

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: Junho de 2023

20 DE OUTUBRO DE 2023



Belo Horizonte, 20 de outubro de 2023.

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

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

Sr. Lucas Henrique Filardi Mendonça
Fiscal do Contrato de Concessão e do Contrato de Verificação Independente

Prezados Senhores,

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

Índice

1.	Limitações e Premissas	3
2.	Introdução	4
2.1.	Objetivos	4
3.	Sumário Executivo	5
3.1.	Resultados do mês de referência	5
3.2.	Resultados do trimestre de referência.....	9
4.	Cálculo da Contraprestação Pública	14
4.1.	Taxa de Ocupação (TO).....	14
4.2.	Fator de Desempenho (FD).....	14
4.3.	Contraprestação Pública Máxima (CPM)	15
4.4.	Cálculo da Contraprestação Pública	16
5.	Índice de Desempenho	17
5.1.	Índice de Qualidade.....	17
5.1.1.	Satisfação “Pacientes e Acompanhantes” (SPA).....	18
5.1.2.	Satisfação “Profissionais” SPR.....	20
5.1.3.	IQT001A- Cumprimento do Plano de Limpeza	23
5.1.4.	IQT001B - Qualidade referente ao serviço de limpeza das áreas	25
5.1.5.	IQT002A - Quantidade calórica / gramatura / variedade / temperatura das Refeições	27
5.1.6.	IQT002B - Exame microbiológico	29
5.1.7.	IQT002C - Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política.....	30
5.1.8.	IQT003 - Eventos graves relatados no mês ocasionados por negligência ou descumprimento das obrigações previstas	34
5.1.9.	IQT004A - Índice de falta de enxoval.....	35
5.1.10.	IQT004B - Qualidade do Serviço de Lavagem	37
5.1.11.	IQT005A - Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva - Crítica.....	39
5.1.12.	IQT005B - Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva - Não Crítica	40
5.1.13.	IQT005C - Ordens de Manutenção Predial Corretivas Atendidas no Prazo	41
5.1.14.	IQT006 - Nível de implantação / utilização do sistema. Requerimentos, integrações e outras especificações conforme especificado no Anexo 5	42
5.1.15.	IQT007A - Tempo de atendimento - Service Desk (chamadas atendidas em até 1 minuto)..	43
5.1.16.	IQT007B - Tempo de atendimento (chamadas internas atendidas em até 1 minuto) - Help Desk	44
5.1.17.	IQT007C - Chamados resolvidos no prazo - Service Desk.....	45
5.1.18.	IQT007D - Chamados resolvidos no prazo - Help Desk (15 minutos)	47
5.1.19.	IQT008A - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Equipamentos de Alta Criticidade	48
5.1.20.	IQT008B - Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva - Demais Equipamentos e Mobiliário	49
5.1.21.	IQT008C - Ordens de Manutenção Corretivas Atendidas no Prazo - Equipamentos Clínicos e Mobiliário	50
5.1.22.	IQT008D - Especificação de Equipamentos e Mobiliário	51
5.1.23.	IQT009 - Pontualidade da Coleta de Resíduos.....	52
5.1.24.	IQT010 - Tempo de atendimento médio (Recepção)	53
5.1.25.	IQT011A - Pedidos atendidos no prazo e completos (Almoxarifado).....	54
5.1.26.	IQT011B - Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado).....	56
5.1.27.	IQT012 - Tempo de Atendimento na Telefonia	57
5.1.28.	IQT013 - Estacionamento - Quantidade de Avarias / Reclamações Procedentes	58
5.1.29.	IQT014 - Pedidos à Mensageria atendidos no prazo e completos	59
5.1.30.	IQT015 - Chamados de Reprogramação atendidos no prazo e completos	60
5.1.31.	IQT016 - Qualidade e armazenamento de imagens de CFTV	61

5.1.32.	IQT017 - Cadastramento de Itens em Sistema (Patrimônio)	62
5.2.	Índice de Conformidade	63
5.2.1.	IC001 - Apólice de Seguro do Hospital, Instalações e bens reversíveis cobertos	63
5.2.2.	IC002 - Certificação ISO 9001	64
5.2.3.	IC003 - Certificação ISO 14001	65
5.2.4.	IC004 - Certidão de Cumprimento das Normas de Segurança do Hospital	66
5.2.5.	IC005 - Relatório de Conformidade Operacional - Utilidades	67
5.2.6.	IC006 - Relatório de Conformidade Operacional - Manutenção e Conservação Predial	68
5.2.7.	IC007 - Relatório de Conformidade Operacional - Administrativo Geral	69
5.2.8.	IC008 - Relatório de Conformidade Operacional - Segurança	70
5.2.9.	IC009 - Relatório de Conformidade Operacional - Estacionamento	71
5.2.10.	IC010 - Relatório de Conformidade Operacional - Hotelaria	72
5.2.11.	IC011 - Relatório de Conformidade Operacional - Service Desk	73
5.2.12.	IC012 - Relatório de Conformidade Operacional - Reprografia e Impressão	74
5.2.13.	IC013 - Relatório de Conformidade Operacional - Rede e Telecomunicações	75
5.2.14.	IC014 - Relatório de Conformidade Operacional - Data Center e Sistemas de Informação..	76
5.3.	Índice de Disponibilidade	77
5.3.1.	DU001 - Disponibilidade de água em condições adequadas de uso	77
5.3.2.	DU002 - Disponibilidade de energia em condições adequadas de uso	79
5.3.3.	DU003A - Disponibilidade de oxigênio	80
5.3.4.	DU003B - Disponibilidade de óxido nitroso	81
5.3.5.	DU003C - Disponibilidade de ar comprimido	82
5.3.6.	DU003D - Disponibilidade de vácuo	83
5.3.7.	DE001 - Disponibilidade do número mínimo de funcionários estipulados para cada serviço... 84	84
5.3.8.	DE002 - Disponibilidade de ar-condicionado em condições adequadas de uso	86
5.3.9.	DE003 - Disponibilidade de Elevadores	87
5.3.10.	DE004 - Disponibilidade de Mobiliários e Equipamentos	88
5.3.11.	DE005A - Disponibilidade das Câmeras Instaladas	89
5.3.12.	DE005B - Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados	90
5.3.13.	DA001 - Disponibilidade de Leitos	91
5.3.14.	DA002 - Disponibilidade de Áreas Comuns	92
5.3.15.	DT001 - Disponibilidade dos Sistemas de Impressão	93
5.3.16.	DT002A - Disponibilidade de rede de dados interna	94
5.3.17.	DT002B - Disponibilidade de rede de telefonia interna	95
5.3.18.	DT003 - Disponibilidade dos Sistemas de Informação	96
5.3.19.	DT004 - Disponibilidade dos Equipamentos de Microinformática	97
5.3.20.	DT005A - Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA)	98
5.3.21.	DT005B - Disponibilidade do Canal de Atendimento (URA)	99
6.	Recomendações de melhoria	100

1. Limitações e Premissas

Este documento foi criado no âmbito de sua finalidade específica, qual seja, elaboração dos relatórios que compõem os produtos relativos aos serviços de verificação independente do contrato de Concessão firmado entre o Município de Belo Horizonte (Poder Concedente) e empresa de direito privado (Concessionária), sendo destinado ao uso em fórum restrito, não devendo ser utilizado para qualquer outro fim.

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 verificadas conforme preconiza a norma NBC TO 3000.

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 divulgado, de nenhuma forma, a terceiros sem o seu prévio consentimento. Da mesma forma, as informações recebidas pela EY continuarão sendo tratadas de forma sigilosa.

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 alinhado após a realização pela EY da Atividade I - Transição, prevista no contrato firmado entre EY e Município 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, ressalta-se que os procedimentos adotados até o presente momento, não representam a metodologia de trabalho proposta pela EY. Pontos de atenção e/ou recomendações são indicadas ao longo do Produto, à medida que se observam fragilidades ou oportunidades de melhoria nos processos.

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

2. Introdução

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

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

A EY foi contratada como Verificador Independente pelo Poder Concedente em março de 2022 com o objetivo de realizar o entendimento das documentações e dos processos executados pela Concessionária para a medição dos indicadores que compõem o Índice de Desempenho Geral, além de efetuar a análise de confiabilidade dos dados de medição coletados, auxiliar na fiscalização do Contrato de Concessão e apontar melhorias no processo, por meio do acompanhamento da evolução da coleta de indicadores da Concessionária e da avaliação do seu desempenho na prestação de serviços de apoio não assistenciais ao funcionamento 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 2023.

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 apurados pelo Verificador Independente e dos valores apresentados pela Concessionária no relatório de “Avaliação de Desempenho Operacional”, versão revisada, enviada dia 03 de agosto de 2023.

Para alguns indicadores anuais e semestrais está registrado “N/A” como medição do Verificador Independente. Trata-se de casos em que, considerando a periodicidade estabelecida, os indicadores não foram apurados no mês de referência deste relatório (foram apurados e os resultados apresentados no relatório de fevereiro de 2023).

