

## **Anexo 5**

### **Indicadores de Desempenho**



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



## **I. OS INDICADORES DE DESEMPENHO NA SAÚDE**

Hospitais são instituições complexas e representam os maiores gastos no custeio da saúde pública e privada. A busca por estratégias de melhoria de desempenho, eficiência e satisfação de pacientes e gestores é uma das maiores preocupações na gestão hospitalar.

Indicadores de desempenho são ferramentas essenciais para avaliar, comparar e estabelecer padrões de remuneração para os Estabelecimentos de Atenção à Saúde (EAS). No caso do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS), os indicadores de desempenho são fundamentais para estabelecer regras de pagamento ao parceiro privado e sua relação com o PODER CONCEDENTE.

A complexidade da gestão hospitalar é aumentada pela composição da força de trabalho, estrutura organizacional e natureza delicada dos serviços prestados. Fatores externos, como contenção de custos, alta demanda por qualidade e sistemas alternativos de prestação de serviços, também complicam a gestão.

Devido aos elevados custos dos hospitais, os gestores buscam aumentar a eficiência institucional. Indicadores de desempenho sinalizam ao gestor o nível de desempenho da instituição em relação a modelos de referência. Eles são medidas que expressam resultados em índices numéricos e estão associados a abordagens como melhoria da qualidade, acreditação e certificação hospitalar.

A aplicação eficaz de indicadores permite identificar pontos críticos na gestão e promover a eficiência contínua, visto que fornecem informações mensuráveis que descrevem a realidade da organização e são essenciais para o cumprimento das obrigações contratuais. O cumprimento das metas estabelecidas influenciará a remuneração dos serviços sob concessão.

## II. FATOR DE DESEMPENHO (FDE)

O FATOR DE DESEMPENHO (FDE) objetiva aferir a qualidade dos serviços prestados pela CONCESSIONÁRIA. A avaliação do desempenho será realizada mediante a apuração e cálculo do FDE, que será representado por uma nota, resultante da somatória de avaliações dos indicadores descritos nesse documento.

A pontuação alcançada no FDE reflete a satisfação global com os serviços oferecidos, sendo avaliada conforme metas de desempenho estabelecidas em uma escala de 0 (zero) – indicando o não cumprimento total das metas, a 1 (um) – representando o pleno cumprimento e superação das metas.

O FDE terá o objetivo de alinhar o valor a ser pago como Contraprestação Mensal (CM) proporcionalmente ao alcance dos indicadores.

O FDE é composto pela somatória de duas partes do conjunto de critérios de mensuração, conforme disposto:

$$FDE \text{ (Fator de Desempenho)} = IQ \text{ (Indicadores de Qualidade)} + IS \text{ (Indicadores de Satisfação)}$$

Os Indicadores de Qualidade (IQ) são representados pelos 53 indicadores descritos neste documento, organizados em grupos temáticos correlatos. Cada grupo possui um peso específico, proporcional à criticidade da área avaliada.

Os Indicadores de Satisfação (IS) serão obtidos por meio de pesquisas de satisfação direcionadas a pacientes e acompanhantes, bem como através de uma pesquisa separada realizada entre os trabalhadores da área assistencial.

A distribuição dos valores ponderais entre os Indicadores de Qualidade (IQ) e os Indicadores de Satisfação (IS) é de 80% para os IQ e 20% para os IS, respectivamente.

Assim, o Fator de Desempenho é representado pela seguinte fórmula:

$$FDE = 0,8 \times IQ + 0,2 \times IS$$

Onde

*FDE: Fator de Desempenho*

*IQ: Indicadores de Qualidade*

*IS: Indicadores de Satisfação*

### II.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O FDE

#### II.1.1 CÁLCULO DA NOTA

Cada indicador será avaliado com uma nota que varia entre 1 (um), representando a nota máxima, e 0 (zero), representando a nota mínima. A avaliação seguirá uma escala de alcance de objetivos com os seguintes valores:

- 1,00 – Resultado máximo;
- 0,75 – Resultado bom;
- 0,50 – Resultado médio;
- 0,25 – Resultado ruim;
- 0,00 – Resultado nulo.

Os cálculos das notas serão considerados até duas casas decimais. Caso necessário, o arredondamento será para mais se o algarismo da terceira casa decimal for superior a cinco.

### **II.1.2 REVISÃO DOS INDICADORES**

O FDE poderá ser revisado periodicamente para incluir, excluir ou alterar os indicadores, suas premissas e métricas. A revisão poderá abranger os pesos e as metas dos indicadores.

Serão previstas revisões ordinárias e extraordinárias. As primeiras se referem às revisões quinquenais previamente estabelecidas no contrato, ao passo que as segundas dizem respeito às revisões que fizerem necessárias, a qualquer momento do contrato, quando os indicadores comprovadamente estiverem sendo ineficazes para o fim a que se destinam.

A primeira revisão ordinária ocorrerá após 60 dias, contados da data da emissão da última Ordem de Início da Operação Definitiva, e as revisões ordinárias subsequentes serão realizadas a cada cinco anos, contados da data do início da operação do HRMS.

As revisões dos indicadores devem ser objeto de pactuação entre o PODER CONCEDENTE e a CONCESSIONÁRIA. Qualquer alteração, inclusão ou exclusão de indicadores, bem como a modificação das métricas, pesos e metas, deverá ser acordada mutuamente entre as partes envolvidas.

O VERIFICADOR INDEPENDENTE auxiliará o PODER CONCEDENTE e a CONCESSIONÁRIA nas revisões ordinárias e extraordinárias, mediante a propositura de inclusão e/ou exclusão de indicadores, alterações de premissas e métricas e modificações de metas serem alcançadas, que deverão estar amparadas em estudos técnicos e informações de desempenho da CONCESSIONÁRIA.

### **II.1.3 PERIODICIDADE DA APURAÇÃO**

Os indicadores que compõem o FDE serão apurados mensalmente. O relatório de desempenho será elaborado trimestralmente, de modo que eventuais penalizações por descumprimento da CONCESSIONÁRIA terão vigência no trimestre subsequente.

O PODER CONCEDENTE ou o VERIFICADOR INDEPENDENTE terão um prazo de um mês após o fechamento do trimestre para análise e conclusão da apuração dos indicadores.

O relatório de desempenho deve incluir o histórico dos indicadores, bem como o alcance ou a nota obtida pela CONCESSIONÁRIA durante o período de avaliação. A periodicidade

trimestral, traduzida em uma média dos meses analisados, permite que a CONCESSIONÁRIA adote providências dentro do trimestre para compensar eventuais inconformidades.

O PODER CONCEDENTE ou o VERIFICADOR INDEPENDENTE informarão à CONCESSIONÁRIA sobre as conclusões que possam gerar eventuais penalizações na contraprestação mensal. A CONCESSIONÁRIA terá um prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentar contestação ou esclarecimentos. Após esse trâmite, a CONCESSIONÁRIA poderá emitir a nota fiscal referente à contraprestação mensal, que será ajustada conforme o valor mensal determinado para o trimestre subsequente.

#### **II.1.4 INÍCIO DA APURAÇÃO**

Os indicadores que compõem o Fator de Desempenho (FDE) serão apurados a partir do quarto mês de operação do hospital. No segundo trimestre de operação, embora os indicadores sejam monitorados, as notas atribuídas a eles serão consideradas como notas máximas, com valor de 1,00. A partir do sétimo mês de operação, a apuração das notas dos indicadores passará a influenciar o cálculo do valor da contraprestação mensal.

O início da incidência dos Indicadores de Desempenho para a operação dos Serviços Não Assistenciais da Edificação Existente deverá considerar o mesmo prazo de medição de 6 (seis) meses.

#### **II.1.5 FONTE DE DADOS**

A fonte de dados para a avaliação do alcance das metas estabelecidas neste documento será preferencialmente obtida por meio de sistemas automatizados de monitoramento dos indicadores. A CONCESSIONÁRIA deverá prover um Sistema de Gerenciamento da Edificação (*BMS – Building Management System*), customizado para atender aos indicadores aqui estabelecidos. Além disso, o Sistema de Informação Hospitalar (HIS) também será fonte de informações para o cálculo do alcance dos indicadores. A CONCESSIONÁRIA deverá maximizar a utilização de sensores automáticos que alimentem o sistema informatizado, permitindo o cálculo automático do desempenho dos indicadores.

A CONCESSIONÁRIA deverá garantir acesso completo aos dados do Sistema de Gerenciamento da Edificação (BMS) e do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ao PODER CONCEDENTE ou ao VERIFICADOR INDEPENDENTE. Esses sistemas deverão ser certificados para assegurar a total confiabilidade de suas informações.

A CONCESSIONÁRIA tem a obrigação de prover as informações necessárias para análise da conformidade do relatório trimestral de indicadores pelo PODER CONCEDENTE ou VERIFICADOR INDEPENDENTE, devendo ser viabilizada a realização de vistorias para a aferição das notas e análise de informações e documentos, sempre que necessário.

Nos tópicos adiante serão relacionados os Indicadores de Qualidade (IQ) e os Indicadores de Satisfação (IS) considerados como adequados para apurar o desempenho da CONCESSIONÁRIA contratada para as atividades Bata Cinza no Hospital Regional do Mato Grosso do Sul.

### III. INDICADORES DE QUALIDADE (IQ)

Os indicadores de qualidade serão distribuídos em 13 grupos, conforme mostrado a seguir. São 53 indicadores de desempenho, com pesos ponderais distintos.

A avaliação do cumprimento dos indicadores será realizada de forma gradual, conforme demonstrado no cálculo da nota. No entanto, as metas serão individualizadas em seus percentuais de alcance. Isso significa que o PODER CONCEDENTE estabelecerá índices razoáveis e exequíveis para cada indicador, respeitando os limites de segurança para o paciente e alinhando-os às exigências de qualidade dos melhores serviços hospitalares nacionais.

**Tabela 1 – GRUPOS DE INDICADORES**

| GRUPO   | INDICADORES                                                                    | QUANT.    | PESO        |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|
| LOG     | Logística – Almoxarifado e Farmácia                                            | 4         | 10%         |
| CME     | Central de Material Esterilizado                                               | 3         | 4%          |
| MAN     | Manutenção Predial                                                             | 6         | 10%         |
| ECL     | Engenharia Clínica                                                             | 4         | 10%         |
| COA     | Controle de Acesso – Recepção e Portaria/Vigilância                            | 5         | 10%         |
| LAV     | Lavanderia                                                                     | 3         | 4%          |
| LIM     | Limpeza/Gestão Resíduos Sólidos/ e Parques e Jardins                           | 4         | 8%          |
| SND     | Nutrição e Dietética                                                           | 5         | 12%         |
| TPA     | Transporte Pacientes<br>(Ambulâncias/Maqueiros/Necrotério)                     | 4         | 4%          |
| TIC     | Tecnologia da Informação e Telefonia                                           | 5         | 10%         |
| ADM     | Serviços Administrativos                                                       | 3         | 4%          |
| IDI     | Disponibilidade (Água, Gases Medicinais, Gás de Cozinha, Internet e Telefonia) | 4         | 4%          |
| INSUMOS | Aquisição de Insumos Hospitalares                                              | 3         | 10%         |
|         |                                                                                | <b>53</b> | <b>100%</b> |

Cada um dos grupos mencionados acima possui um conjunto de indicadores, conforme indicado na tabela. A nota atribuída a cada grupo será calculada pela média aritmética dos indicadores pertencentes ao respectivo grupo. Exemplo: Caso a CONCESSIONÁRIA obtenha as seguintes notas para os indicadores de logística (LOG):

- LOG1: 1,00
- LOG2: 0,75

- *LOG3: 0,75*
- *LOG4: 1,00*

A média dos quatro indicadores será calculada da seguinte forma:

1. *Somamos as notas:  $1,00 + 0,75 + 0,75 + 1,00 = 3,50$*
2. *Dividimos a soma pelo número de indicadores:  $3,50 / 4 = 0,875$*
3. *Arredondamos o resultado para duas casas decimais:  $0,875 \approx 0,90$*

Portanto, a nota referente ao grupo de indicadores LOG será 0,90.

O mesmo cálculo será aplicado para cada grupo de indicadores até alcançar a nota final dos indicadores de qualidade (IQ).

