

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: Setembro de 2022

03 DE NOVEMBRO DE 2022

DRAFT PARA DISCUSSÃO



Belo Horizonte, 03 de novembro de 2022

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	28
5.1.6.	IQT002B - Exame microbiológico	30
5.1.7.	IQT002C - Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política	32
5.1.8.	IQT003 - Eventos graves relatados no mês ocasionados por negligência ou descumprimento ... das obrigações previstas	35
5.1.9.	IQT004A - Índice de falta de enxoval.....	36
5.1.10.	IQT004B - Qualidade do Serviço de Lavagem	38
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.....	52
5.1.22.	IQT008D - Especificação de Equipamentos e Mobiliário	53
5.1.23.	IQT009 - Pontualidade da Coleta de Resíduos	54
5.1.24.	IQT0010 - Tempo de atendimento médio (Recepção).....	56
5.1.25.	IQT011A - Pedidos atendidos no prazo e completos (Almoxarifado)	57
5.1.26.	IQT011B - Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado).....	59
5.1.27.	IQT012 - Tempo de Atendimento na Telefonia	60
5.1.28.	IQT013 - Estacionamento - Quantidade de Avarias / Reclamações Procedentes.....	61
5.1.29.	IQT014 - Pedidos à Mensageria atendidos no prazo e completos	62
5.1.30.	IQT015 - Chamados de Reprografia atendidos no prazo e completos.....	63
5.1.31.	IQT016 - Qualidade e armazenamento de imagens de CFTV.....	64
5.1.32.	IQT017 - Cadastramento de Itens em Sistema (Patrimônio).....	65
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	74
5.2.10.	IC010 - Relatório de Conformidade Operacional - Hotelaria	75
5.2.11.	IC011 - Relatório de Conformidade Operacional - Service Desk.....	76
5.2.12.	IC012 - Relatório de Conformidade Operacional - Reprografia e Impressão	77
5.2.13.	IC013 - Relatório de Conformidade Operacional - Rede e Telecomunicações	78
5.2.14.	IC014 - Relatório de Conformidade Operacional - Data Center e Sistemas de Informação	79
5.3.	Índice de Disponibilidade	80
5.3.1.	DU001 - Disponibilidade de água em condições adequadas de uso	80
5.3.2.	DU002 - Disponibilidade de energia em condições adequadas de uso	82
5.3.3.	DU003A - Disponibilidade de oxigênio	83
5.3.4.	DU003B - Disponibilidade de óxido nitroso.....	84
5.3.5.	DU003C - Disponibilidade de ar comprimido	85
5.3.6.	DU003D - Disponibilidade de vácuo.....	86
5.3.7.	DE001 - Disponibilidade do número mínimo de funcionários estipulados para cada serviço...	87
5.3.8.	DE002 - Disponibilidade de ar-condicionado em condições adequadas de uso	89
5.3.9.	DE003 - Disponibilidade de Elevadores	90
5.3.10.	DE004 - Disponibilidade de Mobiliários e Equipamentos	91
5.3.11.	DE005A - Disponibilidade das Câmeras Instaladas	92
5.3.12.	DE005B - Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados	93
5.3.13.	DA001 - Disponibilidade de Leitos.....	95
5.3.14.	DA002 - Disponibilidade de Áreas Comuns.....	96
5.3.15.	DT001 - Disponibilidade dos Sistemas de Impressão	97
5.3.16.	DT002A - Disponibilidade de rede de dados interna	98
5.3.17.	DT002B - Disponibilidade de rede de telefonia interna	99
5.3.18.	DT003 - Disponibilidade dos Sistemas de Informação	100
5.3.19.	DT004 - Disponibilidade dos Equipamentos de Microinformática	101
5.3.20.	DT005A - Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA).....	102
5.3.21.	DT005B - Disponibilidade do Canal de Atendimento (URA)	103
6.	Recomendações de melhoria.....	104

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 gestão do 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 junho 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 em comparação com os apresentados pela Concessionária no relatório de “Avaliação de Desempenho Operacional” referente a setembro de 2022:

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

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
✓	SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	-	3,80	-	3,80	Indicador Mensal
✓	SPR - Satisfação de Profissionais	-	3,30	-	3,30	Indicador Mensal
✓	IQT001A- Cumprimento do Plano de Limpeza	99,44%	4	99,44%	4	Indicador Mensal
✓	IQT001B- Qualidade Referente ao serviço de Limpeza das Áreas	98,49%	3	98,49%	3	Indicador Mensal
✓	IQT002A- Quantidade Calórica, Gramatura, Variedade, Temperatura das Refeições	98,22%	4	98,22%	4	Indicador Mensal
✓	IQT002B- Exame Microbiológico	Exame Negativo	4	Conforme	4	Indicador Mensal
✓	IQT002C- Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política	99,26%	4	99,26%	4	Indicador Mensal
✓	IQT003- Eventos Graves Relatados no Mês	0	4	0	4	Indicador Mensal
✓	IQT004A- Índice de Falta de Enxoval	Nenhuma falta	4	0	4	Indicador Mensal
✓	IQT004B- Qualidade do Serviço de Lavagem	90,00%	3	90,00%	3	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
✓	IQT005C- Ordens de Manutenção Predial Corretivas Atendidas no Prazo	96,73%	4	96,73%	4	Indicador Mensal

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
	IQT006- Nível de Implantação- Utilização do Sistema	-	-	100,00%	4	Indicador Trimestral
	IQT007A- Tempo de Atendimento- Service Desk	99,10%	4	99,10%	4	Indicador Mensal
	IQT007B- Tempo de Atendimento- Help Desk	98,99%	4	98,99%	4	Indicador Mensal
	IQT007C- Chamados Resolvidos no Prazo- Service Desk	97,29%	4	97,29%	4	Indicador Mensal
	IQT007D- Chamados Resolvidos no Prazo- Help Desk	99,96%	4	99,96%	4	Indicador Mensal
	IQT008A- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva- Equipamentos de Alta Criticidade	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
	IQT008B- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva- Demais Equipamentos e Mobiliário	97,56%	4	99,13% ¹	4	Indicador Mensal
	IQT008C- Ordens de Manutenção Corretiva Atendidas no Prazo- Equipamentos Clínicos e Mobiliários	98,20%	4	98,20%	4	Indicador Mensal
	IQT008D- Especificação de Equipamentos e Mobiliários	-	-	100,00%	4	Indicador Trimestral
	IQT009- Pontualidade da Coleta de Resíduos	99,46%	4	99,46%	4	Indicador Mensal
	IQT010- Tempo de Atendimento Médio (Recepção)	0,57	4	0,57	4	Indicador Mensal
	IQT011A- Pedidos Atendidos no Prazo e Completos (Almoxarifado)	98,14%	4	99,51% ²	4	Indicador Mensal
	IQT011B- Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado)	-	-	100,71%	4	Indicador Semestral
	IQT012- Tempo de Atendimento na Telefonia	99,64%	4	99,64%	4	Indicador Mensal
	IQT013- Estacionamento - Quantidade de Avarias/ Reclamações Procedentes	0	4	0	4	Indicador Mensal
	IQT014- Pedidos à Mensageria Atendidos no Prazo e Completos	99,35%	4	99,35%	4	Indicador Mensal

¹ A divergência em relação ao valor apurado pela EY não foi encontrada após a consideração das evidências de ausência dos itens patrimonializados.

