

RELATÓRIO INDICADORES DE DESEMPENHO DA OPERAÇÃO PLENA

Relatório Consolidado dos Trimestres de Operação Plena
(Referência: maio de 2016 a julho de 2021)

Unidade Hospitalar: [CICAN \(Centro Estadual de Oncologia\)](#)

PPP Diagnóstico por Imagem: Concessão administrativa para a gestão e operação de Serviços de Apoio ao Diagnóstico por Imagem em Unidades da Rede Própria de Saúde do Estado da Bahia.

Poder Concedente: Governo do Estado da Bahia – SESAB

Concessionária: Rede Brasileira de Diagnósticos SPE S.A.

Sumário

1.0 Apresentação	2
2.0 Indicadores de Desempenho	2
2.1 Resultado Apuração Indicadores	6

1.0 Apresentação

Este relatório tem o objetivo de apresentar os resultados dos indicadores de desempenho da Rede Brasileira de Diagnóstico (RBD) no período de maio de 2016 a julho de 2021, atendendo às exigências do Contrato de Concessão Administrativa de nº 004/2015.

2.0 Indicadores de Desempenho

A apuração de resultados dos Indicadores de Desempenho contempla o cálculo do Índice de Desempenho (ID), a partir do qual se obtém o **Fator de Desempenho (FD)** correspondente para cada uma das Unidades Hospitalares em fase de Operação Plena. O FD é aplicado à Contraprestação Mensal Máxima obtendo-se a Contraprestação Mensal Efetiva (CME).

Conforme previsto no Apêndice 4.1 do Anexo 4, os Indicadores de Desempenho foram divididos em 2 (dois) conjuntos: Indicadores relativos à **Disponibilidade** e Indicadores relativos à **Qualidade**, considerando os serviços prestados pela Concessionária e atribuindo-se

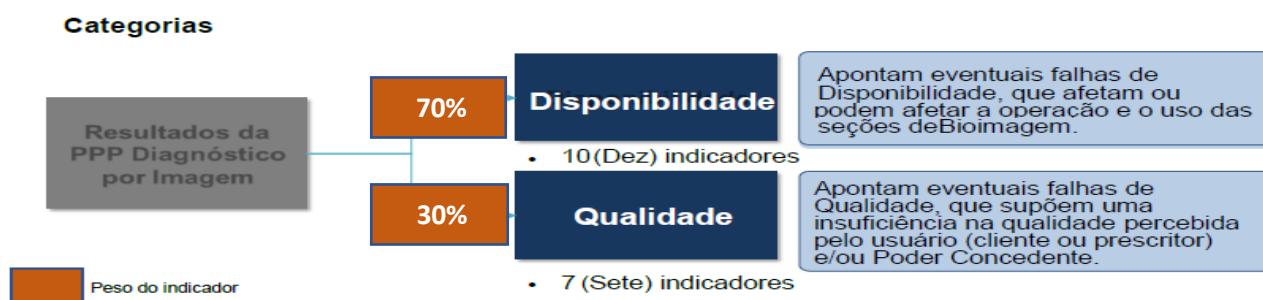


Figura 1 – Indicadores de Desempenho: Disponibilidade e Qualidade

diferentes pesos, conforme apresentado na Figura 1.

O novo Verificador Independente (Deloitte), observando que o Contrato de Concessão Administrativa firmado é por **desempenho**, onde a contraprestação está atrelada a **verificação de performance** e atribuição de uma nota para cada indicador, emitiu documentos à SESAB discorrendo sobre os seguintes aspectos:

- ❖ Para algumas Unidades Hospitalares (UHs) foram identificadas situações de inaplicabilidade de alguns indicadores em função da característica da unidade;
- ❖ Impossibilidade de apuração do indicador **2.1.1 Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela concessionária no PACS/RIS**, uma vez que o agendamento da realização dos exames pela Concessionária não ocorre a partir do input no sistema PACS/RIS/PLERES pelos médicos prescritores da SESAB. Adicionalmente, os sub-indicadores **2.1.1.2 | Exames de caráter urgente em até 1 hora** e **2.1.1.3 | Exames**

de caráter urgente em até 2 horas não estavam sendo calculados conforme contrato em função do contrato de concessão definir o tempo de disponibilidade do exame para fins de caracterização (urgente), enquanto a Concessionária adota uma tabela de patologia clínica.

Diante do acima exposto, a Deloitte, na figura de Verificador Independente recomendou, enquanto a revisão ampla dos indicadores não ocorre, que seja adotada, como alternativa à impossibilidade de apuração, a redistribuição dos percentuais de forma proporcional para os indicadores remanescentes.

