

RELATÓRIO INDICADORES DE DESEMPENHO DA OPERAÇÃO PLENA

Relatório Consolidado dos Trimestres de Operação Plena
(Referência: maio, junho e julho de 2025)

Unidade Hospitalar: HGCA (Hospital Geral Clériston Andrade)

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	5

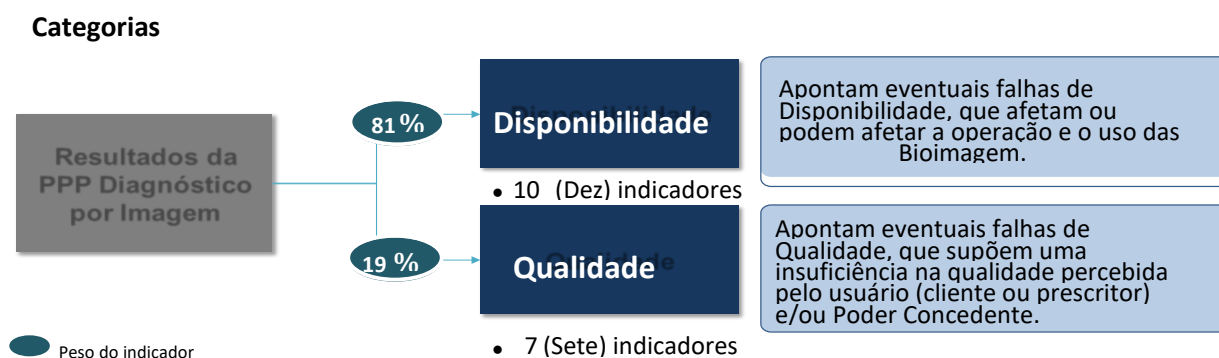
1.0 Apresentação

Este relatório tem o objetivo de apresentar os resultados dos indicadores de desempenho da Rede Brasileira de Diagnóstico (RBD) no período de maio, junho e julho de 2025, 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 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.

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

INDICADORES DE DISPONIBILIDADE - HGCA 10º TRIMESTRE			
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais		
	Meta	Apuração RBD	Apuração Accenture
2.1.2 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame até a disponibilização do laudo no PACS/RIS			
2.1.2.1 Caráter regular em até 12h	14,00%	14,00%	14,00%
2.1.2.2 Caráter urgente em até 1h	9,00%	9,00%	9,00%
2.1.2.3 Caráter urgente em até 2h	8,00%	8,00%	8,00%
2.1.3 Tempo desde a realização do exame à disponibilidade do laudo para os clientes de ambulatorio	9,00%	9,00%	9,00%
2.1.4 Tempo desde a chegada do cliente ao Setor de Bioimagem para a realização do exame de Raios- x, para o qual não foi solicitado a elaboração de laudos, até a disponibilização das imagens			
2.1.4.1 Exames com caráter regular	6,00%	6,00%	6,00%
2.1.4.2 Exames com caráter urgente	6,00%	6,00%	6,00%
2.1.5 Número de exames realizados em clientes de ambulatorio	5,00%	5,00%	5,00%
2.1.6 Indicador de disponibilidade a aplicação PACS/RIS	9,00%	9,00%	9,00%
2.1.7 Indicador de disponibilidade da rede de comunicações interna (LAN) de cada uh	5,00%	5,00%	5,00%
2.1.8 Indicador de disponibilidade da rede de comunicação externa (WAN)	2,00%	2,00%	2,00%
2.1.9 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 0	4,00%	4,00%	4,00%
2.1.10 Tempo de resposta da equipe de suporte (help desk) de nível 1	4,00%	4,00%	4,00%
INDICADORES DE DISPONIBILIDADE	81,00%	81,00%	81,00%

INDICADORES DE QUALIDADE - HGCA 10º TRIMESTRE			
Indicador	Valor do indicador c/ percentuais		
	Meta	Apuração RBD	Apuração Accenture
2.2.1 Tempo de espera dos clientes de ambulatorio, desde a hora agendada até a realização do exame	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.2 Número de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causa imputável à Concessionária	3,00%	3,00%	3,00%
2.2.3 Número de Marcações canceladas por causas imputáveis à Concessionária	8,00%	8,00%	8,00%
2.2.4 Realização e acompanhamento do plano de manutenção/controle de qualidade dos equipamentos	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.5 Realização e acompanhamento operacional do Plano de Manutenção das instalações	1,00%	1,00%	1,00%
2.2.6 Avaliação de satisfação do cliente	2,00%	2,00%	2,00%
2.2.7 Avaliação do médico prescritor	3,00%	3,00%	3,00%
TOTAL INDICADORES DE QUALIDADE	19,00%	19,00%	19,00%

ÍNDICE DE DESEMPENHO	100,00%	100,00%	100,00%
-----------------------------	----------------	----------------	----------------