² 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	
IQ - Índice de Qualidade						
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT015- Pedidos à Reprografia Atendidos no Prazo e Completos	98,28%	4	98,28%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	IQT016- Qualidade e Armazenamento de Imagens de CFTV	Possui imagem arquivada	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						
<input type="checkbox"/>	IC001- Seguros	-	-	-	-	Indicador Anual
<input type="checkbox"/>	IC002- Certificação ISO 9001	-	-	-	-	Indicador Anual
<input type="checkbox"/>	IC003- Certificação ISO14001	-	-	-	-	Indicador Anual
<input type="checkbox"/>	IC004- Obras e instalações	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC005- Utilidades	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC006- Manutenção e Conservação Predial	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC007- Administrativo Geral	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC008- Segurança	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC009- Estacionamento	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC010- Hotelaria	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC011- Service Desk	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC012- Reprografia e Impressão	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC013- Rede e Telecomunicações	-	-	-	-	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC014- Data Center e Sistemas de Informação	-	-	-	-	Indicador Trimestral
IDP - Índice de Disponibilidade						
<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	95,21%	4	95,21%	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	99,61%	4	99,61%	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	99,63%	4	99,63%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE005B- Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados	99,94%	4	99,94%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DA001- Disponibilidade de Leitos	99,86%	4	99,86%	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	99,93%	4	99,93%	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	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT005A- Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA)	99,86%	4	99,86%	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.

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>ago/22</i>	<i>set/22</i>	<i>out/22</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no SPA</i>
SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,91	3,80	-	-	-

Tabela 3. Resultados da apuração trimestral SPR

<i>Indicador</i>	<i>ago/22</i>	<i>set/22</i>	<i>out/22</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no SPR</i>
SPR - Satisfação de Profissionais	3,25	3,30	-	-	-

Tabela 4. Resultados da apuração trimestral IQT

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

<i>Indicador</i>	<i>ago/22</i>	<i>set/22</i>	<i>out/22</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no IQT</i>
IQT005B- Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva- Não Crítica	4	4	-	-	1,00
IQT005C - Ordens de Manutenção Predial Corretivas Atendidas no Prazo	4	4	-	-	1,00
IQT006- Nível de Implantação- Utilização do Sistema		-		-	2,00
IQT007A- Tempo de Atendimento- Service Desk	4	4	-	-	0,50
IQT007B - Tempo de Atendimento- Help Desk	4	4	-	-	0,50
IQT007C- Chamados Resolvidos no Prazo- Service Desk	4	4	-	-	0,50
IQT007D- Chamados Resolvidos no Prazo- Help Desk	4	4	-	-	0,50
IQT008A- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Equipamentos de Alta Criticidade	4	4	-	-	0,50
IQT008B- Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Demais Equipamentos e Mobiliário	4	4	-	-	0,50
IQT008C- Ordens de Manutenção Corretiva Atendidas no Prazo- Equipamentos Clínicos e Mobiliários	4	4	-	-	0,50
IQT008D- Especificação de Equipamentos e Mobiliários		4		4	0,50
IQT009- Pontualidade da Coleta de Resíduos	4	4	-	-	2,00
<i>IQT010- Tempo de Atendimento Médio (Recepção)</i>	4	4	-	-	1,00
IQT011A- Pedidos Atendidos no Prazo e Completos (Almoxarifado)	4	4	-	-	1,00
IQT011B- Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado)		4		4	1,00
IQT012- Tempo de Atendimento na Telefonia	4	4	-	-	1,00
IQT013- Estacionamento - Quantidade de Avarias/ Reclamações Procedentes	4	4	-	-	1,00
IQT014- Pedidos à Mensageria Atendidos no Prazo e Completos	4	4	-	-	1,00
IQT015- Pedidos à Reprografia Atendidos no Prazo e Completos	4	4	-	-	1,00
IQT016- Qualidade e Armazenamento de Imagens de CFTV	4	4	-	-	1,00
IQT017- Cadastramento de Itens em Sistema (Patrimônio)	4	4	-	-	1,00
Nota trimestral			-		

O Índice de Qualidade somente será apurado ao final do trimestre de referência, que se encerra em outubro de 2022. Portanto, o cálculo do índice estará contemplado no Produto relativo ao mês de outubro de 2022.

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

O Indicador IC008 será apurado no relatório referente ao mês de outubro de 2022, pois ainda será verificado in loco as evidências de integração entre os sistemas de ponto, controle de acesso e CFTV, conforme previsto no Anexo 5 do Contrato de Concessão, item 3.8.7 Controle de Acessos, Controle de Ponto e CFTV.

■ **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>ago/22</i>	<i>set/22</i>	<i>out/22</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DU</i>
DU001- Disponibilidade de Água em Condições Adequadas de Uso	4	4	-	-	1,00
DU002- Disponibilidade de Energia em Condições Adequadas de Uso	4	4	-	-	1,00
DU003A - Disponibilidade de Oxigênio	4	4	-	-	1,00
DU003B- Disponibilidade de Óxido Nitroso	4	4	-	-	1,00
DU003C- Disponibilidade de Ar Comprimido	4	4	-	-	1,00
DU003D- Disponibilidade de Vácuo	4	4	-	-	1,00
Nota trimestral				-	

Tabela 7. Resultados da apuração trimestral DE

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

Tabela 8. Resultados da apuração trimestral DA

<i>Indicador</i>	<i>ago/22</i>	<i>set/22</i>	<i>out/22</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DA</i>
DA001- Disponibilidade de Leitos	4	4	-	-	4,00
DA002- Disponibilidade de Áreas Comuns	4	4	-	-	3,00
Nota trimestral	-				

Tabela 9. Resultados da apuração trimestral DT

<i>Indicador</i>	<i>ago/22</i>	<i>set/22</i>	<i>out/22</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DT</i>
DT001- Disponibilidade dos Sistemas de Impressão	4	4	-	-	1,00
DT002A- Disponibilidade de Rede de Dados Interna	4	4	-	-	1,00
DT002B- Disponibilidade de Rede de Telefonia Interna	4	4	-	-	1,00
DT003- Disponibilidade dos Sistemas de Informação	4	4	-	-	1,00
DT004- Disponibilidade dos Equipamentos de Microinformática	4	4	-	-	1,00
DT005A- Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA)	4	4	-	-	0,50
DT005B- Disponibilidade do Canal de Atendimento (URA)	4	4	-	-	0,50
Nota trimestral	-				

O Índice de Disponibilidade somente será apurado ao final do trimestre de referência, que se encerra em outubro de 2022. Portanto, o cálculo do índice estará contemplado no Produto relativo ao mês de outubro de 2022.

- **Índice de Desempenho**

O Índice de Desempenho somente será apurado ao final do trimestre de referência, que se encerra em outubro de 2022. Portanto, o cálculo do índice estará contemplado no Produto relativo ao mês de outubro de 2022.

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 cada um dos meses do trimestre subsequente ao de referência (novembro de 2022, dezembro de 2022 e janeiro 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 Máxima (CPM) do trimestre de referência (agosto, setembro e outubro de 2022).

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 92,24%, considerando 12.182 pacientes para 430³ leitos disponíveis. Os resultados da TO do trimestre atual serão utilizados para cálculo da Contraprestação Mensal do trimestre subsequente.