### III.1 INDICADORES DE LOGÍSTICA (LOG)

**TABELA 2 – TABELA DE INDICADORES DE LOGÍSTICA**

| Indicador   | Logística                                                                                   | Periodicidade de Aferição | Meta  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>LOG1</b> | Taxa de cumprimento do tempo médio para atendimento aos chamados por demanda não programada | Mensal                    | ≥ 95% |
| <b>LOG2</b> | Taxa de acurácia de inventário                                                              | Trimestral                | ≥ 95% |
| <b>LOG3</b> | Taxa de falhas de dispensação de medicamentos                                               | Mensal                    | ≤ 1%  |
| <b>LOG4</b> | Taxa de falhas de dispensação de kits de materiais e medicamentos                           | Mensal                    | ≤ 1%  |

**TABELA 3 – TEMPO MÉDIO PARA ATENDIMENTO AOS CHAMADOS POR DEMANDA NÃO PROGRAMADA (LOG1)**

| LOG1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tempo médio p/ atendimento aos chamados por demanda não programada para o fornecimento de medicamentos                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento do tempo médio (até 10 minutos) para atendimento aos chamados por demanda não programada.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Serão considerados chamados por demandas não programadas os medicamentos específicos de atendimentos urgentes, padronizados no Hospital e disponíveis em estoque, oriundos de solicitação médica e indicados com a frequência "agora".</li> <li><b>Meta: taxa de cumprimento de tempo médio ≥ 95%.</b></li> </ul>                                                                 |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro diário do tempo médio de atendimento por demanda não programada, no período (mês).</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li> </ul><br><b>LOG1</b><br>$= \frac{\text{Edos chamados não programados dentro do mês atendidos em até 10 min}}{\text{Total de chamados não programados dentro do mês}} \times 100\%$ |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de tempo de atendimento de todos os chamados não programados, bem como o registro da quantidade total de chamados urgentes dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                     | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |





**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| LOG1                        | Tempo médio p/ atendimento aos chamados por demanda não programada para o fornecimento de medicamentos |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sistema de Pontuação</b> |                                                                                                        |
| Aferição                    | Nota                                                                                                   |
| LOG1 ≥ 95%                  | 1,00                                                                                                   |
| 95% > LOG1 ≥ 92%            | 0,75                                                                                                   |
| 92% > LOG1 ≥ 90%            | 0,50                                                                                                   |
| 90% > LOG1 ≥ 87%            | 0,25                                                                                                   |
| LOG1 < 87%                  | 0,00                                                                                                   |

**TABELA 4 – TAXA DE ACURÁCIA DE INVENTÁRIO (LOG2)**

| LOG2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Acurácia do inventário                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Garantir a precisão do inventário no almoxarifado e farmácia, assegurando que a quantidade física de itens corresponda à quantidade registrada no sistema.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Contagem Regular:</b> Realização de contagens físicas regulares trimestrais para verificar a acuracidade do inventário, que deverão ser consignadas em relatórios datados e assinados pelos conferentes, posteriormente arquivados para futura fiscalização pelo PODER CONCEDENTE e/ou VERIFICADOR INDEPENDENTE.</li> <li>• <b>Sistema de Registro:</b> Utilização de um sistema informatizado de gestão de inventário que registre todas as entradas e saídas de produtos.</li> <li>• <b>Treinamento:</b> Equipe de almoxarifado e farmácia devidamente treinada para realizar contagens físicas e registrar movimentações de estoque com precisão.</li> <li>• <b>Procedimentos Padronizados:</b> Implementação de procedimentos padronizados para contagem e registro de inventário.</li> <li>• <b>Meta:</b> taxa de acurácia de inventário ≥ 95%.</li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comparação entre os dados do sistema informatizado e os resultados das contagens físicas realizadas periodicamente.</li> <li>• <b>Fonte de Dados:</b> registros do Sistema de Gestão de Inventário (SGI) e registros de contagens físicas.</li> </ul> $LOG\ 2 = \frac{\text{Número de itens corretos no inventário}}{\text{Número de itens verificados}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Trimestral</b> , abrangendo os registros do sistema informatizado para inventário de estoques.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| LOG2                        | Acurácia do inventário |
|-----------------------------|------------------------|
| <b>Sistema de Pontuação</b> |                        |
| Aferição                    | Nota                   |
| LOG2 ≥ 95%                  | 1,00                   |
| 95% > LOG2 ≥ 90%            | 0,75                   |
| 90% > LOG2 ≥ 85%            | 0,50                   |
| 85% > LOG2 ≥ 80%            | 0,25                   |
| LOG2 < 80%                  | 0,00                   |

**TABELA 5 – FALHA NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS (LOG3)**

| LOG3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Falha de dispensação de medicamentos                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de falhas de dispensação de medicamentos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Não são consideradas falhas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erros de prescrição médica;</li> <li>- Alterações de prescrição médica após o envio do pedido à farmácia;</li> <li>- Medicamentos indisponíveis em estoque por não padronização.</li> </ul> </li> <li><b>Meta: taxa de falhas de dispensação ≤ 1%.</b></li> </ul>                                                                                            |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro diário de não conformidades reportadas em formulários, pela área assistencial, bem como de itens de medicamentos dispensados dentro do período (mês).</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li> </ul> $\text{LOG 3} = \frac{\text{Total de não conformidades reportadas no período}}{\text{Total de itens de medicamentos dispensados no período}} \times 100\%$ |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros diários das não conformidades e dos itens de medicamentos dispensados dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                              |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nota                                                                                                                                                                         |
| LOG3 ≤ 1%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 1% < LOG3 ≤ 2%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 2% < LOG3 ≤ 3%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,50                                                                                                                                                                         |
| 3% < LOG3 ≤ 5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,25                                                                                                                                                                         |
| LOG3 > 5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0,00                                                                                                                                                                         |

**TABELA 6 – FALHAS DE DISPENSAÇÃO DE KITS DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS (LOG4)**

| LOG4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Falhas de dispensação de kits de materiais e medicamentos |                                                                                                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                           |                                                                                                                                                |  |
| Aferir a taxa de falhas de dispensação de kits de materiais e medicamentos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                           |                                                                                                                                                |  |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                           |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>São considerados: kits de materiais e medicamentos para o Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e todas as demais áreas que realizam procedimentos invasivos de qualquer complexidade.</li><li>Não será considerada falha: Materiais e medicamentos indisponíveis no estoque.</li><li><b>Meta: taxa de falhas de dispensação ≤ 1%.</b></li></ul> |                                                           |                                                                                                                                                |  |
| <b>Método de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                           |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Registro diário de não conformidades reportadas em formulários, pela área assistencial, bem como dos kits de materiais e medicamentos dispensados dentro do período (mês).</li><li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li></ul>                                                                       |                                                           |                                                                                                                                                |  |
| <div>LOG 4 = <math>\frac{\text{Total de não conformidades reportadas no período}}{\text{Total de itens de kits de materiais e medicamentos dispensados no período}} \times 100\%</math></div>                                                                                                                                                                                        |                                                           |                                                                                                                                                |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                           | <b>Ativação e Vigência</b>                                                                                                                     |  |
| Mensal, abrangendo os registros diários das não conformidades e dos kits de materiais e medicamentos dispensados dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           | Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                           |                                                                                                                                                |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           | <b>Nota</b>                                                                                                                                    |  |
| LOG4 ≤ 1%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                           | 1,00                                                                                                                                           |  |
| 1% < LOG4 ≤ 2%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           | 0,75                                                                                                                                           |  |
| 2% < LOG4 ≤ 3%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           | 0,50                                                                                                                                           |  |
| 3% < LOG4 ≤ 4%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           | 0,25                                                                                                                                           |  |
| LOG4 > 4%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                           | 0,00                                                                                                                                           |  |

### III.2 INDICADORES DE CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO (CME)

**TABELA 7 – TABELA DE INDICADORES DE CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO**

| Indicador   | Centro de Material Esterilizado                                 | Periodicidade de Aferição | Meta  |
|-------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>CME1</b> | Atendimento às Demandas Programadas                             | Mensal                    | ≥ 98% |
| <b>CME2</b> | Atendimento do Tempo de Cumprimento às Demandas Não Programadas | Mensal                    | ≥ 95% |

| Indicador   | Centro de Material Esterilizado                                      | Periodicidade de Aferição | Meta   |
|-------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>CME3</b> | Cumprimento do Controle Biológico, Físico e Químico de Esterilização | Mensal                    | = 100% |

**TABELA 8 – ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS PROGRAMADAS (CME1)**

| CME1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Atendimento às Demandas Programadas                                                                                                                                          |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de atendimento às demandas programadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>São consideradas demandas programadas aquelas solicitadas de acordo com o cronograma pré-estabelecido através do mapa cirúrgico, com antecedência mínima de 24 horas. Isso inclui tanto as caixas cirúrgicas e instrumentais, quanto os materiais e/ou instrumentais destinados a atender as áreas demandantes.</li><li><b>Meta: taxa de atendimento ≥ 98%.</b></li></ul>                                        |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Registro diário de demandas programadas com tempo igual ou superior a 24 horas, atendidas no dia, bem como de todas as demandas programadas no período (mês).</li><li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li></ul> <div><b>CME1</b> = <math>\frac{\text{Total demandas programadas atendidas}}{\text{Total de demandas programadas}} \times 100\%</math></div> |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros diários das demandas programadas com tempo superior a 24 horas, atendidas no dia e todas as demandas programadas dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| CME1 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 1,00                                                                                                                                                                         |  |
| 98%>CME1 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 0,75                                                                                                                                                                         |  |
| 96%>CME1 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 0,50                                                                                                                                                                         |  |
| 94%>CME1 ≥ 92%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 0,25                                                                                                                                                                         |  |
| CME1 < 92%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 0,00                                                                                                                                                                         |  |

**TABELA 9 – ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS NÃO PROGRAMADAS (CME2)**

| CME2                                                                                                              | Atendimento do Tempo de Cumprimento às Demandas Não Programadas |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de atendimento do tempo de cumprimento às demandas não programadas. |                                                                 |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| CME2 Atendimento do Tempo de Cumprimento às Demandas Não Programadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                         |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|------------|------|------------------|------|------------------|------|------------------|------|------------|------|
| <p><b>Premissas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demandas não programadas ao CME se referem a procedimentos de urgência ou instrumentais não presentes na caixa cirúrgica e necessários por solicitação da equipe técnica.</li> <li>• O tempo de cada chamado será calculado da seguinte forma: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempo do Chamado = Fim do Chamado – Início do Chamado</li> <li>- Início do Chamado: Horário de abertura da solicitação do material ou instrumental pelo Sistema de Informação Hospitalar (HIS)</li> <li>- Fim do Chamado: Horário de entrega da demanda não programada ao setor demandante. A confirmação do fim do chamado será registrada pelo sistema através da confirmação do recebimento da demanda. Em casos de contingência, essa confirmação deverá ser feita por protocolo assinado e inserido posteriormente no HIS.</li> </ul> </li> <li>• <b>Meta: taxa de atendimento ≤ 10 minutos em 95% das ocorrências.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                                         |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro do cálculo do tempo de atendimento de todas as demandas não programadas dentro do período (mês).</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li> </ul> $CME\ 2 = \frac{\sum \text{de atendimentos a demandas não programadas em menos de 10 minutos}}{\sum \text{Quantidade de demandas não programadas}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                         |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Mensal</b>, abrangendo os registros diários de todos os tempos de atendimento de demandas não programadas e da quantidade de demandas não programadas feitas dentro do mês.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Sistema de Pontuação</b></p> <table> <tr> <th>Aferição</th><th>Nota</th></tr> <tr> <td>CME2 ≥ 95%</td><td>1,00</td></tr> <tr> <td>95% &gt; CME2 ≥ 92%</td><td>0,75</td></tr> <tr> <td>92% &gt; CME2 ≥ 89%</td><td>0,50</td></tr> <tr> <td>89% &gt; CME2 ≥ 86%</td><td>0,25</td></tr> <tr> <td>CME2 &lt; 86%</td><td>0,00</td></tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                         | Aferição | Nota | CME2 ≥ 95% | 1,00 | 95% > CME2 ≥ 92% | 0,75 | 92% > CME2 ≥ 89% | 0,50 | 89% > CME2 ≥ 86% | 0,25 | CME2 < 86% | 0,00 |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nota                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| CME2 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1,00                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 95% > CME2 ≥ 92%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,75                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 92% > CME2 ≥ 89%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,50                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 89% > CME2 ≥ 86%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,25                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| CME2 < 86%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,00                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |

**TABELA 10 – CUMPRIMENTO DO CONTROLE BIOLÓGICO, FÍSICO E QUÍMICO DE ESTERILIZAÇÃO (CME3)**

| CME3                  | Cumprimento do Controle Biológico, Físico e Químico de Esterilização |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Objetivo do Indicador |                                                                      |

| CME3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cumprimento do Controle Biológico, Físico e Químico de Esterilização                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aferir a taxa de cumprimento de testes de controle biológico, físico e químico da qualidade da esterilização.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Premissas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sistema de Gestão de Esterilização:</b> o sistema de gestão de esterilização do equipamento deverá informar o resultado físico para cada ciclo de esterilização.</li> <li>• <b>Indicadores Químicos:</b> os indicadores químicos serão coletados pela leitura de um indicador químico incluído em cada pacote. Exemplos incluem:<br/> Classe 1: Indicador de processo.<br/> Classe 5: Indicadores integrados.<br/> Além disso, o resultado informatizado do equipamento será utilizado, como no caso do Classe 2: Teste de Bowie &amp; Dick.</li> <li>• <b>Controle Biológico:</b> o controle biológico será realizado através da leitura de um indicador biológico incluído em cada carga, geralmente no pacote desafio, que será esterilizada.</li> <li>• <b>Testes em conformidade:</b> são aqueles que apresentam resultados compatíveis com todos os critérios químicos e biológicos estabelecidos.</li> <li>• <b>Pacotes Analisados:</b> os pacotes que passaram pelo processo de esterilização serão analisados e apresentados por lotes. O funcionário do CME (Central de Material e Esterilização) deverá inserir no sistema HIS os resultados de cada teste biológico, físico e químico realizado diariamente.</li> <li>• <b>Meta: taxa de cumprimento de 100%.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro diário de testes biológicos, físicos e químicos diariamente realizados em conformidade.</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do HIS</li> </ul> $\text{CME 3} = \frac{\sum \text{registros de testes biológicos, físicos e químicos realizados em conformidade}}{\sum \text{dias previstos de testes}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Mensal</b>, abrangendo os registros diários de testes de controle biológico, físico e químico e a quantidade de dias previstos de testes dentro do mês.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                         |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nota                                                                                                                                                                                    |
| CME3 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1,00                                                                                                                                                                                    |
| 100% > CME3 ≥ 99%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,75                                                                                                                                                                                    |
| 99% > CME3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,50                                                                                                                                                                                    |
| 98% > CME3 ≥ 97%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,25                                                                                                                                                                                    |
| CME3 < 97%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,00                                                                                                                                                                                    |

### III.3 INDICADORES DE MANUTENÇÃO PREDIAL (MAN)

**TABELA 11 – TABELA DE INDICADORES DE MANUTENÇÃO PREDIAL**

| Indicador   | Manutenção Predial                                         | Periodicidade de Aferição | Meta   |
|-------------|------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>MAN1</b> | Tempo de cumprimento das Ordens de Serviço de Zeladoria    | Mensal                    | ≥ 95%  |
| <b>MAN2</b> | Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva              | Mensal                    | ≥ 98%  |
| <b>MAN3</b> | Tempo de restabelecimento de energia elétrica - emergência | Diário                    | = 100% |
| <b>MAN4</b> | Qualidade e Temperatura do Ar nas áreas climatizadas       | Mensal                    | ≥ 95%  |
| <b>MAN5</b> | Tempo de indisponibilidade de elevadores críticos          | Mensal                    | ≥ 98%  |
| <b>MAN6</b> | Tempo de Resposta a Chamados de Manutenção Corretiva       | Mensal                    | ≥ 98%  |

**TABELA 12 – TEMPO DE CUMPRIMENTO DAS ORDENS DE SERVIÇOS DE ZELADORIA (MAN1)**

| MAN1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tempo de Cumprimento das Ordens de Serviços de Zeladoria |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                          |  |
| Aferir o tempo para correção de problemas referentes a Zeladoria do prédio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                          |  |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                          |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Será considerado para este indicador o tempo que a CONCESSIONÁRIA levou para resolver problemas de zeladoria em atendimento às Ordens de Serviço (OS).</li><li>Os pedidos de reparos deverão ser registrados em um sistema informatizado, que registrará tanto a hora do pedido quanto a hora da conclusão do reparo.</li><li>Serão considerados prazos conforme a tabela abaixo, que não é exaustiva, porém apresenta eventos que terão seus prazos mensurados para fins de aferição do indicador</li></ul> |                                                          |  |
| Reparos ou substituição de luminárias, lâmpadas, fusíveis e periféricos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Até 4 horas                                              |  |
| Reparos e ajustes em redes hidrossanitárias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Até 6 horas                                              |  |
| Reparos de fornos, bombas, caixa-d'água, extintores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Até 8 horas                                              |  |
| Retoque de reboco e pintura de paredes e forros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Até 24 horas                                             |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Situações em que a CONCESSIONÁRIA esteja impedida de realizar os reparos por determinação da equipe assistencial não serão consideradas na aferição do tempo para atendimento.</li><li><b>Meta: tempo de cumprimento ≥ 95%.</b></li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                          |  |
| <b>Método de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                          |  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| MAN1                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Tempo de Cumprimento das Ordens de Serviços de Zeladoria                                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>Registro horário de entrada da OS no sistema e horário de conclusão do reparo, consideradas no período (mês).</li><li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li></ul> |  |                                                                                                                                                |  |
| $MAN1 = \frac{\sum \text{de atendimentos a OS de zeladoria nos prazos estabelecidos}}{\sum \text{OS de zeladoria}} \times 100\%$                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>Ativação e Vigência</b>                                                                                                                     |  |
| <b>Mensal</b> , abrangendo os registros horários de ordens de serviço dentro do mês.                                                                                                                                                                                                    |  | Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | <b>Nota</b>                                                                                                                                    |  |
| MAN1 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 1,00                                                                                                                                           |  |
| 95% > MAN1 ≥ 90%                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 0,75                                                                                                                                           |  |
| 90% > MAN1 ≥ 85%                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 0,50                                                                                                                                           |  |
| 85% > MAN1 ≥ 80%                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 0,25                                                                                                                                           |  |
| MAN1<80%                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 0,00                                                                                                                                           |  |

**TABELA 13 – CUMPRIMENTO DO PLANO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA (MAN2)**

| MAN2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Avaliar o cumprimento das ações de Manutenção Preventiva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                               |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Serão considerados para esse indicador o relatório de ações da CONCESSIONÁRIA em Manutenção Predial Preventiva em atendimento ao Manual de Procedimentos Operacionais.</li> <li><b>Meta: manutenção preventiva ≥ 98%.</b></li> </ul>                                                                                                                                                               |                                               |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de ações ou intervenções referentes à Manutenção Preventiva, conforme Manual.</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $MAN2 = \frac{\sum \text{de ações de manutenção preventiva realizadas no mês}}{\sum \text{de ações de manutenção preventiva previstas no mês}} \times 100\%$ |                                               |





**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| MAN2                                                                                                        | Cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva |                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os de ações de manutenção preventiva no mês. |                                               | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                 |                                               |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                             | Aferição                                      | Nota                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                             | MAN2 $\geq$ 98%                               | 1,00                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                             | 98% > MAN2 $\geq$ 95%                         | 0,75                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                             | 95% > MAN2 $\geq$ 92%                         | 0,50                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                             | 92% > MAN2 $\geq$ 89%                         | 0,25                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                             | MAN2 < 89%                                    | 0,00                                                                                                                                                                         |

**TABELA 14 – TEMPO DE RESTABELECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA – EMERGÊNCIA (MAN3)**

| MAN3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tempo de reestabelecimento de abastecimento de energia elétrica-emergência |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento do tempo de restabelecimento de energia elétrica pelo grupo gerador em até 10 segundos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |
| <b>Premissas</b><br>Para este indicador, são consideradas as seguintes premissas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Medições Diárias:</b> as medições diárias serão realizadas a partir da leitura de tensão na Cabine de Medição.</li> <li>• <b>Sistemas de Backup:</b> em casos de falta de energia elétrica, os seguintes sistemas serão ativados automaticamente:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sistema UPS (Unidade de Alimentação Ininterrupta):</b> Fornece energia ininterrupta, por tempo determinado, aos servidores do Complexo Hospitalar e para os setores classe 0,5 conforme critérios previstos no item 7.2.1. da RDC nº50/2002.</li> <li>• <b>Usina de Geração de Energia:</b> Alimenta cargas de classe 15 (equipamentos eletromédicos utilizados em procedimentos cirúrgicos e sustentação de vida, como ventiladores mecânicos) e classe 0,5 (luminárias cirúrgicas), conforme critérios previstos no item 7.2.1. na RDC nº50/2002.</li> </ul> </li> <li>• <b>Descrição dos Sistemas de Backup:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Classe 0,5: Refere-se a equipamentos e sistemas que necessitam de uma fonte de energia ininterrupta e de alta confiabilidade, como luminárias cirúrgicas e outros dispositivos críticos que não podem sofrer interrupções durante procedimentos médicos. Esses sistemas são alimentados pelo Sistema UPS (Unidade de</li> </ul> </li> </ul> |                                                                            |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| MAN3                      | Tempo de reestabelecimento de abastecimento de energia elétrica-emergência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <p>Alimentação Ininterrupta), que fornece energia por um período determinado em caso de falha na rede elétrica principal.</p> <p>- Classe 15: Inclui equipamentos eletromédicos essenciais para a sustentação de vida e procedimentos cirúrgicos, como ventiladores mecânicos e outros dispositivos médicos de alta criticidade. Estes são alimentados pela Usina de Geração de Energia, que entra em operação automaticamente em caso de falta de energia elétrica, garantindo a continuidade dos serviços vitais conforme os critérios estabelecidos pela RDC 50.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Medições Consideradas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Serão consideradas as medições de ausência de energia elétrica na subestação de energia.</li> <li>• Medição imediata e exclusiva nas UPS para evidenciar a disponibilidade de energia elétrica nas áreas críticas:</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Classe 0,5</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salas de cirurgia</li> <li>• Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)</li> <li>• Salas de cateterismo cardíaco</li> <li>• Salas de recuperação pós-cirúrgica</li> <li>• Salas da central de monitoração</li> </ul> <p><b>Classe 15</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermarias</li> <li>• Salas de parto</li> <li>• Salas de exame ou tratamento</li> <li>• Salas de diagnóstico e terapia radiológicos</li> <li>• Salas de hemodiálise</li> <li>• Laboratórios</li> <li>• Salas de emergência.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Registro de Eventos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para registro do evento e período de falta de energia, será aberta uma ordem de serviço pela manutenção predial.</li> </ul> </li> <li>• <b>Meta: restabelecimento de energia = 100%.</b></li> </ul> |
|                           | <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro diário das medições a partir da leitura de tensão na Cabine de Medição.</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $\text{MAN 3} = \frac{\sum(\text{apagões com acionamento do gerador em tempo inferior a 10 segundos (no mês)}}{\text{Número de apagões no mês}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Periodicidade de Aferição | Ativação e Vigência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| MAN3                                                                                                       | Tempo de reestabelecimento de abastecimento de energia elétrica-emergência |                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diário, abrangendo os registros de medição dos tempos no ponto de controle de tensão na Cabine de Medição. |                                                                            | Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                |                                                                            |                                                                                                                                                |
| <b>Aferição</b>                                                                                            |                                                                            | <b>Nota</b>                                                                                                                                    |
| MAN3 = 100%                                                                                                |                                                                            | 1,00                                                                                                                                           |
| 100% > MAN3 ≥ 98%                                                                                          |                                                                            | 0,75                                                                                                                                           |
| 98% > MAN3 ≥ 96%                                                                                           |                                                                            | 0,50                                                                                                                                           |
| 96% > MAN3 ≥ 94%                                                                                           |                                                                            | 0,25                                                                                                                                           |
| MAN3 < 94%                                                                                                 |                                                                            | 0,00                                                                                                                                           |