A PGE manifestou seu posicionamento, através do Parecer Nº GAB-PGE-JLD-022/2019 em 25 de abril de 2019, acatando a solução proposta pelo Verificador Independente e alertando à SESAB quanto à necessidade imediata de realização dos estudos necessários à revisão ordinária prevista na subcláusula 16.12.1 do Contrato de Concessão.

A seguir são apresentados os parâmetros de medição de disponibilidade e qualidade (Indicadores de desempenho) e sua ponderação no total dos indicadores após redistribuição de pesos para cálculo do Índice de Desempenho da unidade CICAN.

Ponderação dos Indicadores de Desempenho Redistribuição dos Percentuais					
Indicadores de Disponibilidade		Objetivo		Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
2.1.1	Tempo desde a solicitação do exame pela SESAB até a hora marcada pela Concessionária no PACS/RIS	Cumprir	tempos máximos estabelecidos	15%	-
2.1.1.1	Sub-índice 1: Exame com caráter regular em até 12 horas			5%	-
2.1.1.2	Sub-índice 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora			5%	-
2.1.1.3	Sub-índice 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas			5%	-
2.1.2	Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem, para a realização do exame, até a disponibilidade do laudo no PACS/RIS	Cumprir	tempos máximos estabelecidos	27%	-
2.1.2.1	Sub-índice 1: Exame com caráter regular em até 12 horas			12%	-
2.1.2.2	Sub-índice 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora			8%	-
2.1.2.3	Sub-índice 3: Exame com caráter urgente em até 2 horas			7%	-
2.1.3	Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatório	Cumprir	tempos máximos estabelecidos	8%	17%
2.1.4	Tempo desde a chegada do cliente ao setor de Bioimagem para a realização do exame de Raio-X, para o qual não foi solicitado a elaboração de laudos, até a disponibilização da imagem	Cumprir	tempos máximos estabelecidos	10%	-
2.1.4.1	Sub-índice 1: Exame com caráter regular em até 3 horas			5%	-
2.1.4.2	Sub-índice 2: Exame com caráter urgente em até 1 hora			5%	-
2.1.5	Número de exames realizados em clientes de ambulatório	Número de exames realizado pela Concessionária a clientes de ambulatório conforme valores definidos		4%	9%

Ponderação dos Indicadores de Desempenho Redistribuição dos Percentuais				
Indicadores de Disponibilidade		Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
2.1.6	Indicador de Disponibilidade da aplicação PACS/RIS	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	8%	17%
2.1.7	Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação interna (LAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	4%	9%
2.1.8	Indicador de Disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN) de cada UH	Disponibilidade da aplicação de 99,5%	2%	4%
2.1.9	Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas	3%	7%
2.1.10	Tempo de respostas da equipe de suporte (help desk) de nível 1	Mínimo de 60% dos pedidos resolvidos até 24 horas	3%	7%
Total Indicadores de Disponibilidade			84%	70%

Indicadores de Qualidade		Meta/Objetivo	Ponderação (Contrato de Concessão)	Ponderação (Redistribuição) (a)
2.2.1	Tempo de espera dos clientes de ambulatório, desde a hora agendada até a realização do exame	Tempo de espera inferior a 90 minutos em 80% dos casos	1%	2%
2.2.2	Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável a Concessionária	Número de exames repetidos inferior a 3% do total	2%	5%
2.2.3	Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	Número de marcações canceladas inferior a 5% do total de marcações	7%	15%
2.2.4	Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes de comunicação interna e externa	Realização do plano de manutenção bianual para os equipamentos de radiodiagnóstico em conformidade com a Portaria nº 453	1%	2%
2.2.5	Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	Realização e apresentação do plano de manutenção bianual	1%	2%
2.2.6	Avaliação de satisfação do cliente	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%	-
2.2.7	Avaliação de satisfação do médico prescritor	Aplicar questionário de satisfação pelo verificador independente	2%	4%
Total Indicadores de Qualidade			16%	30%
Total Indicadores de Desempenho (Índice de Desempenho)			100%	100%

O Índice de Desempenho (ID) corresponde à nota obtida, segundo o conjunto de parâmetros medidores da qualidade e disponibilidade dos serviços prestados pela Concessionária, calculados por meio da Grau de Cumprimento de cada um dos Indicadores de Desempenho definidos no Apêndice 4.1 do Anexo 4.

O Fator de Desempenho (FD) é a porcentagem de remuneração obtida de acordo com o grau de cumprimento dos parâmetros medidos da qualidade e da disponibilidade dos serviços prestados estabelecidos também no Apêndice 4.1 do Anexo 4.

A tabela a seguir apresenta a relação entre o Índice de Desempenho (ID) e o Fator de Desempenho (FD), a ser calculado para cada uma das Unidade Hospitalares.