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

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
IQ - Índice de Qualidade						
✓	SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	-	3,58	-	3,58	Indicador Mensal
✓	SPR - Satisfação de Profissionais	-	3,46	-	3,46	Indicador Mensal
✓	IQT001A- Cumprimento do Plano de Limpeza	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
✓	IQT001B- Qualidade Referente ao serviço de Limpeza das Áreas	99,63%	4	99,63%	4	Indicador Mensal
✓	IQT002A- Quantidade Calórica, Gramatura, Variedade, Temperatura das Refeições	95,18%	3	95,18%	3	Indicador Mensal
✓	IQT002B- Exame Microbiológico	Negativo	4	Conforme	4	Indicador Mensal
✓	IQT002C- Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política	96,48%	4	96,48%	4	Indicador Mensal
✓	IQT003- Eventos Graves Relatados no Mês	Nenhum evento	4	0	4	Indicador Mensal
✓	IQT004A- Índice de Falta de Exoval	Nenhuma falta	4	0	4	Indicador Mensal
✗	IQT004B- Qualidade do Serviço de Lavagem	88,00%	2	88,00%	2	Indicador Mensal
✓	IQT005A- Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva-Crítica	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
✓	IQT005B- Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva-Não Crítica	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
✓	IQT005C- Ordens de Manutenção Predial Corretivas Atendidas no Prazo	98,91%	4	98,91%	4	Indicador Mensal
⊘	IQT006- Nível de Implantação-Utilização do Sistema	N/A	N/A	100,00%	4	Indicador Trimestral
✓	IQT007A- Tempo de Atendimento-Service Desk	97,25%	3	97,25%	3	Indicador Mensal
✓	IQT007B- Tempo de Atendimento-Help Desk	99,95%	4	99,95%	4	Indicador Mensal
✓	IQT007C- Chamados Resolvidos no Prazo- Service Desk	95,18%	4	95,57% ¹	4	Indicador Mensal
✓	IQT007D- Chamados Resolvidos no Prazo- Help Desk	99,92%	4	99,92%	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	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
✓	IQT008C- Ordens de Manutenção Corretiva Atendidas no Prazo-Equipamentos Clínicos e Mobiliários	98,94%	4	98,94%	4	Indicador Mensal
⊘	IQT008D- Especificação de Equipamentos e Mobiliários	N/A	N/A	100,00%	4	Indicador Trimestral
✓	IQT009- Pontualidade da Coleta de Resíduos	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
✓	IQT010- Tempo de Atendimento Médio (Recepção)	2,17	4	2,17	4	Indicador Mensal
✓	IQT011A- Pedidos Atendidos no Prazo e Completos (Almoxarifado)	99,51%	4	99,64% ²	4	Indicador Mensal
⊘	IQT011B- Nível de Acuracidade do Estoque em R\$ (Almoxarifado)	N/A	N/A	100,25%	4	Indicador Semestral
✓	IQT012- Tempo de Atendimento na Telefonia	99,92%	4	99,92%	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	98,87%	4	98,87%	4	Indicador Mensal
✓	IQT015- Pedidos à Reprografia Atendidos no Prazo e Completos	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal

¹ A divergência em relação ao valor apurado pela EY está associada aos problemas relatados nos pontos de atenção do indicador.

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	
<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
IC - Índice de Conformidade						Periodicidade
<input type="checkbox"/>	IC001- Seguros	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Anual
<input type="checkbox"/>	IC002- Certificação ISO 9001	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Anual
<input type="checkbox"/>	IC003- Certificação ISO14001	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Anual
<input type="checkbox"/>	IC004- Obras e instalações	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC005- Utilidades	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC006- Manutenção e Conservação Predial	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC007- Administrativo Geral	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC008- Segurança	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC009- Estacionamento	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC010- Hotelaria	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC011- Service Desk	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC012- Reprografia e Impressão	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC013- Rede e Telecomunicações	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
<input type="checkbox"/>	IC014- Data Center e Sistemas de Informação	N/A	N/A	Conforme	4	Indicador Trimestral
IDP - Índice de Disponibilidade						Periodicidade
<input checked="" type="checkbox"/>	DU001- Disponibilidade de Água em Condições Adequadas de Uso	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU002- Disponibilidade de Energia em Condições Adequadas de Uso	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU003A - Disponibilidade de Oxigênio	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU003B- Disponibilidade de Óxido Nitroso	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DU003C- Disponibilidade de Ar Comprimido	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal

Cumprimento	Descrição	Verificador Independente		Concessionária		Periodicidade
		Medição	Nota	Medição	Nota	
<input checked="" type="checkbox"/>	DU003D- Disponibilidade de Vácuo	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE001- Disponibilidade do Número Mínimo de Funcionários Estipulados para Cada Serviço	97,04%	4	97,04%	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	99,00%	4	99,00%	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	99,64%	4	99,64%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DE005B- Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados	99,99%	4	99,99%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DA001- Disponibilidade de Leitos	99,99%	4	99,99%	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	99,84%	4	99,83%	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	99,99%	4	99,99%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT003- Disponibilidade dos Sistemas de Informação	100,00%	4	100,00%	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT004- Disponibilidade dos Equipamentos de Microinformática	99,91%	4	99,91	4	Indicador Mensal
<input checked="" type="checkbox"/>	DT005A- Disponibilidade do Canal de Atendimento (CA)	99,83%	4	99,83%	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 maio, junho e julho de 2023:

■ 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>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no SPA</i>
SPA- Satisfação de Pacientes e Acompanhantes	3,60	3,58	-	-	-

Tabela 3. Resultados da apuração trimestral SPR

<i>Indicador</i>	<i>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no SPR</i>
SPR - Satisfação de Profissionais	3,27	3,46	-	-	-

Tabela 4. Resultados da apuração trimestral IQT

<i>Indicador</i>	<i>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</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	4	4	-	-	1,50
IQT002A- Quantidade Calórica, Gramatura, Variedade, Temperatura das Refeições	4	3	-	-	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	2	-	-	1,50
IQT005A- Cumprimento do Plano de Manutenção Predial Preventiva- Crítica	4	4	-	-	1,00

<i>Indicador</i>	<i>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</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		4		4	2,00
IQT007A- Tempo de Atendimento- Service Desk	4	3	-	-	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	-	-	2,00
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 julho 2023.

■ **Índice de Conformidade**

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

Tabela 5. Resultados da apuração trimestral IC

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

Assim, a nota do Índice de Conformidade para o trimestre de referência é:

$$IC = 4,00$$

■ **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>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</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

<i>Indicador</i>	<i>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DU</i>
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>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DE</i>
DE001 - Disponibilidade do Número Mínimo de Funcionários Estipulados para Cada Serviço	4	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>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</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>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</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

<i>Indicador</i>	<i>mai/23</i>	<i>jun/23</i>	<i>jul/23</i>	<i>Nota final do trimestre</i>	<i>Peso no DT</i>
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 julho 2023.

- **Índice de Desempenho**

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

4. Cálculo da Contraprestação Pública

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

4.1. Taxa de Ocupação (TO)

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

No mês de referência, a ocupação medida foi de 95,67%, considerando 12.093 pacientes para 430³ leitos disponíveis. A taxa de ocupação foi verificada amostralmente pelo Verificador Independente e não foram identificados pontos de atenção.

4.2. Fator de Desempenho (FD)

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

Tabela 10. Cálculo do Fator de Desempenho

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

³ O Hospital comporta 460 leitos, porém para o cálculo da taxa de ocupação considera-se somente os leitos de internação, excluindo-se, portanto, os 15 leitos do Hospital Dia e 15 leitos da Unidade de Decisão Clínica (UDC).

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%
2,80	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, em abril de cada ano, 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. Os indexadores do IRC para o período de maio de 2023 a abril de 2024 estão apresentados a seguir:

Tabela 11. Indexadores do IRC

Indexador	Valor
IPCA (%)	4,18
DP (%)	6,50
DA (%)	7,00
DT (%)	8,82
DS (%)	6,17

4.4. Cálculo da Contraprestação Pública

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

CP = Parcela Fixa + Parcela Variável;

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

A tabela a seguir exhibe os valores do trimestre referente a maio, junho e julho de 2023, que serão utilizados para cálculo da Contraprestação Mensal referente aos meses de agosto, setembro e outubro de 2023:

Tabela 12. Cálculo da Contraprestação

Valor da CPM				
R\$ 11.523.729,47				
Período	ID Trimestral	FD	TO Mensal	TO Trimestral
maio/2023	-	-	94,80%	-
junho/2023			95,67%	
julho/2023			-	
Contraprestação Mensal				
Parcela Fixa		Parcela Variável		
R\$ ⁴		R\$ ⁵		
R\$ ⁵				

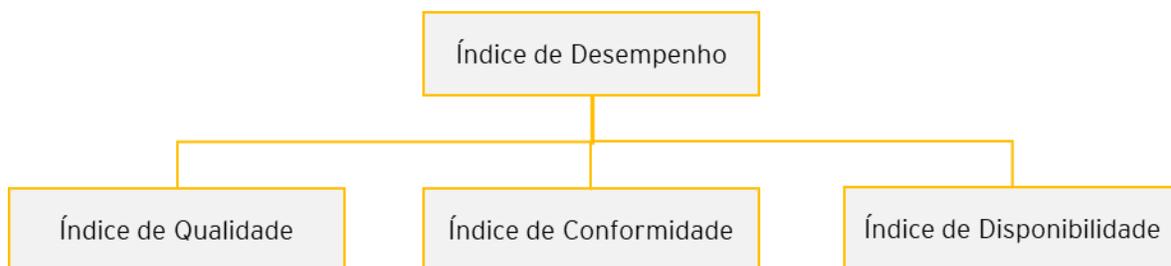
⁴ O valor da Parcela Fixa é ajustado anualmente em abril.

⁵ Os valores da Parcela Variável e da Contraprestação Mensal serão disponibilizados ao final do trimestre de referência.

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
-	3,58	-

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador baseando-se no universo amostral de 1.296 pacientes atendidos no HMDCC no mês anterior (maio de 2023), 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	3,82	1,50	81,60%	18,40%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA001B	3,82	1,50	81,60%	18,40%	0,00%	0,00%	0,00%
Limpeza	SPA002A	3,70	0,50	68,00%	29,60%	0,00%	0,00%	2,40%
	SPA002B	3,63	0,50	61,60%	36,80%	0,00%	0,00%	1,60%
	SPA002C	3,60	0,50	59,20%	39,20%	0,00%	0,00%	1,60%
	SPA002D	3,61	0,50	60,80%	39,20%	0,00%	0,00%	0,00%
Serviço de Nutrição	SPA003A	3,47	1,00	46,40%	52,00%	0,00%	0,00%	1,60%
	SPA003B	3,46	1,00	45,60%	52,80%	0,00%	0,00%	1,60%
Segurança	SPA004A	3,70	2,00	69,60%	30,40%	0,00%	0,00%	0,00%
Lavanderia e Rouparia	SPA005A	3,66	0,65	65,60%	34,40%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA005B	3,63	0,65	63,20%	36,80%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA005C	3,64	0,70	64,00%	36,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Manutenção predial,	SPA006A	3,72	0,33	72,00%	28,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006B	3,71	0,33	71,20%	28,80%	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	3,73	0,34	72,80%	27,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006D	3,73	0,33	72,80%	27,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006E	3,73	0,34	72,80%	27,20%	0,00%	0,00%	0,00%
	SPA006F	3,73	0,33	72,80%	27,20%	0,00%	0,00%	0,00%
Recepção	SPA007A	2,78	0,50	2,40%	29,60%	12,00%	0,00%	56,00%
	SPA007B	3,13	0,50	8,00%	33,60%	2,40%	0,00%	56,00%
Lanchonete	SPA008A	3,00	0,15	0,00%	16,00%	0,00%	0,00%	84,00%
	SPA008B	3,00	0,15	0,00%	16,00%	0,00%	0,00%	84,00%
	SPA008C	3,00	0,15	0,00%	16,00%	0,00%	0,00%	84,00%
	SPA008D	2,80	0,15	0,00%	12,80%	3,20%	0,00%	84,00%
	SPA008E	3,00	0,20	0,00%	16,00%	0,00%	0,00%	84,00%
	SPA008F	3,00	0,20	0,00%	16,00%	0,00%	0,00%	84,00%
Nota final SPA (Média ponderada dos critérios)		3,58	15,00	46,62%	28,68%	0,68%	0,00%	24,03%