**TABELA 15 – QUALIDADE E TEMPERATURA DO AR NAS ÁREAS CLIMATIZADAS (MAN4)**

| MAN4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Qualidade e Temperatura do Ar nas áreas climatizadas                                                                                           |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                |  |
| Aferir a qualidade e temperatura do ar nas áreas climatizadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Para este indicador, os sensores irão medir a qualidade do ar através da medição de dióxido de carbono e as medições serão realizadas a cada 12 horas.</li><li>• Os valores de referência para os parâmetros medidos estão descritos na NBR 6401.</li><li>• Será realizada a análise da qualidade do ar em ambientes climatizados diariamente.</li><li>• <b>Meta: qualidade e temperatura do ar ≥ 95%.</b></li></ul> |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Método de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Registro de medições de parâmetros da qualidade do ar durante o período (mês).</li><li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li></ul>                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                |  |
| $MAN\ 4 = \frac{\sum \text{medições da qualidade do ar dentro dos valores estabelecidos, durante período de medição}}{\text{Qtde. medições realizadas nos horários no período de medição}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>Ativação e Vigência</b>                                                                                                                     |  |
| <b>Mensal</b> , abrangendo os registros das medições de qualidade do ar dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                |  |



| MAN4 | Qualidade e Temperatura do Ar nas áreas climatizadas |      |
|------|------------------------------------------------------|------|
|      | Aferição                                             | Nota |
|      | MAN4 ≥ 95%                                           | 1,00 |
|      | 95% > MAN4 ≥ 92%                                     | 0,75 |
|      | 92% > MAN4 ≥ 89%                                     | 0,50 |
|      | 89% > MAN4 ≥ 86%                                     | 0,25 |
|      | MAN4 < 86%                                           | 0,00 |

**TABELA 16 – TEMPO DE INATIVIDADE DOS ELEVADORES CRÍTICOS (MAN5)**

| MAN5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Tempo de inatividade de elevadores críticos                                                                                                                                  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de inatividade dos elevadores classificados como críticos, garantindo um funcionamento otimizado para atender UTIs, Centro Cirúrgico e transporte de pacientes graves.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Escopo:</b> Este indicador considera apenas os tempos de inatividade dos elevadores críticos.</li><li>• <b>Classificação:</b> Elevadores Críticos devem minimizar inatividade e funcionar pelo menos 99% do tempo total.</li><li>• <b>Monitoramento:</b> O tempo de inatividade será monitorado continuamente através de um sistema informatizado, que registra automaticamente o tempo de operação e inatividade de cada elevador crítico.</li><li>• <b>Meta:</b> Inatividade dos elevadores críticos ≤ 1%.</li></ul> |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Registro de medições de tempos de atividade e inatividade por elevador crítico</li><li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li></ul> <div><math display="block">MAN5 = \frac{(Tempo\ total\ de\ Inatividade\ de\ elevadores\ críticos)}{Tempo\ Total} \times 100\%</math></div>                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de tempo de paradas não programadas por elevador dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| MAN5 ≤ 1%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 1,00                                                                                                                                                                         |  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| MAN5                         | Tempo de inatividade de elevadores críticos |
|------------------------------|---------------------------------------------|
| $1\% < \text{MAN5} \leq 2\%$ | 0,75                                        |
| $2\% < \text{MAN5} \leq 3\%$ | 0,50                                        |
| $3\% < \text{MAN5} \leq 4\%$ | 0,25                                        |
| $\text{MAN5} > 4\%$          | 0,00                                        |

**TABELA 17 – TEMPO DE RESPOSTA A CHAMADOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA (MAN6)**

| MAN6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tempo de Resposta a Chamados de Manutenção Corretiva                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir o tempo de atendimento a chamados por problemas críticos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                         |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Serão considerados para este indicador o tempo que a CONCESSIONÁRIA leva para iniciar o atendimento a condições críticas que envolvem risco iminente aos pacientes.</li> <li>Os pedidos de atendimento poderão ser telefônicos ou pelo sistema.</li> <li>Serão considerados para fins de aferição deste indicador, os prazos para início do serviço conforme a tabela abaixo:</li> </ul>       |                                                                                                                         |
| <b>Problema detectado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Tempo Resposta</b>                                                                                                   |
| - Interrupção de sistemas de gases medicinais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Até 15 minutos                                                                                                          |
| - Falhas em sistemas de ar-condicionado em UTIs e C. Cirúrgicos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Até 30 minutos                                                                                                          |
| - Falhas em sistemas de alarmes de incêndio e segurança eletrônica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Até 30 minutos                                                                                                          |
| - Problemas em elevadores críticos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Até 15 minutos                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Situações em que a CONCESSIONÁRIA esteja impedida de realizar os reparos por determinação da equipe assistencial não serão consideradas na aferição do tempo para atendimento.</li> <li><b>Meta: resposta a chamados de manutenção preventiva <math>\geq 98\%</math>.</b></li> </ul>                                                                                                                            |                                                                                                                         |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de horário de eventos críticos e horário de tempo de resposta, consideradas no período (mês).</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $\text{MAN6} = \frac{\sum(\text{atendimentos a eventos críticos nos prazos estabelecidos})}{\sum(\text{eventos críticos})} \times 100\%$ |                                                                                                                         |
| <b>Periodicidade de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| MAN6                                                                                                                                                         | Tempo de Resposta a Chamados de Manutenção Corretiva |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------|
| <b>Mensal</b> , abrangendo as ordens de encerramento do período de CONCESSÃO de serviço referentes à manutenção ADMINISTRATIVA. corretiva no período do mês. |                                                      |      |
| Sistema de Pontuação                                                                                                                                         |                                                      |      |
| Aferição                                                                                                                                                     |                                                      | Nota |
| MAN6 ≥ 98%                                                                                                                                                   |                                                      | 1,00 |
| 98% > MAN6 ≥ 95%                                                                                                                                             |                                                      | 0,75 |
| 95% > MAN6 ≥ 92%                                                                                                                                             |                                                      | 0,50 |
| 92% > MAN6 ≥ 89%                                                                                                                                             |                                                      | 0,25 |
| MAN6 < 89%                                                                                                                                                   |                                                      | 0,00 |

### III.4 INDICADORES DE ENGENHARIA CLÍNICA (ECL)

**TABELA 18 – TABELA DE INDICADORES DE ENGENHARIA CLÍNICA**

| Indicador   | Engenharia Clínica                                                                  | Periodicidade de aferição | Meta       |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------|
| <b>ECL1</b> | Taxa de cumprimento de cronograma de manutenção preventiva                          | Mensal                    | $\geq$ 98% |
| <b>ECL2</b> | Tempo de restabelecimento de funcionamento de equipamento - por tipo de equipamento | Mensal                    | $\geq$ 98% |
| <b>ECL3</b> | Taxa de equipamentos calibrados ou aferidos conforme legislação                     | Mensal                    | = 100%     |
| <b>ECL4</b> | Tempo de Substituição de Equipamentos Críticos                                      | Mensal                    | = 100%     |

**TABELA 19 – TAXA DE CUMPRIMENTO DE CRONOGRAMA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA (ECL1)**

| ECL1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Cumprimento de cronograma de manutenção preventiva |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                    |
| Aferir a taxa de cumprimento do cronograma de manutenção preventiva (planejada x executada).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                    |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Será de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA a elaboração dos planos de manutenção preventiva de acordo com a criticidade dos equipamentos.</li> <li>O método de cálculo da criticidade será definido pelo responsável da engenharia clínica, com a aprovação do PODER CONCEDENTE.</li> <li>As ordens de serviço preventivas planejadas serão consideradas como executadas, para fins de cumprimento do plano, quando a execução do serviço for concluída até, no máximo, a data estabelecida no plano de manutenção. No entanto, a ordem de serviço</li> </ul> |                                                    |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| ECL1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cumprimento de cronograma de manutenção preventiva                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>que for iniciada em data posterior à prevista, mesmo que dentro do período de medição (mês), será considerada como não executada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Não deverá ser considerado para o cálculo deste indicador os casos de não cumprimento da manutenção por motivos de equipamentos não liberados pela área assistencial.</li> <li><b>Meta: taxa de cumprimento de 98%.</b></li> </ul>              |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro diário das ações de serviço executadas na data prevista.</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $ECL\ 1 = \frac{\sum \text{de OS de manutenção preventiva executadas}}{\sum \text{de OS de manutenção planejadas para o período}} \times 100\%$ |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Mensal</b>, abrangendo os registros diários das OS preventivas executadas e o planejamento da manutenção preventiva dentro do mês.</p>                                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                         |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nota                                                                                                                                                                                    |
| ECL1 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1,00                                                                                                                                                                                    |
| 98% > ECL1 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0,75                                                                                                                                                                                    |
| 95% > ECL1 ≥ 92%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0,50                                                                                                                                                                                    |
| 92% > ECL1 ≥ 89%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0,25                                                                                                                                                                                    |
| ECL1 < 89%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0,00                                                                                                                                                                                    |

**TABELA 20 – TEMPO DE RESTABELECIMENTO DE FUNCIONAMENTO DE EQUIPAMENTO – POR TIPO DE EQUIPAMENTO (ECL2)**

| ECL2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tempo de restabelecimento de funcionamento de equipamento - por tipo de equipamento |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Objetivo do Indicador</b></p> <p>Monitorar o tempo de restabelecimento de funcionamento de equipamentos críticos - por tipo de equipamento.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |
| <p><b>Premissas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Equipamento em Funcionamento:</b> Será considerado "em funcionamento" o equipamento que estiver operacionalmente disponível e em condições adequadas de uso. A indisponibilidade do equipamento deverá ser registrada na HIS.</li> <li><b>Provimento Externo:</b> Caso não seja possível a substituição, haverá a possibilidade de provimento do serviço comprado externamente ao hospital. Por exemplo, se a</li> </ul> |                                                                                     |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| ECL2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tempo de restabelecimento de funcionamento de equipamento - por tipo de equipamento                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ressonância magnética deixar de funcionar, a CONCESSIONÁRIA pode contratar os exames fora do hospital. Nesse caso, as despesas decorrentes são de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tipos de Equipamentos e Limites de Restabelecimento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ressonância Nuclear Magnética: 96 horas</li> <li>○ Sistema de Angiografia: 48 horas</li> <li>○ Tomografia Computadorizada: 48 horas</li> <li>○ Acelerador Linear: 72 horas</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Meta: taxa de atividade por equipamento ≥ 98%.</b></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de medições de tempos de atividade e inatividade por tipo de equipamento.</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS)</li> <li>• <b>Exemplo de cálculo:</b> caso a Ressonância Magnética esteja inoperante por 100 horas no mês, considerando que o tempo de restabelecimento tolerável seja de 96h, a inatividade excedente seria de 4h (100h – 96h). O tempo de atividade mensal esperada do equipamento será de 30 dias x 24 horas = 720h. Para fins de cálculo da aferição do indicador, será considerado Taxa de atividade (%) = <math>(720 - 4) / 720 \times 100\% = 99,44\%</math></li> <li>• <b>Cálculo para os quatro equipamentos:</b> O cálculo será feito para cada um dos quatro equipamentos e, para fins de pontuação, será considerada a média aritmética resultante</li> </ul> $ECL2 = \frac{(\text{Tempo total de operação esperada} - \text{tempo de inatividade excedente})}{\text{Tempo total de operação esperada}} \times 100\%$ |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Mensal</b>, abrangendo todos os tempos de equipamentos em funcionamento e todos os equipamentos medidos dentro do mês.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |
| <p><b>Sistema de Pontuação</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                         |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nota                                                                                                                                                                                    |
| ECL2 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1,00                                                                                                                                                                                    |
| 98% > ECL2 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0,75                                                                                                                                                                                    |
| 95% > ECL2 ≥ 92%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0,50                                                                                                                                                                                    |
| 92% > ECL2 ≥ 89%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0,25                                                                                                                                                                                    |
| ECL2 < 89%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,00                                                                                                                                                                                    |





**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**TABELA 21 – EQUIPAMENTOS CALIBRADOS OU AFERIDOS CONFORME LEGISLAÇÃO (ECL3)**

| ECL3 Equipamentos calibrados ou aferidos conforme legislação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento de calibração e/ou aferição de equipamentos conforme legislação.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Um equipamento será considerado calibrado quando o funcionário da engenharia clínica encerrar a ordem de serviço de calibração indicando a execução da atividade.</li> <li>Caso não tenham equipamentos com limite de calibração no mês vigente, o indicador será considerado 100% atendido.</li> <li><b>Meta: número de equipamentos aferidos no prazo estabelecido de 100%.</b></li> </ul>                                                                                         |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro dos prazos estabelecidos para calibração e/ou aferição de equipamentos a ser cumprida, bem como registro das calibrações/aferições realizadas dentro do mês.</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $ECL3 = \frac{\text{No. Equipamentos calibrados aferidos no prazo estabelecido}}{\text{Número total de equipamentos programados para calibração}} \times 100\%$ |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros dos prazos para calibração/aferição de equipamentos, conforme legislação e de calibrações/aferições realizadas dentro do prazo legal previsto, no período de medição (mês).                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                              |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nota                                                                                                                                                                         |
| ECL3 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 100% > ECL3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 98% > ECL3 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,50                                                                                                                                                                         |
| 96% > ECL3 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,25                                                                                                                                                                         |
| ECL3 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,00                                                                                                                                                                         |