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%

³ 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 (%)	-
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 22 de agosto de 2022, o Poder Concedente enviou à EY o Acordo Coletivo Geral do SAE-MG 2021/2022, contendo o valor anual do reajuste referente ao indexador DA que foi de 5%. Com base nos valores considerados anteriormente e o 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 Máxima a ser considerada para o cálculo da Contraprestação Pública para o trimestre subsequente ao de referência (novembro de 2022, dezembro de 2022 e janeiro 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 exibe os valores do trimestre referente a agosto, setembro e outubro de 2022 que serão utilizados para cálculo da Contraprestação Mensal referente aos meses de novembro de 2022, dezembro de 2022 e janeiro de 2023:

Tabela 12. Cálculo da Contraprestação

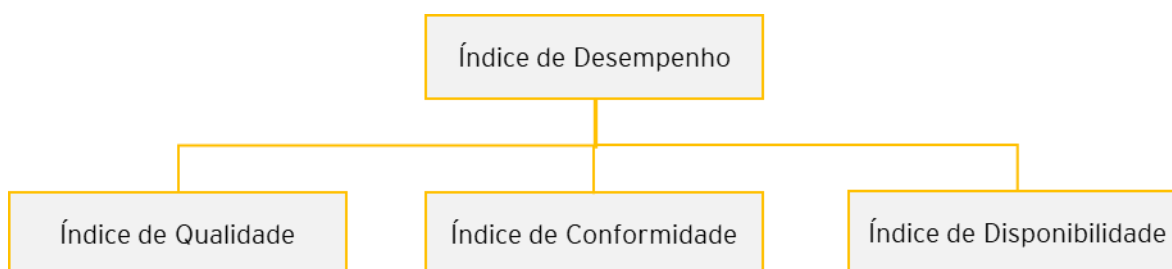
Valor da CPM				
R\$ 10.980.490,90				
Período	ID Trimestral	FD	TO Mensal	TO Trimestral
agosto/22	-	-	94,37%	-
setembro/22			92,24%	
outubro/22			-	
Contraprestação Mensal				
Parcela Fixa		Parcela Variável		
-		-		
-				

Os valores referentes a outubro de 2022, assim como o cálculo da Contraprestação Pública para os meses de novembro de 2022, dezembro de 2022 e janeiro de 2023, serão apresentados no relatório referente a outubro de 2022.

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
-	3,80	-

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador baseando-se no universo amostral de 1.475 pacientes atendidos no HMDCC no mês anterior (agosto 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	3,90	1,50	90,40%	9,60%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA001B	3,95	1,50	95,20%	4,80%	0,00%	0,00%	0,00%
Limpeza	SPA002A	3,90	0,50	89,60%	9,60%	0,00%	0,00%	0,80%
	SPA002B	3,73	0,50	72,80%	26,40%	0,00%	0,00%	0,80%
	SPA002C	3,72	0,50	72,00%	28,00%	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	3,56	1,00	56,00%	41,60%	0,80%	0,00%	1,60%
	SPA003B	3,54	1,00	54,40%	43,20%	0,80%	0,00%	1,60%
Segurança	SPA004A	3,91	2,00	91,20%	8,80%	0,00%	0,00%	0,00%
Lavanderia e Rouparia	SPA005A	3,93	0,65	92,80%	7,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA005B	3,91	0,65	91,20%	8,80%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA005C	3,91	0,70	91,20%	8,80%	0,00%	0,00%	0,00%
Manutenção predial,	SPA006A	3,96	0,33	96,00%	4,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006B	3,98	0,33	97,60%	2,40%	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	3,97	0,34	96,80%	3,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006D	3,97	0,33	96,80%	3,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006E	3,97	0,34	96,80%	3,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006F	3,97	0,33	96,80%	3,20%	0,00%	0,00%	0,00%
Recepção	SPA007A	3,51	0,50	25,60%	24,80%	0,00%	0,00%	49,60%
	SPA007B	3,63	0,50	32,00%	18,40%	0,00%	0,00%	49,60%
Lanchonete	SPA008A	3,36	0,15	6,40%	11,20%	0,00%	0,00%	82,40%
	SPA008B	3,36	0,15	6,40%	11,20%	0,00%	0,00%	82,40%
	SPA008C	3,36	0,15	6,40%	11,20%	0,00%	0,00%	82,40%
	SPA008D	3,23	0,15	4,80%	12,00%	0,80%	0,00%	82,40%
	SPA008E	3,32	0,20	5,60%	12,00%	0,00%	0,00%	82,40%
	SPA008F	3,32	0,20	5,60%	12,00%	0,00%	0,00%	82,40%
Nota final SPA (Média ponderada dos critérios)		3,80	15	63,32%	13,57%	0,09%	0,00%	23,02%


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 1.471 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, 91 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 baixa no número de pesquisas devolvidas estava 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.</p> <p>Sobre as máquinas de conveniência, no dia 08 de fevereiro de 2022, a Concessionária enviou o Ofício 017/2022, requerendo a autorização prévia e formal do Poder Concedente para realizar a desmobilização da máquina de conveniência, tendo em vista a baixa demanda e faturamento. Porém, no dia 04 de abril de 2022, a Diretoria Executiva do HMDCC no Ofício 067/2022 ressaltou a necessidade de reavaliação da retiradas das máquinas, pois o impacto junto aos usuários poderá ser negativo uma vez que não terão a possibilidade de opção entre os serviços dentro do Hospital. Em resposta, no dia 23 de agosto de 2022, a Concessionária apontou, via Ofício 098/2022, a demora na resposta do Poder Concedente e “colocou a disposição para atender à solicitação de inclusão de novos itens no cardápio da lanchonete, a fim de trazer variedades de produtos e certificar a satisfação dos usuários e funcionários.”</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	3,64	2,00	63,74%	30,77%	2,20%	1,10%	2,20%
	SPR001B	3,52	2,00	56,04%	36,26%	5,49%	1,10%	1,10%
Limpeza	SPR002A	3,41	0,25	38,46%	43,96%	16,48%	1,10%	0,00%
	SPR002B	3,58	0,25	46,15%	49,45%	2,20%	1,10%	1,10%
	SPR002C	3,50	0,25	40,00%	48,35%	3,30%	2,20%	6,59%
	SPR002D	3,38	0,75	50,00%	38,46%	8,79%	2,20%	1,10%
	SPR003A	3,44	0,75	38,46%	54,95%	4,40%	0,00%	2,20%
	SPR003B	3,42	0,75	36,26%	51,65%	6,59%	0,00%	5,49%
Nutrição e dietética	SPR004A	2,69	0,75	16,48%	34,07%	25,27%	8,79%	15,38%
	SPR004B	2,88	0,75	20,88%	38,46%	19,78%	9,89%	10,99%
	SPR004C	2,81	0,75	17,58%	38,46%	23,08%	9,89%	10,99%
	SPR004D	3,15	0,75	23,08%	41,76%	19,78%	4,40%	10,99%
Segurança	SPR005A	3,37	3,00	58,24%	35,16%	4,40%	2,20%	0,00%
Lavanderia e Rouparia	SPR006A	3,05	0,50	31,87%	41,76%	7,69%	4,40%	14,29%
	SPR006B	3,04	0,50	30,77%	46,15%	6,59%	3,30%	13,19%
	SPR006C	2,89	0,50	23,08%	32,97%	21,98%	7,69%	14,29%
	SPR007A	2,87	1,50	20,88%	35,16%	20,88%	4,40%	18,68%
Manutenção Predial, de Mobiliário e de Equipamentos	SPR008A	3,42	0,25	58,24%	35,16%	4,40%	2,20%	0,00%
	SPR008B	3,36	0,25	50,55%	39,56%	7,69%	2,20%	0,00%
	SPR008C	3,46	0,25	48,35%	40,66%	4,40%	3,30%	3,30%
	SPR008D	3,40	0,25	46,15%	45,05%	3,30%	2,20%	3,30%
	SPR008E	3,43	0,25	45,05%	40,66%	3,30%	1,10%	9,89%
	SPR008F	3,37	0,25	41,76%	42,86%	4,40%	2,20%	8,79%
	SPR009A	3,40	0,75	51,65%	40,66%	3,30%	1,10%	3,30%
	SPR009B	3,33	0,75	53,85%	37,36%	4,40%	0,00%	4,40%
Service Desk /Help desk	SPR010A	3,27	0,25	52,75%	37,36%	5,49%	0,00%	4,40%
	SPR010B	3,40	0,25	57,14%	36,26%	3,30%	0,00%	3,30%
	SPR010C	3,36	0,25	52,75%	40,66%	3,30%	0,00%	3,30%
	SPR010D	3,27	0,25	50,55%	36,26%	5,49%	0,00%	7,69%
	SPR010E	3,31	0,25	54,95%	37,36%	2,20%	0,00%	5,49%
	SPR010F	3,30	0,25	50,55%	41,76%	2,20%	0,00%	5,49%
	SPR011A	3,36	0,38	53,85%	40,66%	1,10%	0,00%	4,40%
	SPR011C	3,19	0,38	51,65%	41,76%	3,30%	0,00%	3,30%
	SPR011D	3,25	0,25	56,04%	36,26%	2,20%	0,00%	5,49%
	SPR011E	3,20	0,25	37,36%	46,15%	8,79%	0,00%	7,69%
	SPR011F	3,15	0,25	36,26%	51,65%	7,69%	0,00%	4,40%
TIC (hardware e software)	SPR012A	3,12	1,00	36,26%	48,35%	8,79%	2,20%	4,40%
	SPR012B	3,16	1,00	34,07%	47,25%	12,09%	3,30%	3,30%