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
-	3,46	-

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador baseando-se no universo amostral de 1.145 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 80 pesquisas, porém foram distribuídas pelo Verificador Independente 150, a fim de suprir os não respondentes. Os profissionais foram sorteados aleatoriamente e dentre as pesquisas distribuídas, 71 foram devolvidas durante o mês de referência.</p> <p>As pesquisas realizadas pelo Verificador Independente estão detalhadas no Anexo II do presente relatório.</p>	 Atendido

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	71,83%	21,13%	2,82%	2,82%	1,41%
	SPR001B	3,64	2,00	69,01%	22,54%	4,23%	1,41%	2,82%
Limpeza	SPR002A	3,36	0,25	50,70%	33,80%	9,86%	2,82%	2,82%
	SPR002B	3,59	0,25	61,97%	33,80%	1,41%	1,41%	1,41%
	SPR002C	3,67	0,25	61,97%	25,35%	0,00%	1,41%	11,27%
	SPR002D	3,59	0,75	63,38%	30,99%	2,82%	1,41%	1,41%
	SPR003A	3,57	0,75	57,75%	38,03%	0,00%	1,41%	2,82%
	SPR003B	3,53	0,75	52,11%	35,21%	1,41%	1,41%	9,86%
Nutrição e dietética	SPR004A	2,65	0,75	26,76%	19,72%	26,76%	15,49%	11,27%
	SPR004B	2,89	0,75	26,76%	38,03%	19,72%	8,45%	7,04%
	SPR004C	2,89	0,75	26,76%	38,03%	16,90%	9,86%	8,45%
	SPR004D	3,18	0,75	30,99%	52,11%	8,45%	2,82%	5,63%
Segurança	SPR005A	3,69	3,00	69,01%	28,17%	1,41%	0,00%	1,41%
Lavanderia e Rouparia	SPR006A	3,18	0,50	28,17%	38,03%	8,45%	2,82%	22,54%
	SPR006B	3,29	0,50	29,58%	43,66%	4,23%	1,41%	21,13%
	SPR006C	2,98	0,50	22,54%	36,62%	15,49%	4,23%	21,13%

Grupo	Código	Nota do critério	Peso	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito insatisfeito	Não se aplica (N/A)
				4	3	2	1	0
	SPR007A	2,98	1,50	32,39%	19,72%	16,90%	8,45%	22,54%
Manutenção Predial, de Mobiliário e de Equipamentos	SPR008A	3,65	0,25	66,20%	29,58%	0,00%	1,41%	2,82%
	SPR008B	3,58	0,25	63,38%	32,39%	2,82%	1,41%	0,00%
	SPR008C	3,59	0,25	59,15%	36,62%	1,41%	0,00%	2,82%
	SPR008D	3,44	0,25	46,48%	49,30%	2,82%	0,00%	1,41%
	SPR008E	3,49	0,25	47,89%	38,03%	1,41%	1,41%	11,27%
	SPR008F	3,52	0,25	49,30%	36,62%	2,82%	0,00%	11,27%
	SPR009A	3,52	0,75	57,75%	33,80%	4,23%	1,41%	2,82%
	SPR009B	3,51	0,75	54,93%	38,03%	2,82%	1,41%	2,82%
Service Desk /Help desk	SPR010A	3,54	0,25	54,93%	35,21%	4,23%	0,00%	5,63%
	SPR010B	3,59	0,25	57,75%	36,62%	1,41%	0,00%	4,23%
	SPR010C	3,62	0,25	61,97%	30,99%	2,82%	0,00%	4,23%
	SPR010D	3,47	0,25	49,30%	38,03%	5,63%	0,00%	7,04%
	SPR010E	3,60	0,25	59,15%	35,21%	1,41%	0,00%	4,23%
	SPR010F	3,58	0,25	61,97%	29,58%	5,63%	0,00%	2,82%
	SPR011A	3,66	0,38	66,20%	28,17%	0,00%	1,41%	4,23%
	SPR011C	3,58	0,38	59,15%	36,62%	0,00%	1,41%	2,82%
	SPR011D	3,66	0,25	64,79%	33,80%	0,00%	0,00%	1,41%
	SPR011E	3,55	0,25	57,75%	32,39%	2,82%	1,41%	5,63%
	SPR011F	3,49	0,25	54,93%	38,03%	4,23%	1,41%	1,41%
TIC (hardware e software)	SPR012A	3,40	1,00	49,30%	42,25%	4,23%	2,82%	1,41%
	SPR012B	3,40	1,00	46,48%	45,07%	7,04%	0,00%	1,41%
Coleta de Resíduos	SPR013A	3,61	1,00	61,97%	28,17%	4,23%	0,00%	5,63%
	SPR013B	3,63	1,00	61,97%	29,58%	2,82%	0,00%	5,63%
Estoques e Logística	SPR014A	3,65	0,50	36,62%	19,72%	0,00%	0,00%	43,66%
	SPR014B	3,61	0,50	33,80%	18,31%	1,41%	0,00%	46,48%
	SPR015A	3,54	0,50	49,30%	25,35%	5,63%	0,00%	19,72%
	SPR015B	3,50	0,50	46,48%	29,58%	5,63%	0,00%	18,31%
Recepção	SPR016A	3,55	2,00	39,44%	23,94%	2,82%	0,00%	33,80%
Estacionamento	SPR017A	3,38	1,00	38,03%	28,17%	7,04%	1,41%	25,35%
	SPR017B	3,45	1,00	39,44%	30,99%	2,82%	1,41%	25,35%
Lanchonete	SPR018A	3,14	0,13	33,80%	35,21%	5,63%	8,45%	16,90%
	SPR018B	3,19	0,13	38,03%	36,62%	7,04%	7,04%	11,27%
	SPR018C	3,24	0,13	36,62%	40,85%	4,23%	5,63%	12,68%
	SPR018D	2,95	0,13	32,39%	28,17%	16,90%	9,86%	12,68%
	SPR018E	3,41	0,25	49,30%	32,39%	1,41%	5,63%	11,27%
	SPR018F	3,53	0,25	49,30%	36,62%	0,00%	1,41%	12,68%
Máquinas de Conveniência	SPR019A	3,28	0,33	32,39%	33,80%	5,63%	2,82%	25,35%
	SPR019B	3,28	0,33	33,80%	32,39%	4,23%	4,23%	25,35%
	SPR019C	3,25	0,33	32,39%	29,58%	8,45%	2,82%	26,76%
Zeladoria	SPR020A	3,12	1,00	59,15%	28,17%	2,82%	0,00%	17,95%
Reprografia e Impressão	SPR021A	3,25	0,33	47,89%	33,80%	2,82%	0,00%	15,49%
	SPR021B	3,25	0,33	47,89%	30,99%	5,63%	0,00%	15,49%
	SPR021C	3,21	0,34	53,52%	30,99%	1,41%	0,00%	14,08%

Grupo	Código	Nota do critério	Peso	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito insatisfeito	Não se aplica (N/A)
				4	3	2	1	0
Nota final SPR (Média ponderada dos critérios)		3,46	36,00	48,73%	32,91%	4,95%	2,23%	11,31%

Pontos de Atenção

O universo amostral foi definido através da planilha enviada pelo SSA da relação dos funcionários em 31 de maio de 2023. Foram retirados da amostra os funcionários de Licença/Férias e aqueles que já haviam sido sorteados nos últimos 3 meses.

Estão sendo discutidos pela SMSA, SSA, Concessionária e Verificador Independente planos de ação para aumentar a taxa de respondentes à pesquisa.

5.1.3. IQT001A- Cumprimento do Plano de Limpeza

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

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

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para definição das amostras do indicador foram consideradas as áreas presentes no Plano de Limpeza nas quais a limpeza fosse realizada dentro do horário de trabalho previsto para o Verificador Independente contratualmente (08:00 as 22:00). Adicionalmente, em reunião realizada dia 26 de setembro de 2022, com a presença de representantes da Concessionária, Poder Concedente, SSA e Verificador Independente, foi definido que a partir do mês de outubro de 2022, as áreas cujas limpezas são realizadas às 06:00h seriam integradas às verificações dos indicadores referentes a limpeza e seriam vistoriadas no início da jornada de trabalho do Verificador Independente. Assim, a amostra do indicador foi calculada baseando-se no universo amostral de 3.660 áreas, segundo Plano de Limpeza enviado pelo SSA.</p> <p>Foi utilizado o modelo amostral descrito no SMD emitido pela Concessionária, que gerou uma amostra de 361 áreas a serem analisadas em relação à qualidade do serviço de limpeza de acordo com 3 parâmetros: Conforme, Não conforme e Não se aplica.</p> <p>No mês de referência, não foram identificadas áreas não conformes. As verificações estão detalhadas no Anexo III do presente relatório.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Conforme informado pelo Poder Concedente, desde setembro de 2022 foram retomadas as manutenções nos leitos de enfermaria no HMDCC. Para haver a verificação da amostra completa, a partir de outubro de 2022, foram sorteadas 04 áreas “reserva”, que serão utilizadas para substituir eventuais áreas que estiverem em manutenção no período.</p> <p>Anteriormente, foi recomendado pelo Verificador Independente que todas as limpezas realizadas, em todos os turnos, fossem evidenciadas pelo preenchimento de um <i>checklist</i> físico, disponibilizado em cada área, contendo data, horário e assinatura do funcionário que realizou a limpeza, para que o Verificador Independente pudesse verificar o cumprimento do cronograma. A recomendação foi discutida entre Poder Concedente, SSA-HMDCC, Concessionária e Verificador Independente, tendo sido decidido que não seria viável.</p> <p>Para o mês de referência foi encaminhado pela SMSA, por intermédio do SSA, 01 (um) registro de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente ao cumprimento do plano de limpeza. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:</p>

Pontos de Atenção

- RNC 673/2023 - Setor Notificante - Linha de Cuidado do Paciente Clínico - Ocorrência 27/06/2023

“Paciente encaminhado de alta do CTI para o leito 730 B conforme orientado pela central, liberado pela enfermeira [nome ocultado pela EY] a transferência e ao chegar no setor de destino, leito ainda sem forração e sem equipe orientada sobre a limpeza do leito, após um tempo de espera com paciente aguardando e contato com a central foi deslocado uma pessoa da rouparia para forração.