**TABELA 22 – TEMPO DE SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS CRÍTICOS (ECL4)**

| ECL4                         | TEMPO DE SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS CRÍTICOS |
|------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b> |                                                |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**GOVERNO DE  
Mato  
Grosso  
do Sul**

| ECL4 | TEMPO DE SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS CRÍTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>Monitorar o tempo necessário para a substituição de equipamentos críticos em caso de falhas, assegurando que a operação hospitalar continue ininterrupta e com o mínimo de impacto possível.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|      | <p><b>Premissas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Equipamento em Substituição:</b> Será considerado "substituído" quando um equipamento crítico danificado for trocado por outro de funcionalidade equivalente, devidamente testado e aprovado para uso clínico, e estiver operacional. Registros detalhados da substituição (data, hora, número de série do equipamento substituído e do substituto, motivo da substituição) devem ser feitos no HIS.</li> <li>• <b>Tempo de Substituição:</b> A substituição deve ocorrer de forma a minimizar o impacto na operação hospitalar. Idealmente, o equipamento substituto deve ser funcional imediatamente após a retirada do equipamento danificado, com um período máximo aceitável de interrupção definido para cada tipo de equipamento.</li> <li>• <b>Equipamento Equivalente:</b> O equipamento substituto deve possuir as mesmas funcionalidades e desempenho do equipamento original, garantindo que não haja comprometimento na qualidade do atendimento.</li> <li>• <b>Substituições Preventivas:</b> Substituições realizadas como parte de um plano de manutenção preventiva programada não serão consideradas para fins deste indicador. O indicador foca em substituições não planejadas decorrentes de falhas inesperadas.</li> <li>• <b>Tipos de Equipamentos e Limites de Substituição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Ventiladores Mecânicos:</b> 12 horas (essencial para pacientes em ventilação mecânica prolongada)</li> <li>○ <b>Máquinas de Hemodiálise:</b> 24 horas (crítico para pacientes com insuficiência renal aguda ou crônica)</li> <li>○ <b>Monitores Multiparamétricos:</b> 8 horas (fundamental para monitorização contínua de sinais vitais em UTIs)</li> <li>○ <b>Desfibriladores Externos Automáticos (DEA):</b> 4 horas (vital para resposta rápida em casos de parada cardiorrespiratória)</li> </ul> </li> <li>• <b>Meta de Substituição:</b> Em 100% dos casos, o tempo de substituição por equipamento deve ser ≤ ao limite estipulado.</li> </ul> |
|      | <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de tempos de substituição registrados no HIS, incluindo data e hora da falha, data e hora da substituição, e identificação dos equipamentos envolvidos.</li> <li>• Exemplo de Cálculo: Se um ventilador mecânico demorar 14 horas para ser substituído, e o tempo limite é de 12 horas, o tempo excedente será de 2 horas.</li> </ul> <p>Cálculo para os Equipamentos: A métrica será calculada individualmente para cada evento de substituição, e a porcentagem de substituições dentro do tempo limite será usada para o indicador global.</p> $ECL4 = \frac{\text{número de substituições concluídas dentro do tempo limite}}{\text{número total de substituições}} \times 100\%$ <p>Nota: O tempo limite de substituição é considerado 0 (zero) quando o Tempo Real de Substituição é menor ou igual ao Tempo Limite.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| ECL4                                                                                                                                              | TEMPO DE SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS CRÍTICOS |                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo todos os eventos de substituição de equipamentos críticos ocorridos dentro do mês. |                                                | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                       |                                                |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                   | Aferição                                       | Nota                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                   | ECL4 = 100%                                    | 1,00                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                   | 100% > ECL4 ≥ 99%                              | 0,75                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                   | 99% > ECL4 ≥ 98%                               | 0,50                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                   | 98% > ECL4 ≥ 97%                               | 0,25                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                   | ECL4 < 97%                                     | 0,00                                                                                                                                                                         |

### III.5 INDICADORES DE CONTROLE DE ACESSO (COA)

**TABELA 23 – TABELA DE INDICADORES DE CONTROLE DE ACESSO**

| Indicador   | Controle de Acesso                                                           | Periodicidade de aferição | Meta        |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|
| <b>COA1</b> | Porcentagem de cumprimento de rondas programadas                             | Mensal                    | =100%       |
| <b>COA2</b> | Porcentagem de cobertura em postos fixos de vigilância, recepção e portaria  | Diária                    | =100%       |
| <b>COA3</b> | Substituição de câmeras de monitoramento em até 24 horas                     | Mensal                    | =100%       |
| <b>COA4</b> | Tempo de Atendimento nas Recepções                                           | Mensal                    | ≤15 minutos |
| <b>COA5</b> | Satisfação do Usuário quanto aos serviços de Recepção, Portaria e Vigilância | Mensal                    | ≥ 90%       |

**TABELA 24 – PORCENTAGEM DE CUMPRIMENTO DE RONDAS PROGRAMADAS (COA1)**

| COA1                                                                                                                                                                                                               | Porcentagem de Cumprimento de Rondas Programadas |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento das rondas preventivas programadas, conforme estabelecido no Manual de Operações.                                                                     |                                                  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Frequência das Rondas:</b> Para cumprimento deste indicador, deverão ocorrer as rondas diurnas e noturnas previstas no Manual de Operações</li> </ul> |                                                  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| COA1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Porcentagem de Cumprimento de Rondas Programadas                                                                                                                                        |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|-------------|------|-------------------|------|------------------|------|------------------|------|------------|------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Definição de Ronda Completa:</b> A ronda será considerada completa quando o vigilante passar por todos os pontos definidos no Plano de Segurança Patrimonial, conforme estabelecido no Manual de Operações.</li> <li>• <b>Controle Eletrônico:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O controle do cumprimento das rondas será efetuado eletronicamente, utilizando dispositivos apropriados que registram a passagem do vigilante por cada ponto de verificação.</li> <li>- Esses dispositivos devem ser controlados a partir da central de monitoramento e integrados ao Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou ao BMS</li> </ul> </li> <li>• <b>Relatórios de Cumprimento:</b> Relatórios mensais deverão ser gerados, detalhando a porcentagem de cumprimento das rondas programadas, incluindo qualquer desvio ou falha no cumprimento delas.</li> <li>• <b>Meta: cumprimento de rondas programadas de 100%.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                                         |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro da realização das rondas preventivas completas e do planejamento das rondas dentro do período (mês).</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $COA1 = \frac{\sum \text{rondas preventivas realizadas durante o período de medição}}{\sum \text{rondas preventivas previstas no período de medição}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Mensal</b>, abrangendo os registros de realização das rondas preventivas completas e seu planejamento dentro do mês.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Sistema de Pontuação</b></p> <table> <tr> <th>Aferição</th><th>Nota</th></tr> <tr> <td>COA1 = 100%</td><td>1,00</td></tr> <tr> <td>100% &gt; COA1 ≥ 98%</td><td>0,75</td></tr> <tr> <td>98% &gt; COA1 ≥ 96%</td><td>0,50</td></tr> <tr> <td>96% &gt; COA1 ≥ 94%</td><td>0,25</td></tr> <tr> <td>COA1 &lt; 94%</td><td>0,00</td></tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         | Aferição | Nota | COA1 = 100% | 1,00 | 100% > COA1 ≥ 98% | 0,75 | 98% > COA1 ≥ 96% | 0,50 | 96% > COA1 ≥ 94% | 0,25 | COA1 < 94% | 0,00 |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Nota                                                                                                                                                                                    |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
| COA1 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                                                    |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 100% > COA1 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0,75                                                                                                                                                                                    |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 98% > COA1 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,50                                                                                                                                                                                    |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 96% > COA1 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,25                                                                                                                                                                                    |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |
| COA1 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,00                                                                                                                                                                                    |          |      |             |      |                   |      |                  |      |                  |      |            |      |

**TABELA 25 – PORCENTAGEM COBERTURA EM POSTOS FIXOS DE VIGILÂNCIA, RECEPÇÃO E PORTARIA (COA2)**

| COA2                  | Cobertura em postos fixos de vigilância |
|-----------------------|-----------------------------------------|
| Objetivo do Indicador |                                         |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| COA2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cobertura em postos fixos de vigilância                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aferir a taxa de cobertura em postos fixos de Vigilância, Recepção e Portaria.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Premissas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deverá haver conferência da presença de vigilantes, recepcionistas e porteiros nos postos fixos do hospital, cujas localizações estarão definidas no Plano de Segurança Patrimonial, o qual deverá ser elaborado pela CONCESSIONÁRIA e aprovado pelo PODER CONCEDENTE.</li> <li>Para comprovação do cumprimento deste indicador, a supervisão poderá se utilizar de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ao menos 1 (uma) ronda por dia no período de operação dos postos fixos, podendo se utilizar de imagens do posto (fotos, vídeos datados e temporizados) que apresentem o status de cobertura em todos os postos pré-determinados. As imagens deverão ser lançadas no Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou Sistema de Gestão de Serviços (SGS);</li> <li>- Ao menos 1 (uma) ronda no período de operação dos postos fixos diariamente através do dispositivo de “bastão de ronda” em todos os postos pré-determinados. Estes dispositivos deverão estar integrados ao Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou Sistema de Gestão de Serviços (SGS).</li> </ul> </li> <li><b>Meta: percentual de cobertura de postos de 100%.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro dos status de cobertura dos postos fixos de vigilância no período (mês).</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão de Serviços (SGS).</li> </ul> $COA 2 = \frac{\text{Quantidade de postos fixos cobertos durante a ronda}}{\text{Quantidade total de postos fixos planejados em operação durante a ronda}} \times 100$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Diária</b>, com comprovação do cumprimento da meta, conforme descrito.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                         |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nota                                                                                                                                                                                    |
| COA2 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1,00                                                                                                                                                                                    |
| 100% > COA2 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,75                                                                                                                                                                                    |
| 98% > COA2 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,50                                                                                                                                                                                    |
| 96% > COA2 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,25                                                                                                                                                                                    |
| COA2 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,00                                                                                                                                                                                    |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**TABELA 26 – TEMPO DE SUBSTITUIÇÃO DE CÂMERAS DE MONITORAMENTO (COA3)**

| COA3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Tempo de substituição de câmeras de monitoramento                                                                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                |  |
| Aferir a taxa de cumprimento do tempo de substituição de câmeras de monitoramento em 24 horas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• O operador de monitoramento CFTV irá inspecionar as câmeras do sistema CFTV instaladas ao longo de todo o hospital através das telas de monitoramento e, caso identifique câmeras com imagem de baixa qualidade ou inoperantes, informará a seu supervisor para que este solicite reparo ou substituição da mesma pela equipe manutenção através de ordem de serviço (OS) em 24 horas.</li><li>• Para este indicador, serão consideradas apenas as solicitações de reparo em que forem necessárias as trocas das câmeras.</li><li>• <b>Meta: tempo de substituição de câmeras de 100%.</b></li></ul> |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Método de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Registro do total das OS referentes ao reparo ou à substituição das câmeras em falha no período (mês).</li><li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão de Serviços (SGS).</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                |  |
| $COA\ 3 = \frac{\sum \text{O.S.s de subst. de câmeras concluídas no tempo limite (24 hs) no o período de medição}}{\sum \text{O.S.s causadoras de substituição de câmera no período de medição}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>Ativação e Vigência</b>                                                                                                                     |  |
| Mensal, abrangendo os registros das OS referentes ao reparo ou substituição de câmeras em falha dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <b>Nota</b>                                                                                                                                    |  |
| COA3 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 1,00                                                                                                                                           |  |
| 100% > COA3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 0,75                                                                                                                                           |  |
| 98% > COA3 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 0,50                                                                                                                                           |  |
| 96% > COA3 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 0,25                                                                                                                                           |  |
| COA3 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 0,00                                                                                                                                           |  |