Grupo	Código	Nota do critério	Peso	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito insatisfeito	Não se aplica (N/A)
				4	3	2	1	0
Coleta de Resíduos	SPR013A	3,33	1,00	46,15%	38,46%	6,59%	1,10%	7,69%
	SPR013B	3,53	1,00	107,69%	35,16%	10,99%	1,10%	6,59%
Estoques e Logística	SPR014A	3,26	0,50	30,77%	36,26%	7,69%	2,20%	23,08%
	SPR014B	3,23	0,50	27,47%	36,26%	10,99%	2,20%	23,08%
	SPR015A	3,13	0,50	28,57%	39,56%	16,48%	2,20%	13,19%
	SPR015B	3,13	0,50	28,57%	38,46%	15,38%	3,30%	14,29%
Recepção	SPR016A	3,37	2,00	41,76%	29,67%	2,20%	2,20%	56,41%
Estacionamento	SPR017A	3,05	1,00	23,08%	28,57%	5,49%	0,00%	42,86%
	SPR017B	3,05	1,00	26,37%	25,27%	3,30%	0,00%	45,05%
Lanchonete	SPR018A	2,89	0,13	17,58%	31,87%	13,19%	2,20%	35,16%
	SPR018B	2,92	0,13	18,68%	35,16%	15,38%	3,30%	27,47%
	SPR018C	2,98	0,13	21,98%	34,07%	13,19%	3,30%	27,47%
	SPR018D	2,67	0,13	19,78%	23,08%	23,08%	5,49%	28,57%
	SPR018E	3,06	0,25	17,58%	42,86%	9,89%	2,20%	27,47%
	SPR018F	3,16	0,25	26,37%	43,96%	1,10%	1,10%	27,47%
Máquinas de Conveniência	SPR019A	N/A	N/A	14,29%	20,88%	3,30%	2,20%	59,34%
	SPR019B	N/A	N/A	14,29%	20,88%	3,30%	1,10%	60,44%
	SPR019C	N/A	N/A	14,29%	20,88%	3,30%	1,10%	60,44%
Zeladoria	SPR020A	3,12	1,00	35,16%	43,96%	9,89%	3,30%	17,95%
Reprografia e Impressão	SPR021A	3,25	0,33	40,66%	37,36%	1,10%	1,10%	19,78%
	SPR021B	3,25	0,33	36,26%	39,56%	2,20%	1,10%	20,88%
	SPR021C	3,21	0,34	39,56%	37,36%	1,10%	1,10%	20,88%
Nota final SPR (Média ponderada dos critérios)		3,30	35,00	38,48%	38,35%	7,99%	2,11%	14,83%

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>

<i>Resultado</i>		
<i>Valor da Medição</i>	<i>Nota</i>	<i>Peso</i>
99,44%	4	1,5

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>
<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 3.311 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 357 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, foram analisadas 355 áreas do HMDCC em relação ao cumprimento do plano de limpeza e 02 foram identificadas como não conformes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sanitário 826 • Sanitário 704 <p>As verificações estão detalhadas no Anexo III do presente relatório.</p>	 Atendido

<i>Pontos de Atenção</i>
<p>Duas áreas sorteadas não puderam ser verificadas, pois estiveram em manutenção até o final do mês de referência do sorteio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sanitário Feminino Pré e Pós Cirúrgico - 2º andar • Depósito de Aparelhos e Equipamentos CTI 1 - 2º andar <p>Conforme informado pelo Poder Concedente, desde setembro de 2022 o HMDCC retomou as Obras de Revitalização. Para haver a verificação da amostra completa, a partir de Outubro de 2022 serão sorteadas 04 áreas "reserva", que serão utilizadas para substituir eventuais áreas que estiverem em manutenção no período.</p> <p>Para o mês de referência foi encaminhado pelo Poder Concedente 01 (um) registro de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente ao Cumprimento do Plano de Limpeza, evidenciado através de registro fotográfico. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1268/2022 - Setor Notificante - Central de Leitos - Ocorrência 20/09/2022

Pontos de Atenção

"Boa tarde, leito 719B aguardando higienização desde 12:15 ao qual foi comunicado com a encarregada [nome ocultado pela EY] que disse que tinha paciente no leito. Confirmamos com a enfermeira do andar que nos avisou as 13:33 que não havia paciente no leito, e que o mesmo se encontrava aguardando higienização .Enviada mensagem a encarregada [nome ocultado pela EY] que não respondeu nada quando comunicamos que não tinha paciente no leito, tentamos contato com a supervisora [nome ocultado pela EY] que também não ajudou nem deu retorno! Não sabemos mais o que fazer para que a higienização se torne mais eficiente e ajude a Central a trabalhar de forma efetiva que contribua para ajudar na internação e altas de Cti para que possamos passar leitos para que mais pacientes desfrute do HMDCC. Somos uma equipe que depende uns dos outros para que tudo ocorra para o bem estar do paciente que venha a internar no Hmdcc.É muito triste ver que temos vagas no hospital e ver pacientes aguardando na UDC há mais de 24 horas ,muitas das vezes aguardando que o leito seja higienizado."

Resposta do Setor Notificado: "A equipe inicia a atividade de limpeza terminal e forração do leito após sua liberação no Sistema Tasy, retirada de todo material médico hospitalar e sem paciente. Para este registro, constatamos que no horário indicado abaixo, a Encarregada esteve no leito às 12:53 para iniciar a higienização e encontrou o paciente, o que impossibilitou o início da atividade: 12:15h - liberação do leito no Sistema Tasy; 12:53h - paciente no leito.

A higienização do leito iniciou às 14:44h e finalizou às 15:39h. Sendo assim, o tempo previsto (Anexo 6 do Contrato de Concessão) para a Concessionária disponibilizar o leito para nova internação foi atendido. Pelo levantamento realizado, entendemos que este registro é improcedente."

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.

Limpezas inspecionadas	355
Número de não conformidades	02


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
98,49%	3	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 3.311 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 357 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 9.940 critérios (355 áreas x 28 critérios), dos quais 4.647 foram considerados não aplicáveis. Dessa forma, o cálculo do indicador considerou os 5.293 critérios restantes aplicáveis e, dentre esses, foram identificadas 80 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>Para o mês de referência foi encaminhado pelo Poder Concedente 01 (um) registro de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente à qualidade do serviço de limpeza, evidenciado através de registro fotográfico, porém não foi identificada resposta por parte do setor notificado. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1308/2022 - Setor Notificante - FARMACIA SSA - Ocorrência 28/09/2022 <p>"Foi encontrado durante a higienização do subsolo 1, em uso, como mostra a foto em anexo, um detergente vencido. O mesmo foi aberto em 12/09 e sugerimos, por segurança, que o prazo de validade das soluções não ultrapasse 7 (sete) dias.</p> <p>Ressaltamos que o rotulo no frasco deverá estar de forma bem visível, com as informações legíveis e completas e devem ser utilizados o mais breve possível. O item em questão está em uso desde o dia 12/09, sendo utilizado a 9 dias pós vencimento."</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>