*Avaliação equipe do Núcleo Interno de Regulação.
Corresponde sim a uma RNC para o parceiro que liberou o leito sem está de acordo com o pactuado. O mesmo foi limpo na noite anterior e rodou o tempo de higienização.”*

Não foi identificada resposta do setor notificado.

Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNCs não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir parecer sobre o tema.

Limpezas Previstas (verificadas)	361
Limpezas Realizadas	361

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

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

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

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,63%	4	1,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>Para definição das amostras do indicador foram consideradas as áreas presentes no Plano de Limpeza nas quais a limpeza fosse realizada dentro do horário de trabalho previsto para o do Verificador Independente contratualmente (08:00 as 22:00). Adicionalmente, em reunião realizada dia 26 de setembro de 2022 entre representantes da Concessionária, Poder Concedente, SSA e Verificador Independente, foi definido que a partir do mês de outubro de 2022, as áreas cujas limpezas são realizadas às 06:00h serão integradas às verificações dos indicadores referentes a limpeza e serão vistoriadas no início da jornada de trabalho do Verificador Independente. Assim, a amostra do indicador foi calculada baseando-se no universo amostral de 3.660 áreas, segundo Plano de Limpeza enviado pelo SSA.</p> <p>Foi utilizado o modelo amostral descrito no SMD emitido pela Concessionária, que gerou uma amostra de 361 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>A aferição deste indicador em cada uma das áreas levou em consideração os 28 critérios considerados pelo Verificador Independente anterior.</p> <p>Foram avaliados 10.108 critérios (361 áreas x 28 critérios), dos quais 4.715 foram considerados não aplicáveis, pois não estão presentes na área vistoriada. Dessa forma, o cálculo do indicador considerou os 5.393 critérios restantes aplicáveis e, dentre esses, foram identificadas 20 não conformidades, que estão detalhadas no Anexo IV do presente relatório.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção

Os 28 critérios utilizados em cada área verificada foram definidos pelo Verificador Independente anterior juntamente com a Concessionária e o Poder Concedente. A partir da análise destes critérios, a EY propõe as seguintes alterações, a serem validadas pelo SMSA e pela Concessionária:

Critérios anteriores	Critérios proposta EY
Piso	Piso/Ralo
Parede/Chafit	Parede/Shaft
Grades	Grades/ Canos
Luminárias da parede	Luminária parede e teto
Parapeito	Parapeito
Porta	Porta/ Batente da porta
Maçaneta/fechadura/Dobradiças	Maçaneta/Fechadura/Dobradiças

Critérios anteriores	Critérios proposta EY
Janela e/ou vidraça e vidraçaria e/ou Espelho e/ou Esquadria	Janela/ Esquadria/ Espelho
Bate maca e/ou Bate maca-corrimão e/ou Corrimão	Bate maca e/ou Bate maca-corrimão e/ou Corrimão
Extintor de incêndio	Extintor de incêndio/Mangueira de incêndio/ Quadro de hidrante
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)	Quadro de energia/tubo pneumático/réguas de gás/Registro/ Pontos de Luz Fluorescente e Incandescente
Placa informativa (parede)	Sprinkler
Cortinas (trilho) e/ou e/ou persiana e/ou Divisórias	Detector de fumaça
Teto	Cortinas/Trilho/Persiana/Divisórias
Exaustor (teto)/ Saída de ar (teto, estrutura fixa do teto)	Teto/Placa de teto
Luminárias do teto	Exaustor/Saída de ar
Placa informativa(teto)	Placa informativa teto e parede
Equipamentos exceto equip. clínicos	Equipamentos exceto equip. clínicos/Fiação
Bancada e/ou balcões	Espelho/ Vidraça / Vidraçaria
Mobiliários	Mobiliários
Lixeiras e coletores de detritos	Lixeiras e coletores de detritos
Vaso sanitário	Vaso sanitário/ Mictório
Mictório	Dispensador - papel
Pia	Dispensador - sabonete
Prateleira	Pia
Bebedouros	Bebedouro
Telefones	Saída de rede / Roteador
Dispensadores (saboneteiras)	Interruptor/ Tomada

Limpezas inspecionadas (Nº de critérios x Nº de áreas avaliadas)	10.108
Número de critérios avaliados (Critérios aplicáveis nas áreas avaliadas)	5.393
Número de não conformidades	20

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
95,18%	3	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostra do indicador considerando como universo amostral a multiplicação entre os 13 tipos de dietas servidas, os 31 dias do mês e as 5 refeições servidas por dia, totalizando 2.015 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 659 itens das dietas, que totalizam 2.636 critérios. Durante as aferições, 78 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 79 detalhadas no Anexo V do presente relatório.</p> <p>As não conformidades estão distribuídas da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 40 não conformidades em Gramatura; • 07 não conformidades em Caloria; • 20 não conformidades em Temperatura; • 12 não conformidades em Variedade. 	 Atendido

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

Pontos de Atenção

dos pacientes e observa-se que são registradas reclamações recorrentes na pesquisa de satisfação de acompanhantes e pacientes (SPA).

Gramatura		Caloria	
Nº de critérios não conformes	40	Nº de critérios não conformes	07
Nº de critérios avaliados	659	Nº de critérios avaliados	88
Valor da medição	93,93%	Valor da medição	92,05%
Temperatura		Variedade	
Nº de critérios não conformes	20	Nº de critérios não conformes	12
Nº de critérios avaliados	581	Nº de critérios avaliados	659
Valor da medição	96,56%	Valor da medição	98,18%
Média das medições			
95,18%			

Metas do Indicador

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

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

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>
<p>No mês de referência foram realizados exames laboratoriais pela empresa Bio Prolab nos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhamo ensopado - Referência da amostra AM00012915/2023, com ordem de serviço OS01928/2023. • Angu - Referência da amostra AM00012916/2023, com ordem de serviço OS01928/2023. • Arroz - Referência da amostra AM00012917/2023, com ordem de serviço OS01928/2023. • Feijão - Referência da amostra AM00012918/2023, com ordem de serviço OS01928/2023. • Água para consumo humano (Refresqueira do refeitório) - Referência da amostra AM00012920/2023, com ordem de serviço OS01928/2023. <p>Os alimentos e a água foram coletados pelo Laboratório no dia 05 de junho de 2023. O resultado do exame microbiológico foi enviado pela Concessionária via e-mail no dia 27 de julho de 2023.</p> <p>Todas as amostras analisadas apresentaram resultados negativos quanto à presença de organismos microbiológicos.</p>	 Atendido

<i>Pontos de Atenção</i>
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.

Nº de Exames	5
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>
Medição	Exame Negativo	-	-	Exame Positivo

<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
96,48%	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 31 dias do mês e as 5 refeições servidas por dia. Foi utilizada a norma ABNT NBR 5425, nível de inspeção II, que gerou uma amostra de 500 refeições.</p> <p>No mês de referência foram avaliadas 704 refeições, sendo 500 refeições para pacientes e 204 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 176 não conformidades para pacientes e nenhuma não conformidade para acompanhantes, detalhadas no Anexo VI do presente relatório.</p> <p>As não conformidades foram distribuídas da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 140 não conformidades de horário; • 09 não conformidades de local; • 09 não conformidades de utensílios; • 09 não conformidades de dieta; • 09 não conformidades de cardápio. 	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>O número de verificações das refeições de pacientes e acompanhantes é diferente, pois nem todos os pacientes possuem acompanhantes.</p> <p>Recomenda-se que a refeição dos funcionários também seja verificada, sendo avaliadas as refeições dos acompanhantes, pacientes e funcionários.</p> <p>Para o mês de referência foram encaminhados pela SMSA, por intermédio do SSA, 10 (dez) registros de não conformidades (RNCs) à Concessionária, referentes a Pacientes e Acompanhantes Servidos Conforme Política. A seguir serão apresentados os números de identificação das RNCs e suas respectivas descrições:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 572/2023 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 02/06/2023 <p><i>“Sobremesa do paciente com sujidade em sua composição, não foi possível identificar a origem,</i></p>

Pontos de Atenção

aparentemente parece ser alumínio da panela em que foi feito, a técnica da concessionária disse ter olhado alguns e após isso ter dado para averiguação as 11:25 dizendo que não tinha no pote assim que foi aberto e misturado havia fragmentos de sujeira. De acordo com a técnica da concessionária foi servido pois não havia outra opção de sobremesa disponível para servir."

Resposta do setor notificado: *"Não verificado em outras sobremesas, somente nesta, que não foi servida. De toda forma será feito um alinhamento, DDS, com a equipe a fim de evitarmos inconsistências do tipo."*

- RNC 582/2023 - Setor Notificante - UDC - Unidade de Decisão Clínica - Ocorrência 06/06/2023

"Paciente com prescrição e liberação da dieta branda desde 11:00 hs, não trouxeram do paciente, várias tentativas de contato sem sucesso, paciente ansioso, com fome."

Resposta do setor notificado: *"Falha no acordo de Fluxo de Checagem de dietas."*

- RNC 602/2023 - Setor Notificante - Nutrição Clínica - Ocorrência 23/06/2023

"Foi identificado em mapa de dieta que a paciente em questão estava sem prescrição. A prescrição de dieta livre foi então realizada às 8:09h. O 2º mapa foi gerado às 8:30h. Às 11h foi realizada visita ao leito da paciente que informou que o desjejum não foi entregue."

Resposta do setor notificado: *"Falha no procedimento de Fluxo de checagem de dietas, tonando a RNC improcedente"*.

- RNC 605/2023 - Setor Notificante - Centro Cirurgico - Ocorrência 19/06/2023

"Café da manhã não foi entregue no horário pactuado, atrasando a liberação dos pacientes que já estavam de alta hospitalar. café foi entregue às 09:18hs após 03 contatos via telefone nos ramais 3257/3224."

Resposta do setor notificado: *"Conforme pactuado, pacientes de alta recebem café da manhã junto com o segundo mapa, até 9:45, pois não são emitidas etiquetas para estes pacientes."*

- RNC 614/2023 - Setor Notificante - Hospital Dia - Ocorrência 23/06/2023

"Café da manhã não foi entregue no horário pactuado, atrasando a liberação dos pacientes que já estavam de alta hospitalar. café foi entregue às 09:08hs e feita várias tentativas nos ramais (3257/3224) sem sucesso."