**TABELA 27 – TEMPO DE ATENDIMENTO NA RECEPÇÃO (COA4)**

| COA4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tempo de Atendimento na Recepção                                                                                                               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |
| Monitorar e reduzir o tempo de espera dos pacientes na recepção do hospital                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |  |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Definição de Tempo de Espera:</b> o tempo de espera é definido como o intervalo entre a chegada do paciente ao hospital e o momento em que ele é chamado para o atendimento inicial.</li><li>• <b>Ferramenta de Medição:</b> utilização de um sistema informatizado para registrar a chegada e o atendimento dos pacientes.</li><li>• <b>Meta: tempo de atendimento <math>\leq 15</math> minutos.</b></li></ul> |                                                                                                                                                |  |
| <b>Método de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Registro de Chegada:</b> O sistema deve registrar automaticamente a hora de chegada do paciente ao hospital.</li><li>• <b>Registro de Atendimento:</b> O sistema deve registrar a hora em que o paciente é chamado para o atendimento inicial.</li><li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do sistema de recepção e portaria.</li></ul>                                                                          |                                                                                                                                                |  |
| COA 4 = Média do Tempo de Espera de Todos os Pacientes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Ativação e Vigência</b>                                                                                                                     |  |
| Mensal, abrangendo os registros das OS referentes ao reparo ou substituição de câmeras em falha dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |  |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nota                                                                                                                                           |  |
| COA4 $\leq 15$ minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1,00                                                                                                                                           |  |
| 15 minutos <COA4 $\leq 20$ minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0,75                                                                                                                                           |  |
| 20 minutos <COA4 $\leq 25$ minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0,50                                                                                                                                           |  |
| 25 minutos <COA4 $\leq 30$ minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0,25                                                                                                                                           |  |
| COA4 > 30 minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0,00                                                                                                                                           |  |

**TABELA 28 – SATISFAÇÃO DO USUÁRIO QUANTO AOS SERVIÇOS DE RECEPÇÃO, PORTARIA E VIGILÂNCIA (COA5)**

| COA5                                                                                                       | Satisfação do Usuário quanto aos serviços de Recepção, Portaria e Vigilância |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b>                                                                               |                                                                              |
| Avaliar a satisfação dos usuários com os serviços de recepção, portaria e vigilância de forma consolidada. |                                                                              |
| <b>Premissas</b>                                                                                           |                                                                              |

| COA5                                                                                                             | Satisfação do Usuário quanto aos serviços de Recepção, Portaria e Vigilância                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Definição de Satisfação:</b> a satisfação é medida com base na pesquisa trimestral de satisfação do usuário aplicada por instituto de pesquisa independente (ver Indicador IS1). Deverão incluir pelo menos três questões:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Como você avalia o atendimento na Recepção/Portaria/Vigilância?</li> <li>- O funcionário estava usando uniforme e crachá de identificação?</li> <li>- O funcionário foi educado e competente no atendimento?</li> </ul> </li> <li>• <b>As alternativas deverão ser:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) Muito satisfeito</li> <li>( ) Satisfeito</li> <li>( ) Neutro</li> <li>( ) Insatisfeito</li> <li>( ) Muito Insatisfeito</li> </ul> </li> <li>• <b>Aferição:</b> será considerado como “Satisfeito” os questionários que assinalem as alternativas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>(X) Muito satisfeito</li> <li>(X) Satisfeito</li> </ul> </li> <li>• <b>Meta: satisfação do usuário ≥ 90%</b></li> </ul> |
|                                                                                                                  | <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicação de Pesquisa de Satisfação do Usuário conforme exposto nas Premissas.</li> <li>• Satisfeitos Recepção/Portaria/Vigilância expressos em porcentagens.</li> <li>• Deve ser feito o cálculo das médias de usuários Satisfeitos para os três serviços avaliados (Recepção, Portaria e Vigilância).</li> </ul> $COA\ 5 = \frac{(SatisfeitosRecepção + SatisfeitosPortaria + SatisfeitosVigilância)}{3}$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Trimestral</b>, com base na pesquisa de satisfação do usuário.</p> | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Aferição                                                                                                         | Nota                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| COA4 ≥ 90%                                                                                                       | 1,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 90% > COA4 ≥ 85%                                                                                                 | 0,75                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 85% > COA4 ≥ 80%                                                                                                 | 0,50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 80% > COA4 ≥ 75%                                                                                                 | 0,25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| COA4 < 75%                                                                                                       | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



### III.6 INDICADORES DE LAVANDERIA (LAV)

**TABELA 29 – TABELA DE INDICADORES DE LAVANDERIA**

| Indicador   | Rouparia/Lavanderia                                                        | Periodicidade de aferição | Meta   |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>LAV1</b> | Taxa de atendimento de demandas programadas de enxoval por área ou serviço | Mensal                    | = 100% |
| <b>LAV2</b> | Taxa de cumprimento dos horários de entrega de enxoval                     | Mensal                    | = 100% |
| <b>LAV3</b> | Taxa de Disponibilidade de Rouparia no Centro Cirúrgico                    | Mensal                    | ≥ 98%  |

**TABELA 30 – TAXA DE ATENDIMENTO DE DEMANDAS PROGRAMADAS DE ENXOVAL POR ÁREA OU SERVIÇO (LAV1)**

| LAV1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Taxa de atendimento de demandas programadas de enxoval por área ou serviço |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento demandas programadas de enxoval por área ou serviço.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Entende-se como demanda programada, 3 (três) entregas diárias de enxoval divididas por turnos (manhã, tarde e noite) e por área ou serviço, conforme definição do Manual de Operações, elaborado pela CONCESSIONÁRIA e aprovado pelo PODER CONCEDENTE.</li> <li>As demandas programadas de enxoval poderão ser alteradas no dia a dia da operação, desde que haja um estoque mínimo de roupas limpas nas áreas de atendimento. Portanto, a CONCESSIONÁRIA deverá garantir um estoque de reserva de 50% acima da demanda programada.</li> <li>Os funcionários da rouparia registrarão o horário da entrega do enxoval e a quantidade de peças entregues no Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou em sistema/equipamento que se integre ao HIS.</li> <li><b>Meta: taxa de atendimento de 100%.</b></li> </ul> |                                                                            |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro das demandas diárias de enxoval programadas e atendidas dentro do período (mês).</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li> </ul> $LAV\ 1 = \frac{\sum \text{entregas realizadas/dia nas áreas c/ rouparia}}{\sum \text{demandas programadas por dia, considerando qtde de áreas com rouparia e entregas definidas/dia}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**GOVERNO DE  
Mato  
Grosso  
do Sul**

| LAV1                                                                                                                                                                                  | Taxa de atendimento de demandas programadas de enxoval por área ou serviço |                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo o planejamento de demanda programada de enxoval por área ou serviço e do turno de realização da entrega dentro do mês. |                                                                            | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                           |                                                                            |                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                       | Aferição                                                                   | Nota                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                       | LAV1 = 100%                                                                | 1,00                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                       | 100% > LAV1 ≥ 98%                                                          | 0,75                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                       | 98% > LAV1 ≥ 96%                                                           | 0,50                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                       | 96% > LAV1 ≥ 94%                                                           | 0,25                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                       | LAV1 < 94%                                                                 | 0,00                                                                                                                                                                         |

**TABELA 31 – TAXA DE CUMPRIMENTO DOS HORÁRIOS DE ENTREGA DE ENXOVAL (LAV2)**

| LAV2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Cumprimento dos horários de entrega do enxoval                                                                          |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento dos horários de entrega do enxoval.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• O Supervisor da lavanderia deverá definir diariamente, o horário de entrega de enxoval por área ou serviço, de maneira que não impacte as atividades do Hospital.</li><li>• Os funcionários da rouparia deverão registrar o turno da entrega do enxoval no Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou em sistema/equipamento que se integre ao HIS.</li><li>• As solicitações de urgência e avulsas não serão consideradas neste indicador.</li><li>• <b>Meta: taxa de cumprimento de 100%.</b></li></ul> |                                                                                                                         |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Registros do planejamento de entregas de enxoval por área ou serviço e do turno de realização da entrega.</li><li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou Sistema de Gestão de Serviços (SGS).</li></ul> $LAV\ 2 = \frac{\sum \text{entregas diárias realizadas nos horários programados}}{\sum \text{entregas programadas}} \times 100\%$                                                                                                              |                                                                                                                         |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo o planejamento de entregas de enxoval por área ou                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVICOS, com vigência até o |  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| LAV2                                                       | Cumprimento dos horários de entrega do enxoval       |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| serviço e do turno de realização da entrega dentro do mês. | encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| Sistema de Pontuação                                       |                                                      |
| Aferição                                                   | Nota                                                 |
| LAV2 = 100%                                                | 1,00                                                 |
| 100% > LAV2 ≥ 98%                                          | 0,75                                                 |
| 98% > LAV2 ≥ 96%                                           | 0,50                                                 |
| 96% > LAV2 ≥ 94%                                           | 0,25                                                 |
| LAV2 < 94%                                                 | 0,00                                                 |

**TABELA 32 – TAXA DE DISPONIBILIDADE DE ROUPARIA NO CENTRO CIRÚRGICO (LAV3)**

| LAV3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Taxa de Disponibilidade de Rouparia no Centro Cirúrgico                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Avaliar a disponibilidade de itens de rouparia no centro cirúrgico, garantindo que não haja falta de materiais essenciais durante os procedimentos cirúrgicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Definição de Falta de Rouparia:</b> considera-se falta de rouparia qualquer situação em que itens essenciais (como aventais, campos cirúrgicos, privativos etc.) não estejam disponíveis no momento necessário para o procedimento cirúrgico.</li> <li>• <b>Ferramenta de medição:</b> Utilização de registros de procedimentos cirúrgicos e relatórios de estoque de rouparia. Os eventos de falta de rouparia devem ser lançados pela enfermagem no Sistema HIS.</li> <li>• <b>Meta: disponibilidade ≥ 98%.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros diários de entregas de roupas de Centro Cirúrgico.</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou Sistema de Gestão de Serviços (SGS).</li> </ul> $LAV\ 3 = \frac{\text{Número de procedimentos em conformidade de rouparia}}{\text{Número total de procedimentos}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo o planejamento de entregas de enxoval por área ou serviço e do turno de realização da entrega dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| Sistema de Pontuação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Nota                                                                                                                                                                         |
| LAV3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1,00                                                                                                                                                                         |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| LAV3             | Taxa de Disponibilidade de Rouparia no Centro Cirúrgico |      |
|------------------|---------------------------------------------------------|------|
| 98% > LAV3 ≥ 95% |                                                         | 0,75 |
| 95% > LAV3 ≥ 92% |                                                         | 0,50 |
| 92% > LAV3 ≥ 89% |                                                         | 0,25 |
| LAV3 < 89%       |                                                         | 0,00 |

### III.7 INDICADORES LIMPEZA, GRS E PARQUES E JARDINS (LIM)

**TABELA 33 – TABELA DE INDICADORES DE LIMPEZA, GESTÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E PARQUES E JARDINS**

| Indicador   | LIM - Limpeza/Gestão Resíduos Sólidos/ e Parques e Jardins                                                       | Periodicidade de aferição | Meta   |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>LIM1</b> | Taxa de cumprimento do tempo de atendimento de chamadas pontuais p/higienização em áreas críticas e semicríticas | Mensal                    | ≥ 95%  |
| <b>LIM2</b> | Taxa de Cumprimento do Tempo de Chamada em Áreas Não Críticas                                                    | Mensal                    | ≥ 95%  |
| <b>LIM3</b> | Comprovação da destinação de Resíduos Sólidos Hospitalares                                                       | Mensal                    | = 100% |
| <b>LIM4</b> | Cumprimento da programação de conservação de jardins e controle de pragas                                        | Mensal                    | = 100% |