Limpezas inspecionadas (Nº de critério x Nº de áreas avaliadas)	9.940
Números de critérios avaliados (Critérios aplicáveis nas áreas avaliadas)	5.293
Número de não conformidades	80

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
4 grupos atendidos	4	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 637 itens das dietas, que totalizam 2.548 critérios. Durante as aferições, 105 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 106, detalhadas no Anexo V do presente relatório.</p> <p>As não conformidades estão distribuídas da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 não conformidades em Gramatura; • 02 não conformidades em Caloria; • 09 não conformidades em Temperatura; • 03 não conformidades em Variedade. 	 Atendido

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

Nº de dietas inspecionadas	125
Nº de itens avaliados	532
Nº de critérios avaliados	637
Nº de itens expurgados	105
Nº de critérios não conformes	34

Gramatura	96,86%
Caloria	98,18%
Temperatura	98,31%
Variedade	99,53%
Média	98,22%


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 (refeitório) - Referência da amostra AM00017704/2022, com ordem de serviço OS02883/2022. • Berinjela - Referência da amostra AM00016899/2022, com ordem de serviço OS02776/2022. • Carne cozida - Referência da amostra AM00016902/2022, com ordem de serviço OS02776/2022. • Pastosa - Referência da amostra AM00016901/2022, com ordem de serviço OS02776/2022. <p>Os alimentos foram coletados dia 05 de setembro de 2022 e a água tratada foi coletada no dia 13 de setembro de 2022. O resultado do exame microbiológico foi enviado pela Concessionária via e-mail no dia 19 de outubro de 2022.</p> <p>Todas as amostras analisadas apresentaram resultados negativos quanto à presença de organismos microbiológicos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>A amostra AM00016901/2022 foi descrita como "Pastosa", sem especificar qual alimento foi coletado. É importante haver a especificação nos próximos Relatórios de Ensaios.</p> <p>A coleta das amostras do mês de referência foi realizada pela Concessionária e não pelo laboratório, diferente do previsto no documento SMD emitido pela Concessionária. O Verificador Independente só foi notificado sobre o horário de recolhimento das amostras pelo <i>motoboy</i> do laboratório, não tendo sido possível acompanhar a coleta das amostras pela Concessionária.</p> <p>Em reunião realizada entre Poder Concedente, Concessionária e Verificador Independente no dia 05 de setembro de 2022, ficou acordado que as novas coletas devem ser realizadas por profissionais do laboratório, e não da Concessionária. Além disso, o Verificador Independente deve ser notificado antecipadamente para acompanhar o processo de coleta das amostras. Caso não seja notificado, a coleta deverá ser refeita pelo Laboratório.</p>

Nº de Exames	4
Número de não conformidades	0


<i>Metas do Indicador</i>				
<i>Nota</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
<i>Medição</i>	<i>Exame Negativo</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>Exame Positivo</i>

<i>Fórmula de Medição</i>
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
99,26%	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 652 refeições, sendo 500 refeições para pacientes e 152 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 37 não conformidades para pacientes, detalhadas no Anexo VI do presente relatório. Não foram identificadas não conformidades para acompanhantes.</p> <p>As não conformidades foram distribuídas da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Almoço: <ul style="list-style-type: none"> ○ 16/09: 18 não conformidades de horário e 02 de dieta • Lanche: <ul style="list-style-type: none"> ○ 15/09: 01 não conformidade de local, horário, utensílio, dieta e cardápio; ○ 28/09: 12 não conformidades de horário. 	 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 11 (onze) registros de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente ao acompanhamento do serviço de SND, evidenciados através de registro fotográfico, porém não foi identificada resposta por parte do setor notificado. A seguir serão apresentados os números de identificação da RNCs e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1198/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 06/09/2022

Pontos de Atenção

"Paciente com observação de ser enviado dieta branda nos lanches e foi enviado dieta Geral no lanche da tarde. "

- RNC 1199/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 06/09/2022
"Paciente com dieta prescrita pastosa fracionada recebeu dieta pastosa normal no almoço. "
- RNC 1234/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 08/09/2022
"Paciente com dieta prescrita Leve Laxativa o correto seria ter recebido no desjejum vitamina de mamão porém foi entregue café com leite e não foi entregue a aveia que faz parte da dieta laxativa. Não havia nenhuma observação para que fosse realizada troca. "
- RNC 1235/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 08/09/2022
"Paciente com dieta pastosa fracionada com intolerância a lactose foi entregue no lanche da tarde o mingau e a vitamina com leite integral sem restrição de lactose."
- RNC 1238/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 10/09/2022
"Paciente com dieta prescrita Livre Laxativa DM recebeu no lanche da tarde faltando o item aveia."
- RNC 1258/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 14/09/2022
"Paciente com dieta prescrita laxativa não recebeu no lanche da tarde o item aveia."
- RNC 1259/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 14/09/2022
"Paciente com prescrição de dieta constipante recebeu no almoço guarnição laxativa."
- RNC 1260/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 14/09/2022
"Paciente com intolerância a lactose recebeu no almoço sobremesa a base de leite com lactose."
- RNC 1262/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 10/09/2022
"O Paciente do leito 614A com dieta prescrita Pastosa Fracionada DRC Conservador quase ficou sem dieta no desjejum pois a sua dieta foi entregue para o paciente do 614B que estava com dieta suspensa, a enfermeira entrou no quarto e viu que o paciente que estava com a dieta não era a que deveria estar então chamou a nutricionista do setor e a mesma efetuou a troca para o paciente certo."
- RNC 1270/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 16/09/2022
"Paciente com dieta prescrita hipolipídica recebeu café com leite normal no desjejum"
- RNC 1271/2022 - Setor Notificante - Nutrição - Ocorrência 16/09/2022
"Paciente com dieta prescrita pastosa para disfagia recebeu no desjejum pastosa comum."

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	152
Nº de critérios	5	Nº de critérios	5
Número de não conformidades	37	Número de não conformidades	0
Valor da medição (M1)	98,52%	Valor da medição (M2)	100%

Média (M1 e M2)

99,26%

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, entretanto não há formalização nos documentos contratuais dos parâmetros utilizados para a classificação da gravidade dos eventos registrados.


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 <i>Prisma</i>, não foram apuradas não conformidades referentes à falta de enxoval no HMDCC.</p> <p>Para o cálculo do índice, foi considerada a mesma quantidade de leitos utilizada no cálculo da ocupação real do HMDCC, ou seja, 460 leitos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Os chamados apresentados no relatório do sistema <i>Prisma</i> 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>Para o mês de referência foram encaminhados pelo Poder Concedente 02 (três) registros de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente ao índice de falta de enxoval, sendo um evidenciado através de registro fotográfico, porém não foram identificadas respostas por parte do setor notificado. A seguir serão apresentados os números de identificação da RNCs e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1268/2022 - Setor Notificante - 5º andar - Ocorrência 15/09/2022 "No plantão noturno do dia 14/09/2022, dois pacientes do 5 sul ficaram sem camisola. Foram abertos chamados para reposição do item (2022 11485, 2022 11472). Foi enviado apenas 07 camisolas para o plantão noturno no 5 sul, lembrando que o setor é de pacientes de alta dependência e não usam pijama." • RNC 1274/2022 - Setor Notificante - Centro Cirúrgico - Ocorrência 19/09/2022 "Pela manhã equipe do centro cirúrgico deu chegaram atrasados no setor devido atraso na entrega do privativo. Fila imensa. Setor não estava desfalcado. Esses atrasos impacta no andamento do mapa cirúrgico, risco de cancelamentos no final do plantão por falta de tempo hábil para entrar com o ultimo caso. Será necessário rever situação Recorrente" <p>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 leitos	460
Total de Chamados de falta de enxoval	0
Nº de dias no mês	30


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

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
90,00%	3	1,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador baseando-se no universo amostral de 140.133 peças distribuídas no mês de agosto 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 50 peças não conformes, detalhadas no Anexo VII do presente relatório, sendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 40 com Furos, Rasgos e Danos em geral; • 10 sem Passadoria. 	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Para o mês de referência foi encaminhado pelo Poder Concedente 01 (um) registro de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente a qualidade do serviço de lavagem, evidenciado através de registro fotográfico, porém não foi identificada resposta por parte do setor notificado. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1264/2022 - Setor Notificante - CME - Ocorrência 11/09/2022 “Foi encaminhado para o CME junto ao enxoval limpo, compressa envolvida com o campo.” <p>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>

Total peças vistoriadas	500
Total peças não conformes	50

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


Fórmula de Medição

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

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 862 manutenções prediais preventivas críticas no Plano de Manutenção Preventiva enviado pela Concessionária. Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Prisma</i> e <i>Neovero</i> , 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 31 de outubro e 2022. 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 aferidos pelo Verificador Independente.