Resposta do setor notificado: *"Setor com muitos pacientes de alta hospitalar. Nesses casos não são emitidas etiquetas às 07:00 para entrega no primeiro horário 07:00 às 9:00 e sim, juntamente com segundo mapa, que tem sua distribuição até 9:45."*

- RNC 648/2023 - Setor Notificante - Terapia Nutricional - Ocorrência 19/06/2023

"Atraso na distribuição das refeições no CTI do 2º andar no dia 19/06/2023 a distribuição iniciou às 09:35h."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

Pontos de Atenção

- RNC 649/2023 - Setor Notificante - Terapia Nutricional - Ocorrência 26/06/2023

“Paciente com dieta BRANDA DM recebeu na ceia do dia 25/06/2023 pão de doce com açúcar e sachê de açúcar no lugar do adoçante. Além da dieta estar errada consta no mapa de dietas observação nutricional servir pão liso com geleia, essa informação também foi ignorada.”

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 650/2023 - Setor Notificante - Terapia Nutricional - Ocorrência 27/06/2023

“Observou-se que o carrinho térmico estava desligado durante a distribuição do desjejum no dia 21/06/2023 às 07:52h.”

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 651/2023 - Setor Notificante - Terapia Nutricional - Ocorrência 21/06/2023

“Paciente do leito 616B com dieta VO prescrita DM no 1º mapa não recebeu o almoço nem no 1º e nem no 2º mapa. Tentado contato telefônico com o SND nos ramais 3224 e 3257 sem sucesso. Enviado também e-mail com a solicitação, após o envio do e-mail, a nutricionista do SND compareceu ao leito para verificar, a paciente permaneceu afirmando que não recebeu a refeição e a copeira dizendo que havia sido entregue, por fim, a paciente permaneceu sem a refeição, sendo priorizado o lanche da tarde.”

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 654/2023 - Setor Notificante - Terapia Nutricional - Ocorrência 30/06/2023

“Falha na higienização da rampa de porcionamento das refeições para pacientes, pois a mesma está se mantendo ligada na energia o tempo todo, com impossibilidade de desligá-la para realizar a limpeza.”

Não foi identificada resposta do setor notificado.

Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNCs não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir parecer sobre o tema.

Pacientes		Acompanhantes	
Nº de dietas avaliadas	500	Nº de dietas avaliadas	204
Nº de critérios	05	Nº de critérios	05
Número de não conformidades	176	Número de não conformidades	00
Valor da medição (M1)	92,96%	Valor da medição (M2)	100,00%
Média (M1 e M2)			
96,48%			

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
<p>Em e-mail datado de 29 de junho de 2023, a Concessionária informou que houve, no dia 27 de junho de 2023, evento que <i>“pode caracterizar tentativa de evasão”</i> por uma paciente do HMDCC que não estava utilizando o enxoval do Hospital e circulava pelos corredores. Entretanto, durante análise do livro físico da segurança, não foi identificado esta situação. Conforme o POP 02_SEG - Procedimentos do Circuito Fechado de Televisão, <i>“Toda ocorrência deverá ser comunicada à CM (Vigilante Líder), a qual dará a devida tratativa. As ocorrências internas, deverão ser registradas no RDO, através do Livro de Ocorrência e pelo Sistema Interact.”</i></p>

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>Neovero</i>, não foram apuradas não conformidades referentes à falta de enxoval no HMDCC.</p> <p>Para o cálculo do índice, foi considerado o total de leitos ativos no HMDCC, ou seja, 460 leitos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Nas verificações do indicador IQT004B, o Verificador Independente sorteia anteriormente à visita <i>in loco</i> os tipos de peças que serão analisadas e, ao chegar à rouparia, solicita à equipe da rouparia que as disponibilize. Algumas vezes, o Verificador Independente é informado que o item não está disponível na Rouparia Central e nas Rouparias Satélites. Assim, recomenda-se que o indicador IQT004A seja revisado para contemplar também as ausências identificadas durante a verificação do indicador IQT004B.</p> <p>Observou-se que nos chamados apresentados no relatório do sistema <i>Neovero</i> passou a constar na coluna "Área Técnica" registros com a classificação "Rouparia". No entanto, mesmo considerando a leitura dos demais campos disponíveis, não foi possível identificar informações que caracterizem a falta de enxoval/rouparia.</p> <p>Nas reuniões com a presença de representantes da Concessionária, SSA, SMSA e Verificador Independente, foram propostos ajustes no indicador, como a mudança no método de medição, ajustes no sistema para o registro das informações e a criação de SLAs. A Concessionária verificará a possibilidade de alterações no Sistema <i>Neovero</i> para que seja possível a identificação dos chamados referentes a falta de enxoval.</p> <p>Para o mês de referência foram encaminhados pela SMSA, por intermédio do SSA, 03 (três) registros de não conformidades (RNCs) à Concessionária, referentes a falta de enxoval. A seguir serão apresentados os números de identificação das RNCs e suas respectivas descrições:</p> <ul style="list-style-type: none"> RNC 576/2023 - Setor Notificante - Int. 6ºAndar Ala S - Ocorrência 02/06/2023 <p><i>"Realizada várias ligações e solicitações para a rouparia solicitando cobertor para a paciente desde a parte da manhã por volta das 10:00hs. Paciente idosa fragil, com queixa de frio, somente com lençol. Porém a solicitação não foi atendida até o dado momento."</i></p> <p>Resposta do setor notificado: "Dados insuficientes para análise da RNC".</p>

Pontos de Atenção

- RNC 597/2023 - Setor Notificante - CME - Ocorrência 13/06/2023

“No plantão do dia 13/06/2023, terça feira, tivemos um atraso considerável na entrega dos enxovais na CME (campo cirúrgico). As 08:00 aproximadamente o colaborador da Verzani trouxe apenas capote, a enfermeira supervisora do dia entrou em contato com a rouparia para comunicar que somente tinham enviado capote e seria necessário encaminhar campo Simples e campo duplo. Diante da demora na entrega, foram realizados 3 contatos na rouparia cobrando o enxoval, que só chegou na CME após as 10:30, gerando um impacto na produção do enxoval do dia, podendo ocasionar no não fornecimento do material para as unidades consumidoras.”

Não foi identificada resposta do setor notificado.

- RNC 636/2023 - Setor Notificante - CME - Ocorrência 25/06/2023

“Dia 25/06/2023 por das 09 hs uma colaboradora que chegou para assumir seu plantão não encontrou ninguém na rouparia do subsolo e também na rouparia do 3º andar. A mesma conseguiu pegar o privativo apenas por volta de 09:50 hs, impactando sua entrada no seu setor de trabalho. Outro colaborador também teve a calça danificada, e também não encontrou ninguém em ambas rouparias, vindo a conseguir trocar seu privativo apenas por volta de 13 hs. No plantão noturno por volta de 18 hs, a colaboradora que assume este horário teve dificuldades em receber seu privativo, pois a colaboradora da rouparia não tinha privativo da CME e não queria entregar privativo de outra cor para a colaboradora. A mesma também não liberou toalha. Não havia nenhum colaborador na rouparia do 3º andar.”

Não foi identificada resposta do setor notificado.

Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNCs não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir parecer sobre o tema.

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

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	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
88,00%	2	1,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostragem do indicador baseando-se no universo amostral de 127.128 peças distribuídas no mês de maio de 2023, 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 60 peças não conformes, detalhadas no Anexo VII do presente relatório.</p>	 Não atendido

Pontos de Atenção
<p>Para o mês de referência foram encaminhados pela SMSA, por intermédio do SSA, 03 (dois) registros de não conformidades (RNCs) à Concessionária, referentes a qualidade do enxoval. A seguir serão apresentados os números de identificação das RNCs e suas respectivas descrições:</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>RNC 613/2023 - Setor Notificante - CME - Ocorrência 22/06/2023</p> <p><i>“Entregue pela rouparia um capote faltando uma manga. Tais itens inservíveis para uso devem ser separados para conserto ou descarte se for o caso pela rouparia. Esses itens não podem vir misturados no enxoval, pois atrasam o processo de trabalho e induzem a erros.”</i></p> <p>Resposta do setor notificado: <i>“Processo de recebimento de enxoval consiste em receber o enxoval da lavanderia e distribuir para os setores, não manipulamos enxovais embalados, processo padronizado junto com a SCIH do hospital, a lavanderia faz a triagem e segregação de peças com danos. Em casos como estes, solicitamos que a peça deve ser separada e devolvida à Rouparia para reparo e providências.”</i></p> <p>RNC 616/2023 - Setor Notificante - CME - Ocorrência 23/06/2023</p> <p><i>“Entregue pela rouparia 02 capotes com pano muito gasto e desfiando, e campos com diversos remendos e furos e 01 capote com muitos remendos. Tais itens inservíveis para uso devem ser separados para descarte pela rouparia. Esses itens não podem vir misturados no enxoval, pois atrasam o processo de trabalho e induzem a erros.”</i></p> <p>Não foi identificada resposta do setor notificado.</p>

Pontos de Atenção

- RNC 647/2023 - Setor Notificante - Int. 7º Andar Ala N - Ocorrência 29/06/2023

“Rouparia resgatando roupas de paciente não utilizada e passando para frente. (obs. paciente em isolamento)”

Não foi identificada resposta do setor notificado.

Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNCs não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir parecer sobre o tema.

Total peças vistoriadas	500
Total peças não conformes	60

Metas do Indicador

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

Fórmula de Medição

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

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

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

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

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, foram identificadas 1.001 manutenções prediais preventivas críticas no Plano de Manutenção Preventiva enviado pela Concessionária. Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foi observado que todas foram realizadas dentro do período de referência.	 Atendido

Pontos de Atenção
A informação da criticidade das manutenções prediais preventivas foi enviada pela Concessionária via e-mail do dia 26 de julho 2023. Porém, é recomendada a atualização da matriz de priorização, de modo que os parâmetros de criticidade da matriz estejam alinhados com os critérios apresentados no plano de manutenção aferido pelo Verificador Independente.

Nº de Manut. preventivas críticas Realizadas	1.001
Nº de Manut. preventivas críticas Programadas	1.001

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 869 manutenções prediais preventivas não críticas no Plano de Manutenção Preventiva enviado pela Concessionária. Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foi observado que todas foram realizadas dentro do período de referência.	 Atendido

Pontos de Atenção
A informação da criticidade das manutenções prediais preventivas foi enviada pela Concessionária via e-mail do dia 26 de julho 2023. Porém, é recomendada a atualização da matriz de priorização, de modo que os parâmetros de criticidade da matriz estejam alinhados com os critérios apresentados no plano de manutenção aferido pelo Verificador Independente.