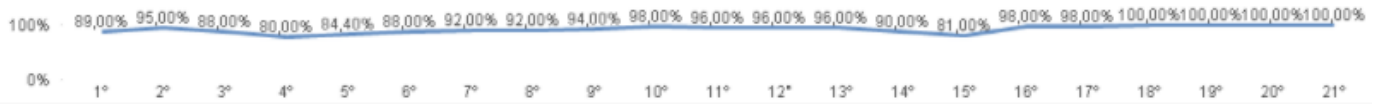
Índice de Desempenho (ID)	Fator de Desempenho (FD)
Entre 98% e 100%	100%
Entre 95% e 97,99%	98%
Entre 90% e 94,99%	95%
Entre 85% e 89,99%	90%
Entre 80% e 84,99%	85%
Entre 75% e 79,99%	80%
Entre 70% e 74,99%	75%
Até 70%	67%

É com base no Fator de Desempenho (FD) apurado em cada uma das Unidades Hospitalares que será calculada a eventual dedução no valor da Contraprestação Mensal Máxima (CMM), para obter-se o valor da Contraprestação Mensal Efetiva (CME).

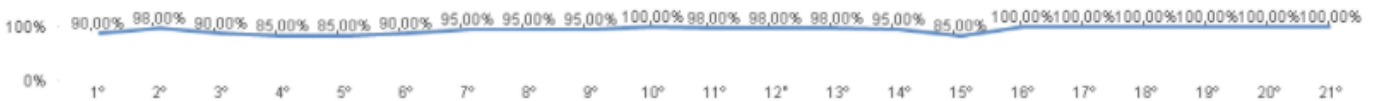
2.1 Resultado Apuração Indicadores

Evolução Histórica dos Indicadores da unidade CICAN

Evolução do Índice de Desempenho



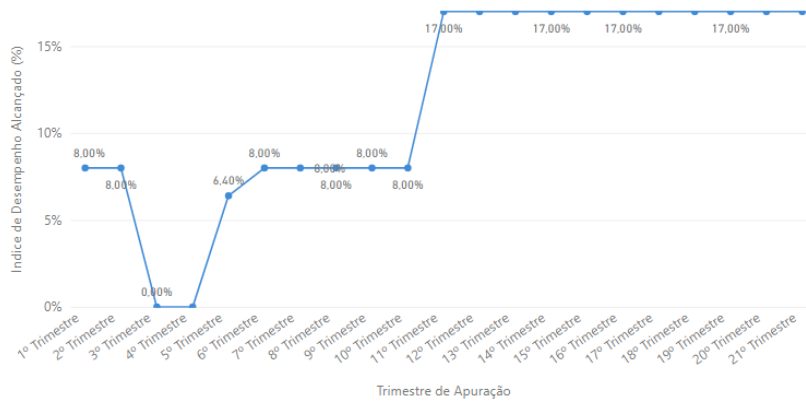
Evolução do Fator de Desempenho



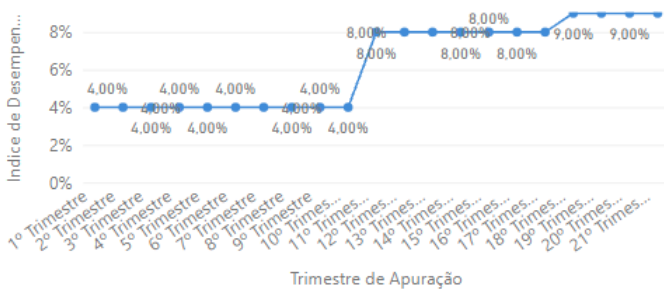
2.2.4 - Realização e acompanhamento do Plano de Manutenção/Controle de qualidade dos...

2.2.5 - Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das Instalações

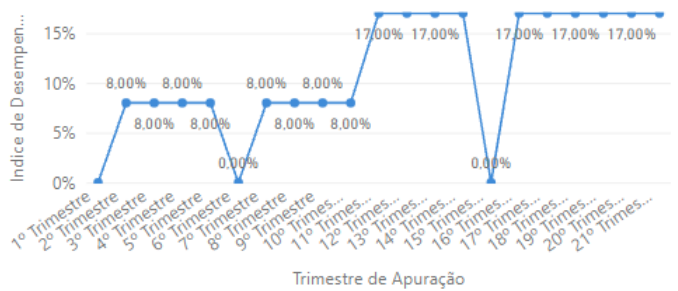
2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilização do laudo para os clientes em ambulatório



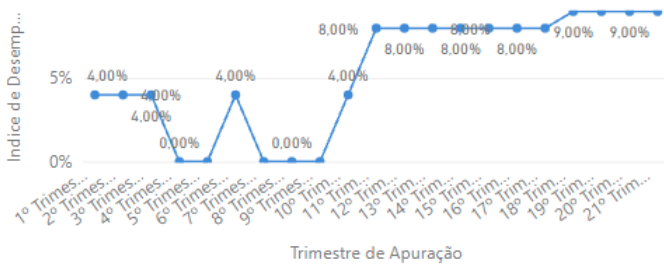
2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatório



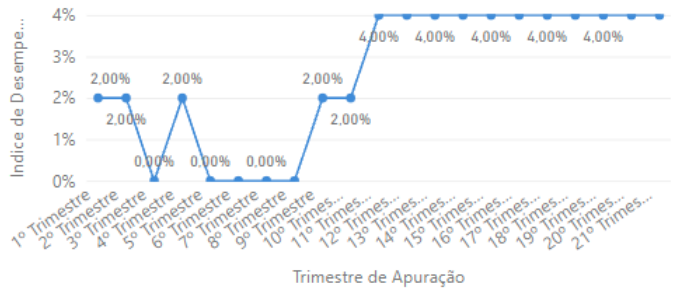
2.1.6 Indicador de disponibilidade da aplicação PACS/RIS



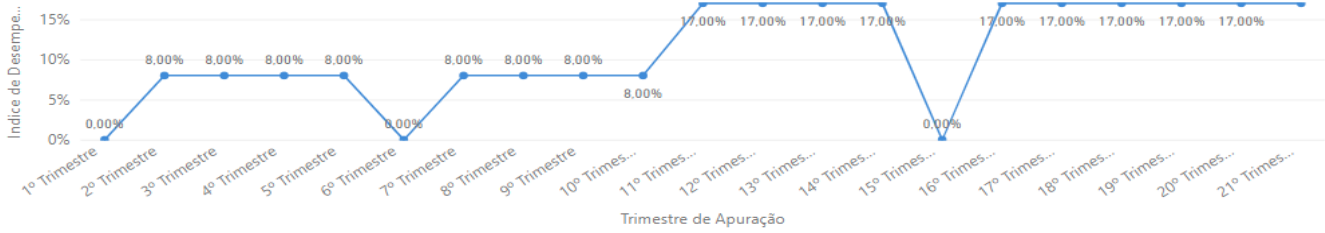
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada UH (Unidade Hospitalar)



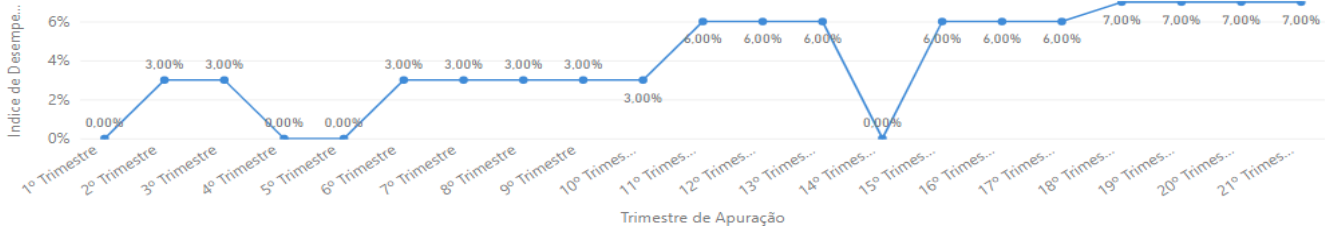
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações externa (WAN)



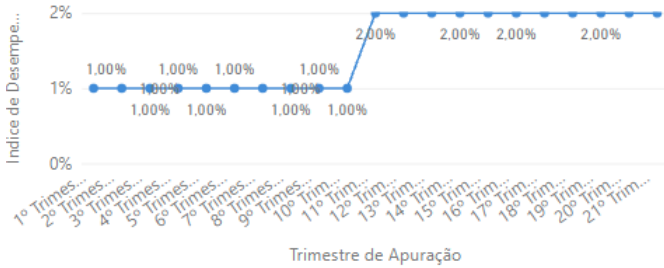
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0 (zero)



2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1 (um)



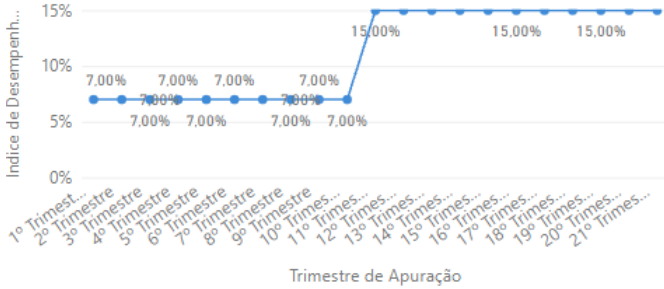
2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatório desde a hora agendada até a realização do exame



2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária



2.2.3 Número de marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária



2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/control de qualidade dos equipamentos e instalações do PACS/RIS e das redes internas e externas



2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de manutenção das Instalações



2.2.7 Avaliação da satisfação do Médico Prescritor