Nº de Manut. preventivas críticas Realizadas	862
Nº de Manut. preventivas críticas Programadas	862


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 665 manutenções prediais preventivas não críticas no Plano de Manutenção Preventiva enviado pela Concessionária. Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Prisma</i> e <i>Neovero</i> , 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 31 de outubro e 2022. 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 aferidos pelo Verificador Independente.

Nº de Manut. preventivas não críticas realizadas	665
Nº de Manut. preventivas não críticas programadas	665


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
96,73%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento																								
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos dos sistemas <i>Prisma</i> e <i>Neovero</i>, observou-se que foram executadas 734 ordens de serviço referentes a chamados de manutenções prediais corretivas. Dentre esses chamados, 366 estavam classificados como “Hidráulica”, 72 classificados como “Climatização e Refrigeração”, 169 classificados como “Elétrica”, 105 classificados como “Predial” e 22 classificados como “Civil”. Destes, 710 foram realizados no prazo e 24 atendidos fora do prazo, sendo as ordens de serviço número:</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>8044</td> <td>202211072</td> <td>202211663</td> <td>202212804</td> </tr> <tr> <td>202210397</td> <td>202211203</td> <td>202211926</td> <td>202213045</td> </tr> <tr> <td>202210539</td> <td>202211214</td> <td>202212012</td> <td>202213107</td> </tr> <tr> <td>202210653</td> <td>202211226</td> <td>202212062</td> <td>202213383</td> </tr> <tr> <td>202211040</td> <td>202211273</td> <td>202212285</td> <td>202213400</td> </tr> <tr> <td>202211044</td> <td>202211571</td> <td>202212307</td> <td>202213444</td> </tr> </tbody> </table>	8044	202211072	202211663	202212804	202210397	202211203	202211926	202213045	202210539	202211214	202212012	202213107	202210653	202211226	202212062	202213383	202211040	202211273	202212285	202213400	202211044	202211571	202212307	202213444	 Atendido
8044	202211072	202211663	202212804																						
202210397	202211203	202211926	202213045																						
202210539	202211214	202212012	202213107																						
202210653	202211226	202212062	202213383																						
202211040	202211273	202212285	202213400																						
202211044	202211571	202212307	202213444																						

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

Total de Chamados de Manut. Corretivas	734
Nº de Chamados de Manut. Corretivas no Prazo	710


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>Sênior</i>:</p> <p>Sistema <i>Sênior</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tabelas/ Medicina/ Atendentes • Tabelas/ Medicina/ Pareceres • Tabelas/ Medicina/ Gráfico Pondero-Estatural • Tabelas/ Medicina/ Subnormalidades • Tabelas/ Medicina/ Encaminhamentos • Tabelas/ Medicina/ Medicamentos • Tabelas/ Medicina/ Questionários • Tabelas/ Medicina/ AMB • Tabelas/ Medicina/ CBHPM • Tabelas/ Medicina/ IMC • Tabelas/ Medicina/ Origem Exames • Tabelas/ Medicina/ Posto Atendimento • Tabelas/ Medicina/ Motivo Agendamento • Tabelas/ Medicina/ Motivo Cancelamento • Tabelas/ Medicina/ Prioridade Atendimento <p>Sistema <i>Tasy</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contas a pagar • Fluxo de caixa • Contas a receber • Nutrição • SUS BPA • SUS - AIH • Contabilidade • Auditoria do Campo • Contas a receber • Banco de sangue • BSC 	 Atendido

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<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> <p>Assim, foi observado que todos os 26 módulos avaliados estavam implementados e em uso.</p>	

Pontos de Atenção
<p>Em reunião do dia 28 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.</p> <p>Assim, o valor da medição e da nota do indicador serão apresentados no relatório referente a outubro de 2022, quando da avaliação de todos os módulos e requisitos homologados pelo Poder Concedente.</p>

Nº de Requisitos Testados	26
Nº de Requisitos Conformes	26


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

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

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
99,10%	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 2.420 chamadas recebidas pelo Service Desk. Destas, 85 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 2.335 chamadas recebidas restantes, 21 foram atendidas 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	2.335
Chamados Não Atendidos no Prazo	21


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
98,99%	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 4.110 chamadas internas recebidas pelo Help Desk. Destas, 64 foram abandonadas pelo demandante em tempo inferior a um minuto, e, assim, foram expurgadas do cálculo do indicador.</p> <p>Dentre as 4.046 chamadas restantes, 41 foram atendidas 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	4.046
Chamadas Não Atendidas no Prazo	41


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
97,29%	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 2.895 chamados recebidos pelo Service Desk. Destes, 164 foram expurgados por apresentarem as seguintes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chamados referentes a Reprografia, objeto do IQT015 • Cancelado • Solicitação de contato • Ligação por engano <p>Dentre as 2.731 restantes, 2.657 foram atendidos dentro dos prazos previstos e 74 não foram atendidos nos prazos estipulados.</p>	 Atendido

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

Total de Chamados Recebidos	2.731
Nº de Chamados Perdidos	74


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
99,96%	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 6.912 ligações recebidas pelo Help Desk. Destas, 151 foram expurgadas por não terem sido atendidas e, portanto, não terem configurado um chamado a ser resolvido.</p> <p>Dentre as 6.761 ligações restantes, 6.758 foram resolvidas dentro do prazo de 15 minutos e 03 extrapolaram o prazo de 15 minutos.</p>	 Atendido

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

Total de Chamados Recebidos	6.761
Chamados não Resolvidos no Prazo	03


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 75 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	75
Nº de Manut. Preventivas críticas realizadas	75


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

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

5.1.20. 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
97,56%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento																		
<p>Durante o mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, observou-se que estavam planejadas 164 ações de manutenção preventiva para equipamentos de baixa criticidade, sendo 160 realizadas durante o período estipulado. Seguem abaixo as manutenções não executadas:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Descrição do Equipamento</th> <th>Marca</th> <th>Modelo</th> <th>Nº de Serie</th> <th>Patrimônio</th> <th>Tipo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lavadora Ultrassônica</td> <td>Baumer</td> <td>E0201042</td> <td>1512022290</td> <td>18601</td> <td>PP⁴</td> </tr> <tr> <td>Termômetro Digital Infravermelho</td> <td>Instrutemp</td> <td>ITTI 380I</td> <td>1022986</td> <td>N/C</td> <td>PC⁵</td> </tr> </tbody> </table>	Descrição do Equipamento	Marca	Modelo	Nº de Serie	Patrimônio	Tipo	Lavadora Ultrassônica	Baumer	E0201042	1512022290	18601	PP ⁴	Termômetro Digital Infravermelho	Instrutemp	ITTI 380I	1022986	N/C	PC ⁵	 Atendido
Descrição do Equipamento	Marca	Modelo	Nº de Serie	Patrimônio	Tipo														
Lavadora Ultrassônica	Baumer	E0201042	1512022290	18601	PP ⁴														
Termômetro Digital Infravermelho	Instrutemp	ITTI 380I	1022986	N/C	PC ⁵														

Pontos de Atenção
<p>Observou-se que a SMSA e o SSA não foram notificados acerca da ausência dos itens Oftalmoscópio e Termo Higrômetro digital. Todavia, os itens não foram considerados como não conformes pois não há um POP que defina procedimentos e fluxos de notificação. Assim, é necessário definir um processo de notificação tempestiva (antes do encerramento mês de referência) ao SSA/SMSA caso algum equipamento ou mobiliário não seja identificado para a realização das manutenções, a fim de realizar uma busca pormenorizada nos setores e apurar responsabilidades. A notificação deve ser compartilhada com o Verificador Independente para que não haja penalização em função do descumprimento do cronograma no indicador IQT008B.</p>

Nº de Manut. Preventivas não críticas programadas	164
Nº de Manut. Preventivas não críticas realizadas	160

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

⁴ Duas manutenções preventivas.