Nº de Manut. preventivas não críticas realizadas	869
Nº de Manut. preventivas não críticas programadas	869

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

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

5.1.13. 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
98,91%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos dos sistemas Neovero, observou-se que foram executadas 731 ordens de serviço referentes a chamados de manutenções corretivas. Dentre esses chamados, 197 estavam classificados como “Eletricidade e Telefonia”, 318 classificados como “Hidráulica”, 92 classificados como “Mecânica e Refrigeração” e 124 classificados como “Predial”. Dentre os 731 chamados, 723 foram realizados no prazo e 08 foram atendidos fora do prazo, sendo as ordens de serviço elencadas a seguir: 202349094, 202349095, 202349581, 202349842, 202349848, 202353604, 202355015, 202355048.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Foram desconsideradas do cálculo do indicador 24 ordens de serviços por não conterem a denominação do serviço na Matriz de Priorização. Estas ordens de serviço estão classificadas como: Predial e com denominação “VERIFICAR LIXEIRA - 1”.</p> <p>Recomenda-se atualizar a Matriz de Priorização com as todas as denominações de serviço utilizadas nas manutenções corretivas.</p>

Total de Chamados de Manut. Corretivas	731
Nº de Chamados de Manut. Corretivas no Prazo	723

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
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 maio de 2023 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 Requisitos Testados	-
Nº de Requisitos Conformes	-

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
97,25%	3	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 2.913 chamadas recebidas pelo Service Desk. Destas, 111 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 2.802 chamadas recebidas restantes, 77 foram consideradas "Atendidas", "Não Atendidas" ou "Abandonadas" em período superior a um minuto.</p>	 Atendido

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

Total de Chamados	2.802
Chamados Não Atendidos no Prazo	77

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

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

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

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,95%	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 4.015 chamadas internas recebidas pelo Help Desk. Destas, 26 foram abandonadas pelo demandante em tempo inferior a um minuto, e, assim, foram expurgadas do cálculo do indicador.</p> <p>Dentre as 3.989 chamadas restantes, 02 foram consideradas "Atendidas", "Não Atendidas" ou "Abandonadas" em tempo superior a 1 minuto.</p>	 Atendido

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

Total de Chamadas Recebidas	3.989
Chamadas Não Atendidas no Prazo	02

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

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

5.1.17. IQT007C - Chamados resolvidos no prazo - Service Desk

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
95,18%	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 2.742 chamados recebidos pelo Service Desk. Destes, 88 foram expurgados por apresentarem a característica de cancelado.</p> <p>Dentre os 2.654 chamados restantes, 2.526 foram atendidos dentro dos prazos previstos e 128 não foram atendidos nos prazos estipulados.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Seguindo a metodologia do Verificador Independente anterior, foi extraído do sistema <i>ServiceAide</i> o relatório "Log de Pausas" contendo 255 chamados pausados (dentre eles, 56 não foram resolvidos até o dia da extração). Para determinar o atendimento aos prazos previstos, o tempo de pausa foi excluído do tempo total do chamado. Observamos, no entanto, que o Contrato de Concessão não prevê pausas para os chamados, e recomenda-se que sejam definidos pela Concessionária e pelo Poder Concedente os critérios para considerar o chamado como "pausado".</p> <p>Durante a análise dos dados, o Verificador Independente identificou divergências no relatório do <i>ServiceAide</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alguns chamados possuem o nome do SLA "HMDCC_SLA_A_Service Desk N1_Telefone_CT0-1 min" e "HMDCC_SLA_A_Service Desk N1_Telefone_CT3-2 min" porém na matriz do anexo 5 do Contrato de Concessão está previsto que, para os atendimentos por telefone, o SLA é de 0,5 e 1,5 minutos respectivamente. A Concessionária informou que a divergência decorre da impossibilidade de cadastro do SLA com casas decimais no sistema <i>ServiceAide</i>. Alguns chamados possuem a fonte denominada "HMDCC_Service Desk N2", mas como nome do SLA consta "HMDCC_SLA_A_Service Desk N1_WEB e E-MAIL_CT3-20 min", configurando divergência no nível do serviço. Os SLAs denominados "HMDCC_SLA_R_Service Desk Reprografia Impressoras" estão parametrizados no sistema com prazos de atendimento de 1,5 horas e 2 horas, porém na matriz do anexo 5 do Contrato de Concessão não estão previstos estes tempos. <p>Recomenda-se a revisão da parametrização do sistema, nos momentos da abertura e de encerramento dos chamados. Adicionalmente, recomenda-se que seja avaliada a possibilidade de extração dos relatórios a partir de critérios variados, além da data da criação dos chamados.</p>

Total de Chamados Recebidos	2.654
Nº de Chamados Perdidos	128

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
99,92%	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 6.405 ligações recebidas pelo Help Desk. Destas, 52 foram expurgadas por não terem sido atendidas e, portanto, não terem configurado um chamado a ser resolvido.</p> <p>Dentre as 6.353 ligações restantes, 05 foram resolvidas com tempo superior a 15 minutos.</p>	 Atendido

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

Total de Chamados Recebidos	6.353
Chamados não Resolvidos no Prazo	05

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 291 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	291
Nº de Manut. Preventivas críticas realizadas	291

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
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 161 ações de manutenção preventiva para equipamentos de baixa criticidade e todas foram realizadas durante o período estipulado.	 Atendido

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

Nº de Manut. Preventivas não críticas programadas	161
Nº de Manut. Preventivas não críticas realizadas	161

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

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

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
98,94%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, observou-se que foram realizadas 848 ações de manutenção corretiva para equipamentos clínicos e mobiliários, sendo o total de chamados distribuídos em: 128 de Mobiliário, 278 de Gasoterapia e 442 de Engenharia Clínica.</p> <p>Foram identificados 09 chamados de manutenções corretivas atendidos fora do prazo, 08 relativos a Engenharia Clínica e 01 relativo a Mobiliário: 202347940, 202350562, 202351623, 202352810, 202354385, 202355024, 202355792, 202356834, 202349104.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
A Matriz de Priorização e Tempo de Atendimento, contendo o prazo máximo para atendimento aos chamados de manutenção corretiva, foi enviada pela Concessionária em e-mail datado de 08 de agosto de 2022. Entretanto, não foi evidenciada a aprovação dos prazos apresentados nessa matriz pelo Poder Concedente.

Total de Manutenções Corretivas	848
Manutenções Corretivas não Realizadas no Prazo	09

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 maio de 2023 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
100,00%	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> 728 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. Não foram identificadas não conformidades, como detalhado no Anexo VIII do presente relatório.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>A fórmula utilizada pelo Verificador Independente anterior para o cálculo do resultado deste indicador, em linha com o estabelecido no SMD, contempla o número de coletas previstas. No entanto, das 1.680 coletas previstas, o Verificador Independente avaliou 728, 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 esta alteração proposta pela EY ainda não foi homologada, os resultados apresentados neste relatório consideram a fórmula de cálculo estabelecida no SMD, conforme apontado no capítulo 1 - Limitações e Premissas do presente relatório.</p> <p>Recomenda-se que seja adotada a fórmula conforme descrito abaixo:</p> $M = \left(1 - \frac{\text{Número de não conformidades encontradas}}{\text{Número de coletas verificadas}}\right) \times 100\%$

Nº Total de Coletas Previstas	1.680
Número de não conformidades	00

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

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

5.1.24. IQT010 - Tempo de atendimento médio (Recepção)

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

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

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema Tasy, foram registrados 10.463 atendimentos na recepção principal (1º andar) e o tempo de atendimento médio, considerando a mediana dos atendimentos, foi de 2,17 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, SSA-HMDCC, a Concessionária e o Verificador Independente, foi definida em comum acordo a utilização da mediana para cálculo do indicador, em detrimento da média (fórmula descrita no documento SMD emitido pela Concessionária), por ter-se entendido que a mediana seria mais adequada para refletir o desempenho da recepção com relação ao tempo de atendimento.</p> <p>Conforme já apontado no Produto 4 da Atividade I - Transição, a EY recomenda que o cálculo do indicador seja realizado por meio da média do tempo dos atendimentos e não através da mediana. Como a metodologia da EY ainda não foi homologada, os resultados apresentados neste relatório descrevem a metodologia do antigo Verificador Independente, conforme apontado no capítulo 1 - Limitações e Premissas do presente relatório.</p>

Total de Atendimentos no mês	10.463
Tempo dos Atendimentos no Mês (mediana em minutos)	2,17

Metas do Indicador				
Nota	4	3	2	1
Medição	Abaixo de 5 minutos	Abaixo de 5 minutos	Abaixo de 10 minutos	Acima de 10 minutos

Fórmula de Medição
$M = l_i + \left[\frac{\left(\frac{n}{2} - f_{acant} \right)}{f_i} \right] \times h$ <p>Onde: M = Mediana dos tempos de espera para atendimentos. l_i = limite inferior da classe mediana f_{acant} = frequência acumulada da classe que antecede a classe f_i = frequência simples da classe mediana h = amplitude da classe mediana</p>

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

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,51%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos dos sistemas <i>Tasy</i> e <i>Weblogis</i>, observou-se que foram realizados 72.338 pedidos ao almoxarifado e 702.758 retiradas no dispensário (sendo 702.665 assistidas e 93 avulsas), totalizando 775.096 itens no mês. Foram identificados 1.698 pedidos não atendidos no prazo e 2.120 itens não entregues completos.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>Os critérios utilizados para apuração do indicador seguiram aqueles descritos pelo Verificador Independente anterior em seus produtos. Assim, foram expurgados todos os chamados com as seguintes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Classificação = Especial • Medicamentos Multidoses • Medicamentos que não foram dispensados pela Farmácia • Medicamentos que não foram atribuídos à Farmácia Central. <p>Para o mês de referência foi encaminhado pela SMSA, por intermédio do SSA, 01 (um) registro de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente ao Almoxarifado. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RNC 644/2023 - Setor Notificante - Linha de Cuidado do Paciente Clínico - Ocorrência 22/06/2023 <p><i>“Em 22/06/23 o tecnico em enfermagem [nome ocultado pela EY] foi ao dispensario do segundo andar buscar um esquema de propofol, ao selecionar a medicação na tela do dispensario foi aberta a gaveta n47 e a medicação que estava nessa gaveta era midazolan.”</i></p> <p>Não foi identificada resposta do setor notificado.</p> <p>Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNCs não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir parecer sobre o tema.</p>

