluir no indicador a análise das refeições dos acompanhantes no que se refere à gramatura, caloria, temperatura e variedade, pois atualmente este indicador avalia apenas as refeições dos pacientes e observa-se que são registradas reclamações recorrentes na pesquisa de satisfação de acompanhantes e pacientes (SPA).
Exame microbiológico	IQT002B	Recomenda-se estabelecer critérios de amostragem para realização do exame microbiológico, sendo eles: o responsável pela definição da amostra, a quantidade de itens que irão compô-la e a metodologia de definição do tamanho amostral. Recomenda-se especificar nos Relatórios de Ensaios qual alimento foi coletado.
Sistema para Registro de Eventos	IQT003 IQT013	Recomenda-se que as informações de eventos graves sejam disponibilizadas de forma digital, em tempo real, a todos os interessados da Concessionária, Poder Concedente e Verificador Independente, a fim de definir ações tempestivas para resolução dos eventos e permitir o acompanhamento do quantitativo.
Matriz de Gravidade de Eventos	IQT003 IQT013	Recomenda-se que sejam definidos de forma clara quais eventos graves podem ser classificados como negligência ou não cumprimento das obrigações previstas.
Índice de falta de enxoval	IQT004A	Recomenda-se que durante o processo de abertura dos chamados seja disponibilizado ao atendente (atendimentos por telefone) ou ao solicitante (atendimentos por e-mail e via web) a opção de assinalar, de forma específica, as solicitações referentes a falta de enxoval/rouparia.

<i>Item</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Recomendação</i>
		Além disso, recomenda-se que os chamados apresentados no relatório extraído do sistema <i>Neovero</i> contenham informações referentes a data da resolução do chamado, para que seja possível confirmar o tempo dispendido para a resolução do chamado.
Matriz de criticidade	IQT005A IQT005B	Recomenda-se a definição de uma matriz de criticidade, validada pelo Poder Concedente, de modo que o Verificador Independente possa verificar a classificação apresentada pela Concessionária nas ações.
Matriz de Priorização	IQT005C	Recomenda-se atualizar a Matriz de Priorização com as todas as denominações de serviço utilizadas nas manutenções corretivas.
Matriz de Priorização e Tempo de Atendimento	IQT008C	<p>O item 3.2 do Anexo 5 do Contrato de Concessão prevê prazos gerais para resolução de solicitações relacionadas a mobiliários e equipamentos, de acordo com criticidade do problema, que pode variar de 0 a 3.</p> <p>Para apuração do indicador foi enviada pela Concessionária ao Verificador Independente, via e-mail no dia 08 de agosto de 2022, a “Matriz de Priorização e Tempo de Atendimento” referente a equipamentos e mobiliário, contendo prazos específicos para cada tipo de manutenção a ser realizada.</p> <p>Por se tratar de uma matriz com prazos específicos, não vinculada a criticidade da solicitação, recomenda-se sua formalização junto ao Poder Concedente.</p>
Relatório de Manutenção Corretiva	IQT008C	Recomenda-se que em todas as ordens de serviços executadas pela Concessionária seja realizado o preenchimento do descritivo do serviço realizado, a fim de gerar maior confiabilidade ao processo de fechamento das ordens de serviço e, conseqüentemente, apuração do indicador.
Fórmula da medição	IQT009	<p>Recomenda-se que seja adotada a fórmula com o denominador sendo o número de coletas verificadas, conforme descrito abaixo:</p> $M = \left(1 - \frac{\text{Número de não conformidades encontradas}}{\text{Número de coletas verificadas}} \right) \times 100\%$
Almoxarifado	IQT011B	Recomenda-se que o Verificador Independente seja notificado no mínimo 15 dias antes do início do inventário e anteriormente à extração do relatório de fechamento do inventário.
Relatório de Manutenção Corretiva (Descrição das Ordens de Serviço)	DU001 DU002 DU003A DU003B DU003C DU003D DE003	Recomenda-se que além do campo de “descrição das Ordens de Serviço de Manutenção Corretiva”, esteja disponível para preenchimento do executor da ordem de serviço um campo contendo opções restritas de classificação da atividade realizada, conforme as métricas dos indicadores.

<i>Item</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Recomendação</i>
Relatório de Controle de Ponto	DE001	Recomenda-se que a Concessionária consolide as informações de horas trabalhadas de seus funcionários diretos ou indiretos sistemicamente e que seja fornecido ao Verificador Independente acesso a esse sistema para extração das informações.
Relatório de Pontos de Acesso	DE005B	Recomenda-se a utilização das extrações do sistema <i>ServiceAide</i> para coleta das informações referentes às falhas dos pontos de acesso do HMDCC.
Indisponibilidade de Itens (Ordens de Serviço)	DA001 DA002	Recomenda-se que, além do campo de “descrição das Ordens de Serviço de Manutenção Corretiva”, esteja disponível para preenchimento do executor da ordem de serviço um campo contendo opções restritas de classificação da atividade realizada, conforme as métricas dos indicadores.

Sobre a EY

A EY é líder global em serviços de Auditoria, Impostos, Transações Corporativas e Consultoria. Nossos insights e os serviços de qualidade que prestamos ajudam a criar confiança nos mercados de capitais e nas economias ao redor do mundo. Desenvolvemos líderes excepcionais que trabalham em equipe para cumprir nossos compromissos perante todas as partes interessadas. Com isso, desempenhamos papel fundamental na construção de um mundo de negócios melhor para nossas pessoas, nossos clientes e nossas comunidades.

No Brasil, a EY é a mais completa empresa de Auditoria, Impostos, Transações Corporativas e Consultoria, com 4.660 profissionais que dão suporte e atendimento a mais de 4.500 clientes de pequeno, médio e grande portes.

EY refere-se à organização global e pode referir-se também a uma ou mais firmas-membro da EY Global Limited (EYG), cada uma das quais é uma entidade legal independente. A EY Global Limited, companhia privada constituída no Reino Unido e limitada por garantia, não presta serviços a clientes.

© 2023 EYGM Limited. Todos os direitos reservados.

www.ey.com.br

[facebook](#) | EYBrasil

[twitter](#) | EY_Brasil

[linkedin](#) | ernstyoung