⁵ Uma manutenção preventiva e uma calibração.


Fórmula de Medição

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

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
98,20%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>Neovero</i> e <i>Prisma</i>, observou-se que foram realizadas 557 ações de manutenção corretiva para equipamentos clínicos e mobiliários, sendo o total de chamados distribuídos em: 113 de Mobiliário, 101 de Gasoterapia e 343 de Engenharia Clínica.</p> <p>Foram identificados 10 chamados de manutenções corretivas atendidos fora do prazo, sendo 07 de Engenharia Clínica e 03 de Mobiliário:</p> <p>202210299 202210758 202211121 202212848 202210361 202210797 202211131 202210492 202210882 202212808</p>	 Atendido

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

Total de Manutenções Corretivas	557
Manutenções corretivas não realizadas no prazo	10


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
N/A	N/A	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.

Nº de Itens Avaliados	
Nº de Itens Não conformes	


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
99,46%	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> 700 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 verificadas 09 não conformidades, detalhadas no Anexo VIII do presente relatório, sendo elas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 8º andar: 01 não conformidade; • 7º andar: 03 não conformidades; • 6º andar: 01 não conformidade; • 5º andar: 01 não conformidade; • 4º andar: 01 não conformidade; • Térreo: 02 não conformidades. 	 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 700, 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	09

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 8.208 atendimentos na recepção principal (1º andar) e o tempo de atendimento médio, considerando a mediana dos atendimentos, foi de 0,57 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 Atendimento no mês	8.208
Tempo Gasto com Atendimento no Mês (mediana em minutos)	0,57


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
$M = \frac{\text{Tempo Gasto com Atendimento no mês (em minutos)}}{\text{Total de Atendimentos no mês}}$

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
98,14%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após analisar os dados extraídos dos sistemas <i>Tasy</i> e <i>Weblogis</i> , observou-se que foram realizados 58.706 pedidos ao almoxarifado e 629.277 retiradas no dispensário (sendo 629.200 assistidas e 77 avulsas), totalizando 687.983 itens no mês. Foram identificados 1.273 pedidos não atendidos no prazo e 11.490 itens não entregues completos.	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>O relatório do sistema <i>Tasy</i> para cálculo do indicador foi extraído pelo Verificador Independente dia 02 de setembro de 2022.</p> <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 conformidade (RNC) à Concessionária, referentes ao almoxarifado, evidenciados através de registro fotográfico. Não foram identificadas respostas por parte do setor notificado para as RNCs. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1202/2022 - Setor Notificante - Farmácia - Ocorrência 02/09/2022 "Técnica de enfermagem fez a retirada hoje de Enalapril 10mg, lote AX024, no dispensário 2 do CTI 2º andar e constatou que o comprimido estava vencido. Verifiquei na gaveta e haviam 6 comprimidos vencidos em 31/08/2022." • RNC 1256/2022 - Setor Notificante - Farmácia - Ocorrência 06/09/2022 "Em 06/09/2022, o técnico de enfermagem tentou realizar a retirada de uma bolsa de Dieta Hiperproteica no dispensário 1, CTI 2º andar, mas sem sucesso. Consultando o sistema verificamos que constam 05 unidades de Dieta enteral Padrão e 05 unidades de Dieta enteral Hiperprotéica 1.5, cód.: 52079. Mas no físico estavam armazenadas 10 bolsas de Dieta enteral Padrão, cód.: 52078." • RNC 1261/2022 - Setor Notificante - Farmácia - Ocorrência 04/09/2022 "O setor fracionamento recebeu hoje a requisição de medicamentos para fracionar nº 382041, com os itens água destilada estéril 10ml (cód.: 193) e Suplemento oral líquido (cód.: 63939) fora da

Pontos de Atenção

lista de itens atendidos pelo almoxarifado impossibilitando de realizar o recebimento no sistema Tasy para processo correto de movimentação de estoque. "

- RNC 1267/2022 - Setor Notificante - Fracionamento (Farmácia) - Ocorrência 10/09/2022
"Iniciamos o plantão de hoje sem gaiola montada com os itens para etiquetar. Solicitei ao almoxarifado a montagem da mesma, mas os colaboradores justificaram não saber fazer a requisição de transferência em 2 etapas. Separaram itens a etiquetar e, sem requisição, protocolamos no caderno. Esse processo impossibilita o controle de quantidade dos itens no estoque do setor e caso necessário, a realização de perda no sistema Tasy."

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	687.983
Pedidos entregues no prazo e entregues completos	12.763


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
99,64%	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 3.350 chamadas externas. Destas, 52 foram abandonadas pelo demandante em tempo de espera inferior a um minuto e, por isso, foram expurgadas da avaliação.</p> <p>Dentre as 3.298 chamadas restantes, 12 foram atendidas 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	3.298
Chamadas externas não atendidas no prazo	12


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.

<i>Número de Ocorrências</i>
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
99,35%	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 613 entregas à mensageria, sendo 04 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	613
Chamadas externas não atendidas no prazo	04


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
98,28%	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 116 chamados de Reprografia e 02 foram atendidos fora do prazo.	 Atendido

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

Total de Chamados	116
Chamados Atendimentos Fora do Prazo	02


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>

<i>Resultado</i>		
<i>Valor da Medição</i>	<i>Nota</i>	<i>Peso</i>
100,00%	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 20 de outubro de 2022. Dessa forma, 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>
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 20 de outubro de 2022.

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


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

<i>Fórmula de Medição</i>
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 10 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"> • 1º ANDAR - DIRETORIA - CORREDOR • 2º ANDAR - PRÉ E PÓS CIRURGICO (HD) • 7º ANDAR - POSTO DE SERVIÇOS - SUL • 7º ANDAR - QUARTO 730 • 6º ANDAR - SALA MULTIUSO • 4º ANDAR - FARMÁCIA SATELITE • 1º ANDAR - SCIH ATUAL • 2º SUBSOLO - ESTACIONAMENTO • TÉRREO - IMAGENOLOGIA - RECUPERAÇÃO • 1º ANDAR - COORDENAÇÃO DE COMPRAS 	 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>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
<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>
N/A	N/A	1,0

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.	


<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>

5.2.4. 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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.	


<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 Medição</i>	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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.	


<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 Medição</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
	<i>Conforme</i>	-	-	<i>Não Conforme</i>

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
N/A	N/A	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.

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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.	


<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>

5.2.8. 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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre corrente, o indicador será apurado no relatório referente ao mês de outubro de 2022.	


<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>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
<i>Medição</i>	<i>Conforme</i>	-	-	<i>Não Conforme</i>

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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.	


<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>

5.2.10. 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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.	


<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 Medição</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
	<i>Conforme</i>	-	-	<i>Não Conforme</i>

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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.	


<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>

5.2.12. 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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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	


<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>

5.2.13. 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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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	


<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>

5.2.14. 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>

<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>
O indicador em questão tem periodicidade trimestral e, portanto, deve ser verificado uma vez a cada trimestre. Para o trimestre 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.	