Total de Pedidos no Mês	775.096
Pedidos entregues no prazo e entregues completos	771.278

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

Fórmula de Medição

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

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 fevereiro de 2023 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
99,92%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>Planetfone</i>, observou-se que foram recebidas 2.390 chamadas externas. Destas, 25 foram abandonadas pelo demandante em tempo de espera inferior a um minuto e, por isso, foram expurgadas da avaliação.</p> <p>Dentre as 2.365 chamadas restantes, 02 foram "Atendida", "Não Atendida" ou "Abandonada" fora do prazo, ou seja, em tempo superior a um minuto.</p>	 Atendido

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

Total de chamadas externas recebidas	2.365
Chamadas externas não atendidas no prazo	02

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>
<p>Recomenda-se que as informações de eventos graves sejam disponibilizadas de forma digital, em tempo real, a todos os interessados da Concessionária, Poder Concedente, SSA e Verificador Independente, a fim de definir ações tempestivas para resolução dos eventos e permitir o acompanhamento do quantitativo, bem como proporcionar a discussão, caso a caso, quanto aos eventos de avarias e reclamações no estacionamento do Hospital.</p>

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

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

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

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

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
98,87%	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 710 entregas à mensageria, sendo 08 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	710
Chamadas externas não atendidas no prazo	08

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

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

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

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

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

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após analisar os dados extraídos do sistema <i>ServiceAide</i> , foram identificados 64 chamados de Reprografia, sendo todos atendidos no prazo.	 Atendido

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

Total de Chamados	64
Chamados Atendimentos Fora do Prazo	00

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

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

5.1.31. IQT016 - Qualidade e armazenamento de imagens de CFTV

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
Possui imagem arquivada	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostra do indicador, baseando-se no universo amostral de 280 câmeras em funcionamento. 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

Pontos de Atenção
<p>A relação de câmeras em funcionamento foi enviada pela Concessionária via e-mail datado de 22 de junho de 2023 e contemplava 280 câmeras em funcionamento. Entretanto, durante a vistoria no dia 30 de junho de 2023, o Verificador Independente identificou que a câmera "Ter 21" (uma das selecionadas amostralmente) não constava na lista de câmeras no monitoramento, consultada durante as verificações, de modo que esta amostra foi substituída.</p> <p>O Anexo 6 do Contrato indica como "Nota de Satisfação" para o indicador IQT016 a avaliação 1 ou 4 dependendo se possui ou não imagem arquivada. Está métrica não reflete o requisito de avaliação do item no que se refere à qualidade. Assim, recomenda-se a revisão das métricas para o indicador.</p>

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

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

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

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

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

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

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>O Verificador Independente calculou a amostra do indicador baseando-se no universo amostral de 14.018 itens patrimoniados, informação extraída do sistema Tasy em abril de 2023. 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 em 10 áreas, que totalizaram 315 itens. 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
Foram sorteadas aleatoriamente áreas do Hospital, até que o número de itens totais atribuídos a elas somasse 315 ou mais itens.

Total de itens analisados	315
Quantidade de itens não cadastrados no sistema	00

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. Para o trimestre corrente, o indicador foi apurado no relatório referente ao mês de fevereiro de 2023 e a nota obtida está descrita no tópico 3.2 do presente relatório.</p> <p>O indicador será verificado novamente no relatório referente a fevereiro de 2024, durante a avaliação do Relatório de Conformidade Operacional referente aos meses de fevereiro, março e abril de 2023.</p> <p>Assim, a nota do indicador para o trimestre de referência está descrita no tópico 3.2 do presente relatório.</p>	

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

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

5.2.2. IC002 - Certificação ISO 9001

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

<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. Para o trimestre corrente, o indicador foi apurado no relatório referente ao mês de fevereiro de 2023 e a nota obtida está descrita no tópico 3.2 do presente relatório.</p> <p>O indicador será verificado novamente no relatório referente a fevereiro de 2024, durante a avaliação do Relatório de Conformidade Operacional referente aos meses de fevereiro, março e abril 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>-</i>	<i>-</i>	<i>Não Conforme</i>

5.2.3. IC003 - Certificação ISO 14001

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

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

<i>Considerações e Premissas</i>	<i>Indicação de Atendimento</i>
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 maio de 2023 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 maio de 2023 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>	Conforme	-	-	Não Conforme

5.2.5. IC005 - Relatório de Conformidade Operacional - Utilidades

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
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 maio de 2023 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

5.2.6. 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 maio de 2023 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 maio de 2023 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 foi apurado no relatório referente ao mês de maio de 2023 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>	<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 maio de 2023 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 maio de 2023 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>

5.2.11. 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 maio de 2023 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>	Conforme	-	-	Não Conforme

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

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

<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 maio de 2023 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 maio de 2023 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>	Conforme	-	-	Não Conforme

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

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
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 maio de 2023 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	<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>Neovero</i>, foram identificadas 2,92 horas de indisponibilidade nas seguintes ordens de serviço: 202348499, 202352398.</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	2,92
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>Neovero</i>, foram identificadas 6,62 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços: 202351993, 202352820, 202353001, 202353002, 202353016, 202353017.</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	6,62
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 Neovero, não foram identificadas horas de indisponibilidade.</p>	 Atendido

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

Número de Pontos de Oxigênio	200
Soma das horas de indisponibilidade	0,0
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	0,00
Nº de dias no mês	30

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

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

5.3.5. DU003C - Disponibilidade de ar comprimido

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

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

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

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

Pontos de Ar Comprimido	216
Soma das horas de indisponibilidade	0,00
Nº de dias no mês	30

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

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

5.3.6. DU003D - Disponibilidade de vácuo

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

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

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 177 pontos de vácuo, que equivalem a um total esperado de 127.440 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <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 Vácuo	177
Soma das horas de indisponibilidade	0,00
Nº de dias no mês	30

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

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

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

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
97,04%	4	3,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
No mês de referência, após a análise do Anexo 5 do Contrato de Concessão e dos documentos enviados pela Concessionária, conforme detalhado na Tabela 15 deste relatório, foi identificado um total de 40.626,00 horas contratadas, das quais 39.422,40 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	168,00	504,00	17.160,00	4.704	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 /Inspetor	Motoboy	Mensageria	Auxiliar Administrativo		Recepção	Secretária
Turno	12h	12h	12h	12H	8h	8h	8h	6h	8h	8h
Quantidade de Profissionais	16	68	2	6	1	3	102		49	3
Horas Mensais	2.646,53	10.677,31			184,00	481,65	17.915,33		7.119,83	397,75
Total de horas	39.422,40									

Pontos de Atenção
O Verificador Independente não possui acesso ao sistema de controle de frequência dos funcionários da Concessionária. Dessa forma, o controle de frequência dos funcionários foi enviado pela Concessionária via e-mail datado do dia 24 de julho de 2023.

Pontos de Atenção

Para o mês de referência foi encaminhado pela SMSA, por intermédio do SSA, 01 (um) registro de não conformidade (RNC) à Concessionária, referente a disponibilidade de funcionários. A seguir será apresentado o número de identificação da RNC e sua respectiva descrição:

- RNC 653/2023 - Setor Notificante - Linha de Cuidado do Paciente Clínico - Ocorrência 29/06/2023

"No plantão noturno do dia 29/06/2023, o 6º e 7º andar ficaram sem secretário, a secretária Sandra do 5º Sul deu suporte nos andares. A equipe de enfermagem ficou sobrecarregada, ao assumir demandas administrativas."

Não foi identificada resposta do setor notificado.

Cabe destacar que a avaliação da procedência das RNCs não faz parte do escopo de análise do indicador ou do Verificador Independente e, portanto, não cabe a EY emitir parecer sobre o tema.

Total de Horas Contratadas	40.626,00
Total de Horas Trabalhadas	39.422,40

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>Neovero</i>, foram identificadas 4,28 horas de indisponibilidade, na seguinte ordem de serviço: 202353267.</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	4,28
Nº de dias no mês	30

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

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

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
99,00%	4	2,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento									
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 12 elevadores, que equivalem a um total esperado de 8.640 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos dos sistemas Neovero, foram identificadas 86,70 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <table border="0"> <tr> <td>202349463</td> <td>202352000</td> <td>202353026</td> </tr> <tr> <td>202351375</td> <td>202353000</td> <td>202354987</td> </tr> <tr> <td>202351999</td> <td>202353023</td> <td>202356445</td> </tr> </table>	202349463	202352000	202353026	202351375	202353000	202354987	202351999	202353023	202356445	 Atendido
202349463	202352000	202353026								
202351375	202353000	202354987								
202351999	202353023	202356445								

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	86,70
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 14.050 itens patrimonializados, que equivalem a um total esperado de 10.116.000,00 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foram identificadas 1.038,38 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 itens patrimonializados	14.050
Horas de indisponibilidade no mês	1.038,38
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
99,64%	4	0,5

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificadas 279 câmeras instaladas, que equivalem a um total esperado de 200.880 horas de disponibilidade.</p> <p>Foram identificadas 726,48 horas de indisponibilidade no relatório apresentado pela Concessionária e 2,78 horas de indisponibilidade apuradas <i>in loco</i> nas câmeras detalhadas no Anexo IX do presente relatório.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
<p>O Verificador Independente não possui acesso ao sistema de controle de câmeras. Desta forma, a relação de câmeras em funcionamento foi enviada pela Concessionária via e-mail datado de 22 de junho de 2023. Entretanto, durante a vistoria no dia 30 de junho de 2023, o Verificador Independente observou que a câmera "Ter 21" não constava na lista de câmeras no monitoramento, consultada durante as verificações. Por isso, o quantitativo considerado neste indicador foi de 279 câmeras.</p> <p>Recomenda-se que a Concessionária forneça ao Verificador Independente acesso aos sistemas para extração das informações referentes às falhas das câmeras do HMDCC.</p>

Nº de Câmeras Instaladas	279
Soma das horas de indisponibilidade	729,26
Nº de dias no mês	30

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

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

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
99,99%	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>Foi identificada 1,00 hora de indisponibilidade no relatório apresentado pela Concessionária, nos seguintes pontos de controle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 05/06/2023 - Catraca 1 - Refeitório • 09/06/2023 - Catraca 2 - Refeitório • 23/06/2023 - Catraca 3, portaria 6, 1º subsolo 	 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 24 de julho de 2023.</p> <p>Como informação complementar, observou-se que no sistema <i>ServiceAide</i> foi aberto 01 chamado por funcionário relatando problemas nas catracas do HMDCC, equivalente a 01 hora de indisponibilidade. Assim, recomenda-se a utilização também dos chamados sistêmicos para cálculo do indicador e que acrescente como critério de pontos de acesso as portas automáticas presentes no HMDCC.</p>

Nº de Catracas Instaladas	20
Soma das horas de indisponibilidade	1,00
Nº de dias no mês	30

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

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

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
99,99%	4	4,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, considerando os 430 leitos⁹, é esperado 309.600 horas de disponibilidade.</p> <p>Foram identificadas 24,00 horas de indisponibilidade devido ao tempo de higienização do leito superar 4 horas.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
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.