**TABELA 34 – TAXA DE CUMPRIMENTO DO TEMPO DE ATENDIMENTO DE CHAMADAS PONTUAIS P/HIGIENIZAÇÃO EM ÁREAS CRÍTICAS E SEMICRÍTICAS (LIM1)**

| LIM1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Taxa de cumprimento do tempo de atendimento de chamadas pontuais p/higienização em áreas críticas e semicríticas |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento do tempo de atendimento a chamadas pontuais para higienização de áreas críticas e semicríticas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Áreas Críticas:</b> Áreas onde há maior risco de transmissão de infecções devido à presença de pacientes imunocomprometidos, procedimentos invasivos ou alta concentração de patógenos. Exemplos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro Cirúrgico</li> <li>- Centro Obstétrico</li> <li>- Hemodinâmica, endoscopia</li> <li>- Recuperação pós-anestésica</li> <li>- Unidades de Terapia Intensiva ou Semi-Intensiva</li> </ul> </li> </ul> |                                                                                                                  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| LIM1                                                                                                                                                                                                 | Taxa de cumprimento do tempo de atendimento de chamadas pontuais p/higienização em áreas críticas e semicríticas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Áreas Semicríticas:</b> Áreas onde o risco de transmissão de infecções é moderado. Nessas áreas, os pacientes podem estar em contato com superfícies que não são estéreis, mas que ainda requerem um alto nível de higiene. Exemplos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermarias</li> <li>- Pronto Socorro</li> <li>- Ambulatório</li> <li>- Áreas de diálise</li> <li>- Salas de Exames de ultrassonografia e radiologia</li> </ul> </li> <li>• As solicitações de chamadas pontuais devem ser registradas através do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou no Sistema de Gestão de Serviços (SGS) ou ligação telefônica.</li> <li>• Serão consideradas chamadas pontuais as solicitações avulsas para higienização de um lugar ou equipamento das áreas críticas e semicríticas.</li> <li>• Considera-se tempo de atendimento o período entre o momento da solicitação e a chegada do profissional de limpeza à área onde o serviço deverá ser prestado.</li> <li>• <b>Tempo para atendimento das chamadas: 15 minutos.</b></li> <li>• <b>Meta: taxa de atendimento dentro do prazo ≥ 95%.</b></li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                      | <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de chamadas pontuais para higienização de áreas críticas e semicríticas e seu tempo de atendimento.</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $LIM\ 1 = \frac{\sum \text{chamadas P higienização de áreas críticas e semicríticas atendidos dentro do tempo limite}}{\sum \text{chamados de higienização atendidos}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Mensal,</b> abrangendo os registros chamadas pontuais para higienização de áreas críticas e semicríticas e seu tempo de atendimento dentro do mês.</p> | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Aferição                                                                                                                                                                                             | Nota                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| LIM1 ≥ 95%                                                                                                                                                                                           | 1,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 95% > LIM1 ≥ 92%                                                                                                                                                                                     | 0,75                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 92% > LIM1 ≥ 89%                                                                                                                                                                                     | 0,50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 89% > LIM1 ≥ 86%                                                                                                                                                                                     | 0,25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| LIM1 < 86%                                                                                                                                                                                           | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

**TABELA 35 – TAXA DE CUMPRIMENTO DO TEMPO DE CHAMADA EM ÁREAS NÃO CRÍTICAS (LIM2)**

| LIM2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Taxa de Cumprimento do Tempo de Chamada em Áreas Não Críticas                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento do tempo de atendimento a chamadas pontuais para higienização de áreas não críticas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Serão consideradas “áreas não críticas” aquelas em que o risco de desenvolvimento infecção é mínimo ou inexistente.</li> <li>• <b>Áreas Não Críticas:</b> Áreas onde o risco de transmissão de infecções é baixo. Nessas áreas, pacientes e visitantes têm contato mínimo com superfícies que possam estar contaminadas. Exemplos:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Corredores</li> <li>- Escritórios Administrativos</li> <li>- Salas de Espera</li> <li>- Refeitório</li> <li>- Farmácia/Almoxarifado</li> </ul> </li> <li>• As solicitações de chamadas pontuais em áreas não críticas devem ser registradas através da abertura de ordem de serviço no Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou no Sistema de Gestão Predial (BMS – Building Management System)</li> <li>• Serão consideradas chamadas pontuais as solicitações avulsas para higienização de um lugar ou equipamento das áreas não críticas.</li> <li>• Considera-se tempo de atendimento o período entre o momento da solicitação e a chegada do profissional de limpeza à área onde o serviço deverá ser prestado.</li> <li>• <b>Meta do tempo de chamada: 25 minutos.</b></li> <li>• <b>Meta: taxa de cumprimento ≥ 95%.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de chamadas pontuais para higienização de áreas não críticas e seu tempo de atendimento.</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $LIM\ 2 = \frac{\sum \text{chamadas p higienização de áreas não críticas atendidos dentro do tempo limite}}{\sum \text{chamados de higienização atendidos}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal,</b> abrangendo os registros chamadas pontuais para higienização de áreas críticas e semicríticas e seu tempo de atendimento dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |

| LIM2                        | Taxa de Cumprimento do Tempo de Chamada em Áreas Não Críticas |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Sistema de Pontuação</b> |                                                               |
| Aferição                    | Nota                                                          |
| LIM2 ≥ 95%                  | 1,00                                                          |
| 95% > LIM2 ≥ 92%            | 0,75                                                          |
| 92% > LIM2 ≥ 89%            | 0,50                                                          |
| 89% > LIM2 ≥ 86%            | 0,25                                                          |
| LIM2 < 86%                  | 0,00                                                          |

**TABELA 36 – COMPROVAÇÃO DE DESTINAÇÃO CORRETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS HOSPITALARES (LIM3)**

| LIM3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Comprovação da Destinação Correta de Resíduos Sólidos Hospitalares |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br><p>Monitorar e garantir a rastreabilidade completa de resíduos sólidos hospitalares, desde sua geração até a destinação final, utilizando sistemas digitais para assegurar transparência, conformidade ambiental, e eficiência operacional.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sistema de Rastreabilidade:</b> Implementação e manutenção de um sistema de rastreamento digital abrangente para monitorar o ciclo de vida dos resíduos hospitalares. O sistema deve utilizar tecnologias como RFID (Radio-Frequency Identification) ou QR codes para o acompanhamento detalhado e em tempo real de cada lote de resíduos, desde o ponto de geração até a destinação final. O sistema deve ser capaz de registrar informações como o tipo de resíduo, peso, local de origem, data e hora da coleta, transporte, tratamento (se aplicável) e destino final.</li> <li>• <b>Documentação e Acesso:</b> Todos os registros e relatórios gerados pelo sistema de rastreamento devem ser acessíveis para revisão online pelo PODER CONCEDENTE e estar disponíveis para auditoria por entidades externas competentes (e.g., órgãos ambientais, empresas de auditoria especializadas em gestão de resíduos) sob demanda. A documentação deve incluir, no mínimo, registros de pesagem dos resíduos, notas fiscais de transporte e destinação, e licenças dos operadores de tratamento e disposição final.</li> <li>• <b>Conformidade e Segurança:</b> Os registros devem garantir que as práticas de destinação final de resíduos estejam em total conformidade com as regulamentações ambientais locais, regionais e nacionais (e.g., Resolução CONAMA 358/2005, ABNT NBR 12807), assegurando que resíduos perigosos (infectantes, químicos, radioativos) sejam devidamente tratados e descartados em instalações autorizadas e licenciadas pelos órgãos competentes. O sistema deve gerar alertas automáticos em caso de não conformidades, como atrasos na coleta, desvios de rota ou destinação inadequada dos resíduos.</li> </ul> |                                                                    |
| <b>Método de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                    |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| LIM3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Comprovação da Destinação Correta de Resíduos Sólidos Hospitalares                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitoramento Contínuo:</b> Implementação de um sistema de rastreamento que permita o monitoramento contínuo dos resíduos gerados, fornecendo dados em tempo real sobre o status e a localização de cada lote. O sistema deve ser capaz de gerar mapas de calor mostrando as áreas do hospital com maior geração de resíduos, permitindo identificar oportunidades de otimização e redução na fonte.</li> <li>• <b>Relatórios mensais:</b> gerados automaticamente, que devem incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Quantidade total de resíduos gerados, discriminados por tipo (e.g., infectantes, comuns, recicláveis, químicos, radioativos) e por classe (A, B, C, D, E, conforme a RDC 222/2018).</li> <li>○ Origem dos resíduos por setor (e.g., UTI, centro cirúrgico, laboratório, ambulatório).</li> <li>○ Data e hora exata de cada etapa do ciclo de vida dos resíduos: geração, coleta interna, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento (se aplicável), transporte externo e destinação final.</li> </ul> </li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> Relatório Demonstrativo de Destinação dos RSH.</li> </ul> $LIM3 = \frac{\text{número de lotes de resíduos rastreáveis e com destinação correta}}{\text{número total de lotes de resíduos gerados}} \times 100\%$ |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo todos os fluxos de resíduos gerados e destinados dentro do período de um mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| Sistema de Pontuação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                              |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nota                                                                                                                                                                         |
| LIM3 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 100% > LIM3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 98% > LIM3 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0,50                                                                                                                                                                         |
| 96% > LIM3 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 0,25                                                                                                                                                                         |
| LIM3 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0,00                                                                                                                                                                         |

**TABELA 37 – CUMPRIMENTO DA PROGRAMAÇÃO DE CONSERVAÇÃO DE JARDINS E CONTROLE DE PRAGAS (LIM4)**

| LIM4                                                                                                                                                    | Cumprimento das Metas de Conservação de Jardins e Controle de Pragas |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento das metas de Conservação de Jardins e Controle de Pragas constantes do Manual de Operações |                                                                      |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                        |                                                                      |





**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| LIM4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Cumprimento das Metas de Conservação de Jardins e Controle de Pragas                                                                                                         |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• O Manual de Operações do Hospital é documento a ser elaborado pela CONCESSIONÁRIA e aprovado pelo PODER CONCEDENTE.</li><li>• As obrigações de conservação, poda, limpeza de gramados e jardins estarão descritas no Manual.</li><li>• As obrigações no controle de pragas estarão com seu cronograma descrito no Manual de Operações</li><li>• A CONCESSIONÁRIA deverá observar as regras de sustentabilidade no uso da água, fertilizantes, controle de pragas e destinação de lixo.</li><li>• <b>Meta: cumprimento de 100%.</b></li></ul> |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Registro do status de conservação da área de parques e jardins elaborado pelo supervisor da área e reportado ao PODER CONCEDENTE.</li><li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li></ul> <div><b>LIM4</b> = <math display="block">\frac{\sum \text{cumprimentos das obrigações contidas no Manual de Operações}}{\sum \text{de verificação das obrigações contidas no Manual de Operações}} \times 100\%</math></div>                                                     |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , verificando os registros de atividades referente ao indicador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| LIM4 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 1,00                                                                                                                                                                         |  |
| 100% > LIM4 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 0,75                                                                                                                                                                         |  |
| 98% > LIM4 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 0,50                                                                                                                                                                         |  |
| 96% > LIM4 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 0,25                                                                                                                                                                         |  |
| LIM4 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 0,00                                                                                                                                                                         |  |

### III.8 INDICADORES DE SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (SND)

**TABELA 38 – TABELA DE INDICADORES DE SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

| <b>Indicador</b> | <b>Nutrição e Dietética</b>                       | <b>Periodicidade de Aferição</b> | <b>Meta</b> |
|------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|-------------|
| <b>SND1</b>      | Taxa de Refeições dispensadas conforme prescrição | Mensal                           | ≥ 98%       |

| Indicador   | Nutrição e Dietética                                                           | Periodicidade de Aferição | Meta   |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>SND2</b> | Taxas de Cirurgias suspensas por jejum pré-operatório interrompido             | Mensal                    | zero   |
| <b>SND3</b> | Taxas de Alimentação servida em temperatura igual ou acima de 65° C            | Mensal                    | ≥ 98%  |
| <b>SND4</b> | Taxas cumprimento de horários pré-estabelecidos das refeições, 6 refeições/dia | Mensal                    | ≥ 98%  |
| <b>SND5</b> | Taxa de Controle Microbiológico Negativo                                       | Mensal                    | = 100% |

**TABELA 39 – TAXA DE REFEI, ÇÕES DISPENSADAS CONFORME PRESCRIÇÃO (SND1)**

| SND1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Refeições dispensadas conforme prescrição                                                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de dispensação de refeições conforme prescrição.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>As refeições em conformidades serão aquelas que forem dispensadas de acordo com a prescrição.</li><li>As copeiras registrarão as refeições dispensadas no Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou em um sistema/equipamento que se integre com o HIS, validando a pulseira do paciente à etiqueta gerada pela prescrição. Em contingência, o indicador deve ser medido pelo registro de não conformidades, as quais devem ser reportadas através do HIS.</li><li><b>Meta: taxa de dispensação ≥ 98%</b></li></ul> |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Registro de refeições dispensadas.</li><li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li></ul> $SND\ 1 = \frac{\sum (\text{refeições dispensadas conforme prescrição})}{\sum \text{refeições prescritas e entregues}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição Mensal</b> , com verificação dos registros em sistemas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| SND1 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1,00                                                                                                                                                                         |  |
| 98%>SND1 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,75                                                                                                                                                                         |  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| SND1             | Refeições dispensadas conforme prescrição |      |
|------------------|-------------------------------------------|------|
| 95% > SND1 ≥ 92% |                                           | 0,50 |
| 92% > SND1 ≥ 89% |                                           | 0,25 |
| SND1 < 89%       |                                           | 0,00 |