<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>

5.3. 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:	<i>Índice de Disponibilidade</i>
Indicador:	<i>Disponibilidade de Utilidades</i>
Grupo:	<i>Água</i>
Recorrência:	<i>Mensal</i>

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 <i>Prisma</i>, foram identificadas 2,03 horas de indisponibilidade na seguinte ordem de serviço: 202213345.</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	2,03
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 <i>Prisma</i>, foram identificadas 8,65 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços: 202210541; 202211252; 202211562; 202211660; 202211661; 202212218; 202212340; 202212532.</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	8,65
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	0
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	0
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	0
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 <i>Neovero</i>, 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	0
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:	Índice de Disponibilidade
Indicador:	Disponibilidade de Estruturas
Grupo:	Recursos Humanos
Recorrência:	Mensal

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
95,21%	4	3,0


Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após a análise dos documentos enviados pela Concessionária, conforme detalhado na Tabela 15 deste relatório, foi identificado um total de 40.626,00 horas contratadas, das quais 38.680,15 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	168	168	165	168	126	168
Horas Mensais	1.980,00	1.320,00	6.930,00	6.600,0	168,00	504,00	17.160	4.704,0	756,00	504,00
Total de horas	40.626,00									

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	109		47	4
Horas Mensais	2.667,90	10.383,77			184,00	546,48	16.861,75		7.472,87	563,38
Total de horas	38.680,15									

Pontos de Atenção

O Verificador Independente não possui acesso ao sistema de controle de frequência dos funcionários da Concessionária. Dessa forma, o controle de pontos de acesso foi enviado pela Concessionária via e-mail datado do dia 24 de outubro de 2022.

Total de Horas Contratadas	40.626,00
Total de Horas Trabalhadas	38.680,15

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% ⁸	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 <i>Prisma</i>, foi identificada 0,75 hora de indisponibilidade, na seguinte ordem de serviço: 202212709</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	0,75
Nº de dias no mês	30

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


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

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

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
99,61%	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 <i>Prisma</i> e <i>Neovero</i>, foram identificadas 33,85 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <p>202210561 202211285 202211809 202211037 202211369 202211036 202211360 202212920 202211256 202211724</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	33,85
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 <i>Prisma</i> e <i>Neovero</i>, foram identificadas 1.082,12 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	1.082,12
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
99,63%	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 720,33 horas de indisponibilidade no relatório apresentado pela Concessionária e 24,85 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 20 de outubro de 2022.

Nº de Câmeras Instaladas	280
Soma das horas de indisponibilidade	745,18
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
99,94%	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 9,33 horas de indisponibilidade no relatório apresentado pela Concessionária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 02/09/2022 Catraca 04-1ºPV/ Catraca 05 PNE-1ºSS • 05/09/2022 - Catracas 1ºPV/ Catraca 01 -Refeitório/Catraca 04-1ºSS • 12/09/2022"Catraca 03- 1ºPV/Catraca 03-1ºSS • 30/09/2022 Catraca 03-1ºPV 	 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 20 de outubro 2022.</p> <p>Para o mês de referência foi encaminhado pelo Poder Concedente 01 (um) registro de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente ao Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados, evidenciado através de registro fotográfico. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 1284/2022 - Setor Notificante - Linha de cuidado paciente clínico - Ocorrência 20/09/2022 "Porta do Hall social do 5º andar mantendo aberta desde o dia 19/09/2022, não existe fluxo para registro de chamado, apenas informado no 3273 Monitoramento sobre o não funcionamento e recebemos a resposta: será verificado. RNC recorrente, problema persiste oscilando há mais de 3 meses, sem respostas das RNCs abertas anteriormente e envio de email." <p>Resposta do Setor Notificado: "Estamos em fase final de implantação e a inconsistência vem sendo tratada pontualmente, uma vez que a ocorrência da mesma caiu em patamares aceitáveis, ou seja vêm ocorrendo muito pouco no último mês. Estamos em fase final de implantação do sistema. As inconsistências já estão em número muito reduzido e acreditamos que estaremos em pleno funcionamento em breve."</p>

Pontos de Atenção

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.

Nº de Catracas Instaladas	20
Soma das horas de indisponibilidade	9,33
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
99,86%	4	4,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 430⁹, que equivalem a um total esperado de 309.600 horas de disponibilidade.</p> <p>Foram identificadas 432 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	432
Nº de dias no mês	30

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


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

⁹ O Hospital comporta 460 leitos, porém para o cálculo da taxa de ocupação considera-se somente os leitos de internação.

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% ¹⁰	4	3,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 15.889,03 m² de áreas comuns, que equivalem a um total esperado de 11.440.101,60 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foram identificadas 20,20 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <p>202211107 202211660 202212332 202213370 202211252 202211666 202212340 202211562 202212218 202213254</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	20,20
Nº de dias no mês	30

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


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

¹⁰ 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
99,93%	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 25,28 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <p>300-131107 300-131258 300-131392 300-131493 300-131587 300-131141 300-131269 300-131397 300-131503 300-131651 300-131161 300-131320 300-131406 300-131511 300-131679 300-131173 300-131333 300-131445 300-131513 300-131737 300-131192 300-131354 300-131451 300-131536 300-131744 300-131201 300-131356 300-131477 300-131565 300-131215 300-131360 300-131478 300-131577 300-131233 300-131375 300-131481 300-131579 300-131257 300-131383 300-131483 300-131580</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	25,28
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	730


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%	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>, não foram identificadas 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	0,00
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
$M = \left(1 - \frac{\text{Horas de indisponibilidade}}{\text{Total de horas do mês}} \right) \times 100\%$

5.3.19. 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
100,00% ¹¹	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 2.008 equipamentos de microinformática, que equivalem a um total esperado de 1.445.760,00 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>ServiceAide</i>, foram identificadas 59,25 horas de indisponibilidade.</p>	 Atendido

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

Total de equipamentos de microinformática	2.008
Total de horas de indisponibilidade dos Equipamentos	59,25
Nº de dias no mês	30

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


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

¹¹ Resultado considerando as regras de arredondamento previstas no Anexo 6 do Contrato de Concessão.

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
99,86%	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 0,97 horas de indisponibilidade 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% ¹²	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>, foram identificadas 0,01 horas de indisponibilidade 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	0,01
Total de horas do mês	720

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

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

¹² Resultado considerando as regras de arredondamento previstas no Anexo 6 do Contrato de Concessão.

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.
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 otimizar o processo de apuração dos indicadores.
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 otimizar o processo de apuração dos indicadores.
Matriz de Gravidade de Eventos	IQT003 IQT013	Recomenda-se que sejam definidos e validados com o Poder Concedente os parâmetros para a classificação dos eventos nos livros de estacionamento e segurança como graves, tendo em vista que apenas eventos graves devem ser considerados para a apuração destes indicadores.

<i>Item</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Recomendação</i>
Índice de falta de enxoval	IQT004A	<p>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.</p> <p>Além disso, recomenda-se que os chamados apresentados no relatório extraído do sistema <i>Prisma</i> contenham informações referentes a data da resolução do chamado, para que seja possível confirmar o tempo dispendido para a resolução do chamado.</p>
Relatório de Manutenção Preventiva	IQT005A IQT005B IQT008A IQT008B	Recomenda-se que o Plano de Manutenção Preventiva atualizado seja enviado ao Verificador Independente ao início de cada mês.
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 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.
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 Câmeras e Pontos de Acesso	DE005A DE005B	Recomenda-se que a Concessionária forneça ao Verificador Independente acesso aos sistemas para extração das informações referentes às falhas das câmeras e 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.

© 2022 EYGM Limited. Todos os direitos reservados.

www.ey.com.br

[facebook](#) | EYBrasil

[twitter](#) | EY_Brasil

[linkedin](#) | ernstyoung