Total de Leitos no Hospital	430
Soma das horas de indisponibilidade	24,00
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, excluindo-se, portanto, os 15 leitos do Hospital Dia e 15 leitos da Unidade de Decisão Clínica (UDC).

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, considerando 15.889,03 m² de áreas comuns, é esperado 11.440.101,60 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema Neovero, foram identificadas 33,78 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <table border="0"> <tr> <td>202348818</td> <td>202352288</td> <td>202353001</td> <td>202355632</td> </tr> <tr> <td>202350861</td> <td>202352820</td> <td>202353016</td> <td>202355873</td> </tr> <tr> <td>202351993</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	202348818	202352288	202353001	202355632	202350861	202352820	202353016	202355873	202351993				 Atendido
202348818	202352288	202353001	202355632										
202350861	202352820	202353016	202355873										
202351993													

Pontos de Atenção
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.

Total de Áreas Comuns (m²)	15.889,03 m ²
Horas Indisponíveis no Mês	33,78
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
99,84%	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 55,83 horas de indisponibilidade, distribuídas nas seguintes ordens de serviços:</p> <p>300-138342 300-138925 300-138781 300-138273 300-138922 300-138378 300-138424 300-138673 300-138417 300-139035 300-138448 300-138538 300-138691 300-138562 300-138500 300-138702 300-138829 300-138589</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	55,83
Nº de dias no mês	30

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

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

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

5.3.17. 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
99,99%	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>, foram identificadas 0,06 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	0,06
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 2 sistemas de informação (Sênior e Tasy) deveriam ter estado disponíveis é de 1.440 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	1.440

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
99,91%	4	1,0

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, que possui 30 dias, foram identificados 2.395 equipamentos de microinformática, que equivalem a um total esperado de 1.724.400,00 horas de disponibilidade.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>ServiceAide</i>, foram identificadas 1.485,87 horas de indisponibilidade.</p>	 Atendido

Pontos de Atenção
O quantitativo de equipamentos de microinformática foi atualizado a partir da extração do relatório de patrimônio do sistema <i>Tasy</i> no dia 04 de julho de 2023.

Total de equipamentos de microinformática	2.395
Total de horas de indisponibilidade dos Equipamentos	1.485,87
Nº de dias no mês	30

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

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

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

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

Resultado		
Valor da Medição	Nota	Peso
99,83%	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 1,22 horas de indisponibilidades do Canal de Atendimento (CA).</p>	 Atendido

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

Horas de Indisponibilidade do CA	1,22
Total de horas do mês	720

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

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

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

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

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

Considerações e Premissas	Indicação de Atendimento
<p>No mês de referência, o total de tempo em que o canal de atendimento deveria ter estado disponível é de 720 horas.</p> <p>Após analisar os dados extraídos do sistema <i>Zabbix</i>, não foram identificadas 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	0,00
Total de horas do mês	720

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

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

6. Recomendações de melhoria

Tabela 17. Recomendações de melhoria

<i>Item</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Recomendação</i>	<i>Status</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,	Em discussão
		Foi proposto pelo Verificador Independente que a Pesquisa de Satisfação passasse a ser realizada em formato virtual. Assim, no mês de abril de 2023, visando a realização de testes e ajustes finais na ferramenta, se necessário, o Verificador Independente iniciou a distribuição da Pesquisa de Satisfação dos Profissionais em formato online, utilizando o sistema <i>Qualtrics</i> , e com envio ao e-mail pessoal dos funcionários selecionados amostralmente, disponibilizados pelo SSA-HMDCC.	Em teste
Cumprimento Plano de Limpeza	IQT001A	<p>Anteriormente, foi recomendado pelo Verificador Independente que todas as limpezas realizadas, em todos os turnos, fossem evidenciadas pelo preenchimento de um <i>checklist</i> físico, disponibilizado em cada área, contendo data, horário e assinatura do funcionário que realizou a limpeza, para que o Verificador Independente pudesse verificar o cumprimento do cronograma.</p> <p>A recomendação acima foi discutida entre Poder Concedente, SSA-HMDCC, Concessionária, Verificador Independente, tendo sido decidido que não seria viável. Nova proposta de verificação está sendo analisada entre as partes.</p>	Em discussão

<i>Item</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Recomendação</i>	<i>Status</i>
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.	Em discussão
		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).	Em discussão
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.	Não iniciada
Refeições Funcionários	IQT002C	Recomenda-se que a refeição dos funcionários também seja verificada, sendo avaliadas as refeições dos acompanhantes, pacientes e funcionários.	Em discussão
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, SMSA, SSA-HMDCC e Verificador Independente, a fim de definir ações tempestivas para resolução dos eventos e permitir o acompanhamento do quantitativo.	Em discussão
Segurança	IQT003	<p>Diante do evento ocorrido dia 14 de março de 2023 e informado no relatório da EY referente ao mês de março de 2023, recomenda-se que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A Concessionária reveja número de funcionários alocados nos pontos de saída do HMDCC e possíveis rotas de fugas, aumentando o quadro se possível (o HMDCC atualmente possui 62 seguranças, quantitativo inferior ao recomendado em contrato, que é 40 vigias e 42 porteiros); • A Concessionária reveja o número de funcionários alocados no monitoramento por câmeras, aumentando o quadro se possível, para que ações como esta possam ser identificadas nas câmeras; 	Não iniciada

Item	Indicadores	Recomendação	Status
		<ul style="list-style-type: none"> • Seja elaborado (ou revisado) conjuntamente entre a Concessionária e o SSA-HMDCC um plano de ação em caso de evasão de pacientes; • Seja promovido treinamento para todos os profissionais que atuam no HMDCC, de modo que possam ser protagonistas na identificação de situações de fuga e agir tempestivamente; • Sejam realizadas ações de conscientização de todos os profissionais que atuam no HMDCC quanto à importância de manter as portas com controle de acesso sempre fechadas. 	
Matriz de Gravidade de Eventos	IQT003	Recomenda-se que sejam definidos de forma clara quais eventos graves podem ser classificados como negligência ou não cumprimento das obrigações previstas.	Em discussão
Índice de falta de enxoval	IQT004A	Recomenda-se que durante o processo de abertura dos chamados seja disponibilizado ao atendente (atendimentos por telefone) ou ao solicitante (atendimentos por e-mail e via web) a opção de assinalar no sistema <i>Neovero</i> , as solicitações referentes a falta de enxoval/rouparia de modo a permitir que o Verificador Independente identifique a existência dessas solicitações.	Em discussão
		Recomenda-se que os chamados apresentados no relatório extraído do sistema <i>Neovero</i> contenham informações referentes a data da resolução do chamado, para que seja possível confirmar o tempo dispendido para a resolução do chamado.	Em discussão
		Recomenda-se que o indicador IQT004A seja revisado para contemplar também as ausências identificadas durante a verificação do indicador IQT004B.	Em discussão
Matriz de criticidade	IQT005A IQT005B	Recomendada a atualização da matriz de priorização, de modo que os parâmetros de criticidade da matriz estejam alinhados com os critérios apresentados no plano de manutenção aferido pelo Verificador Independente.	Não iniciada

Item	Indicadores	Recomendação	Status
Matriz de Priorização	IQT005C	Recomenda-se atualizar a Matriz de Priorização com as todas as denominações de serviço utilizadas nas manutenções corretivas.	Não iniciada
Relatório e Chamados pausados	IQT007C	Recomenda-se que sejam definidos pela Concessionária e pelo Poder Concedente os critérios para considerar o chamado como "pausado", bem como que se registre no chamado a justificativa para pausa, caso aplicável.	Não iniciada
		Recomenda-se a revisão da parametrização do sistema e chamados no momento da abertura e encerramento. Assim como a extração dos relatórios para não considerar apenas a data da criação dos chamados.	Não iniciada
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>	Em discussão
Fórmula da medição	IQT009	<p>Recomenda-se que seja adotada a fórmula com o denominador sendo o número de coletas verificadas, conforme descrito abaixo:</p> $M = \left(1 - \frac{\text{Número de não conformidades encontradas}}{\text{Número de coletas verificadas}}\right) \times 100\%$	Em discussão
Medição	IQT010	Recomenda-se que o cálculo do indicador seja realizado por meio da média do tempo dos atendimentos e não através da mediana.	Em discussão
Métrica do indicador	IQT016	O Anexo 6 do Contrato indica como "Nota de Satisfação" para o indicador IQT016 a avaliação 1 ou 4 dependendo se possui ou não imagem arquivada. Esta métrica não reflete o	Não iniciada

<i>Item</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Recomendação</i>	<i>Status</i>
		requisito de avaliação do item no que se refere à qualidade. Assim, recomendamos a revisão das métricas para o indicador.	
Relatório de Câmeras	DE005A	Recomenda-se que a Concessionária forneça ao Verificador Independente acesso aos sistemas para extração das informações referentes às falhas das câmeras do HMDCC.	Em discussão
POPs	IC	Recomenda-se que seja disponibilizado uma planilha com os status das atualizações dos POPs ou que a Concessionária acrescente em seu Relatório de Conformidade, quando houver POP vencido, a evidência da sua atualização, para que o Verificador Independente tenha a informação de forma tempestiva.	Não iniciada
Relatório de Pontos de Acesso	DE005B	Recomenda-se a utilização também dos chamados sistêmicos para cálculo do indicador e que acrescente como critério de pontos de acesso as portas automáticas presentes no HMDCC.	Em discussão
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.	Em discussão

Sobre a EY

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

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

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

© 2023 EYGM Limited. Todos os direitos reservados.

www.ey.com.br

[facebook](#) | EYBrasil

[twitter](#) | EY_Brasil

[linkedin](#) | ernstyoung