**TABELA 40 – TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS e exames POR JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO INTERROMPIDO (SND2)**

| SND2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Suspensão de cirurgias por jejum pré-operatório interrompido                                                                                                                 |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de suspensão de cirurgias e exames por jejum pré-operatório.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>A área assistencial deverá informar, através da prescrição médica no Sistema de Informação Hospitalar (HIS), com no mínimo 4 horas de antecedência, o início do jejum do paciente. Os casos de cirurgias de urgência não serão considerados para efeito de cálculo deste indicador.</li><li>Os funcionários da área assistencial deverão registrar a suspensão da cirurgia ou exames no HIS com sua respectiva justificativa e, sendo por qualquer outro motivo que não seja “Jejum Interrompido”, não fará parte deste indicador. A suspensão de cirurgias ou exames por jejum pré-operatório interrompido deverá ser registrada através preenchimento de formulários de não conformidade e reportados pela área assistencial para reconhecimento pelo responsável da nutrição como procedente.</li><li>Será considerado no indicador somente ocorrências em que o serviço de nutrição tenha distribuído uma refeição destinada ao paciente no período em que ele estaria em jejum e, devido a isso, a cirurgia ou exame tenha sido cancelada.</li><li><b>Meta: taxa de suspensão de zero.</b></li></ul> |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Registro da prescrição médica e do horário de início de jejum do paciente e justificativa da suspensão da cirurgia.</li><li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS)</li></ul> $SND\ 2 = \frac{Qtde\ cirurgias\ suspensas\ por\ jejum\ pré - operatório\ interrompido}{Qtde\ total\ de\ cirurgias\ programadas} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de cirurgias suspensas por jejum pré-operatório interrompido dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| SND2 = zero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1,00                                                                                                                                                                         |  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| SND2             | Suspensão de cirurgias por jejum pré-operatório interrompido |
|------------------|--------------------------------------------------------------|
| zero < SND2 ≤ 1% | 0,75                                                         |
| 1% < SND2 ≤ 2%   | 0,50                                                         |
| 2% < SND2 ≤ 3%   | 0,25                                                         |
| SND2 > 3%        | 0,00                                                         |

**TABELA 41 – ALIMENTAÇÃO SERVIDA EM TEMPERATURA IGUAL OU ACIMA DE 65°C (SND3)**

| SND3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Alimentação servida em temperatura igual ou acima de 65° C                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de atendimento da temperatura da alimentação igual o u maior que 65° C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para este indicador serão consideradas as temperaturas aferidas no momento da entrega das bandejas com alimentações quentes (almoço e jantar), através de sistema informatizado integrado ao Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou BMS – Building Management System.</li> <li>A obtenção da temperatura das bandejas será realizada através dos sensores do carro térmico.</li> <li><b>Meta: taxa de atendimento ≥ 98%.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de temperatura medida refeições dispensadas.</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $SND\ 3 = \frac{\sum \text{medições de temperatura igual ou maior que } 65^{\circ}\text{C}}{\text{Qtde. temperaturas aferidas nas bandejas entregues aos pacientes no almoço e jantar}} \times 100\%$                                 |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros das medições de temperatura da alimentação dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                              |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Nota                                                                                                                                                                         |
| SND3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 98% > SND3 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 95% > SND3 ≥ 92%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,50                                                                                                                                                                         |
| 92% > SND3 ≥ 89%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,25                                                                                                                                                                         |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| SND3 | Alimentação servida em temperatura igual ou acima de 65° C |      |
|------|------------------------------------------------------------|------|
|      | SND3 < 89%                                                 | 0,00 |

**TABELA 42 – CUMPRIMENTO DOS HORÁRIOS PRÉ ESTABELECIDOS DAS REFEIÇÕES PARA PACIENTES (SND4)**

| SND4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Cumprimento dos horários pré-estabelecidos das refeições para pacientes                                                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento dos horários pré-estabelecidos das refeições para pacientes (6 refeições diárias).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>De acordo com o Manual de Operações do hospital, todos os pacientes internados receberão seis refeições ao dia, sendo desjejum, colação, almoço, merenda, jantar e ceia.</li><li>Os horários de distribuição das refeições estão definidos no Manual de Operações do Hospital, elaborado pela CONCESSIONÁRIA e aprovado pelo PODER CONCEDENTE.</li><li>É considerada uma tolerância para entrega das refeições de até 30 (trinta) minutos para mais ou menos, de acordo com o Manual de Operações.</li><li>As copeiras registrarão horário da entrega da refeição para cada paciente no Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou em sistema / equipamento que se integre ao HIS.</li><li><b>Meta: taxa de cumprimento ≥ 98%.</b></li></ul> |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Registro de horários de distribuição de refeições aos pacientes.</li><li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li></ul> $SND\ 4 = \frac{\sum \text{refeições prescritas dentro do prazo e entregues no intervalo definido da refeição}}{\sum \text{refeições programadas e prescritas dentro do prazo estipulado}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de horários de distribuição das refeições aos pacientes dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| SND4 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1,00                                                                                                                                                                         |  |
| 98%>SND4 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,75                                                                                                                                                                         |  |
| 95%>SND4 ≥ 92%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,50                                                                                                                                                                         |  |
| 92%>SND4 ≥ 89%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,25                                                                                                                                                                         |  |
| SND4 < 89%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0,00                                                                                                                                                                         |  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**TABELA 43 – TAXA DE EXAMES MICROBIOLÓGICOS NEGATIVOS (SND5)**

| SND5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Taxa de Exames Microbiológicos Negativos                                                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                |  |
| Aferir a taxa de amostras de alimentos que não apresentam contaminação microbiológica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Realizar coleta de amostra de todas as preparações e armazená-las de acordo com legislação vigente e disponibilizar quando solicitado laudo microbiológico e bromatológico.</li><li>Realizar teste de controle microbiológico das amostras diariamente.</li><li>Origem dos dados: Testes microbiológicos (análise microbiológica convencional) não realizados pela CONCESSIONÁRIA e lançados no HIS.</li><li><b>Meta: 100% de exames negativos.</b></li></ul> |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Método de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Registro dos laudos de testes microbiológicos diários.</li><li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                |  |
| $SND\ 5 = \frac{\text{Número de testes microbiológicos negativos}}{\text{Número Total de Testes Microbiológicos Realizados}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>Ativação e Vigência</b>                                                                                                                     |  |
| <b>Mensal</b> , abrangendo os registros de horários de distribuição das refeições aos pacientes dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>Nota</b>                                                                                                                                    |  |
| SND5 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 1,00                                                                                                                                           |  |
| 100%>SND5 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 0,75                                                                                                                                           |  |
| 98%>SND5 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 0,50                                                                                                                                           |  |
| 96%>SND5 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 0,25                                                                                                                                           |  |
| SND5 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 0,00                                                                                                                                           |  |

### III.9 TRANSPORTE PACIENTES (TPA)

**TABELA 44 – TABELA DE TRANSPORTE DE PACIENTES**

| Indicador   | Transporte de Pacientes                                    | Periodicidade de aferição | Meta   |
|-------------|------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>TPA1</b> | Atendimento à demanda não programada de transporte externo | Mensal                    | = 100% |

| Indicador   | Transporte de Pacientes                                         | Periodicidade de aferição | Meta        |
|-------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|
| <b>TPA2</b> | Tempo de atendimento a chamados de maqueiros nas áreas Críticas | Mensal                    | ≤ 5 minutos |
| <b>TPA3</b> | Atendimento à Demanda Programada                                | Mensal                    | = 100%      |
| <b>TPA4</b> | Satisfação do Usuário em Transportes, Maqueiros e Necrotério    | Trimestral                | ≥ 80%       |

**TABELA 45 – ATENDIMENTO À DEMANDA NÃO PROGRAMADA DE TRANSPORTE EXTERNO (TPA1)**

| TPA1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Atendimento à demanda não programada de transportes externos                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento do atendimento à demanda não programada de transportes externos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A CONCESSIONÁRIA atenderá às demandas não programadas que serão priorizadas conforme os critérios do PODER CONCEDENTE.</li> <li>• Serão consideradas demandas não programadas de transporte externo, as solicitações da área assistencial com 1h de antecedência.</li> <li>• O PODER CONCEDENTE determinará o tipo de Ambulância a ser utilizado – Ambulância UTI ou Ambulância convencional</li> <li>• As ambulâncias serão disponibilizadas com motorista, veículo higienizado, abastecido e com os acessórios revisados (oxigênio, máscaras, mala de urgência etc.).</li> <li>• <b>Meta: taxa de cumprimento de 100%.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de demandas não programadas e atendidas.</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $TPA\ 1 = \frac{\text{Quantidade de demandas não programadas e atendidas}}{\text{Quantidade de demandas não programadas}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de demandas programadas e atendidas de transportes externos dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**GOVERNO DE  
Mato  
Grosso  
do Sul**

| TPA1                        | Atendimento à demanda não programada de transportes externos |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Sistema de Pontuação</b> |                                                              |
| Aferição                    | Nota                                                         |
| TPA1 = 100%                 | 1,00                                                         |
| 100% > TPA1 ≥ 98%           | 0,75                                                         |
| 98% > TPA1 ≥ 96%            | 0,50                                                         |
| 96% > TPA1 ≥ 94%            | 0,25                                                         |
| TPA1 < 94%                  | 0,00                                                         |

**TABELA 46 – TEMPO DE ATENDIMENTO A CHAMADOS DE MAQUEIROS NAS ÁREAS CRÍTICAS (TPA2)**

| TPA2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tempo de atendimento a chamados de maqueiros nas áreas críticas                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento do tempo de atendimento a chamadas pontuais de maqueiros para as áreas críticas em tempo inferior a 5 minutos.                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>O Supervisor do Serviço apontará no HIS os chamados encaminhados à Central de maqueiros.</li> <li>A CONCESSIONÁRIA atenderá às demandas da Enfermagem das áreas críticas. A Enfermagem da área solicitante deverá registrar no HIS a hora do chamado e os eventos de atraso (tempo máximo = 5 minutos).</li> <li><b>Meta: taxa de cumprimento ≤ 5 minutos.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de demandas atendidas.</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS).</li> </ul> $TPA 2 = \frac{\text{Qtde.demandas de transportes internos atendidas em mais de 5 minutos}}{\text{Qtde.demandas de transportes internos}} \times 100\%$                                                                          |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de demandas atendidas de transportes internos dentro do prazo de 5 minutos para as três áreas selecionadas.                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nota                                                                                                                                                                         |
| TPA2 ≤ 5 minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 5 minutos < TPA2 ≤ 8 minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 8 minutos < TPA2 ≤ 11 minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0,50                                                                                                                                                                         |





**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| TPA2                           | Tempo de atendimento a chamados de maqueiros nas áreas críticas |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 11 minutos < TPA2 ≤ 14 minutos | 0,25                                                            |
| TPA2 > 14 minutos              | 0,00                                                            |

**TABELA 47 – ATENDIMENTO À DEMANDA PROGRAMADA (TPA3)**

| TPA3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Atendimento à demanda programada de transportes externos                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de cumprimento do atendimento à demanda programada de transportes externos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>A CONCESSIONÁRIA atenderá às demandas programadas que serão solicitadas pelo PODER CONCEDENTE, com as prioridades estabelecidas pela área assistencial. Serão consideradas demandas programadas de transporte externo as solicitações da área assistencial com pelo menos 4h de antecedência.</li> <li>O PODER CONCEDENTE determinará o tipo de Ambulância a ser utilizado – Ambulância UTI ou Ambulância convencional.</li> <li>As ambulâncias serão disponibilizadas com motorista, veículo higienizado, abastecido e com os acessórios revisados (oxigênio, máscaras, mala de urgência etc.).</li> <li><b>Meta: taxa de atendimento de 100%.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de demandas programadas e atendidas.</li> <li><b>Fonte de dados:</b> registros do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) ou do Sistema de Gestão Predial (BMS).</li> </ul> $TPA3 = \frac{\text{Quantidade de demandas programadas atendidas}}{\text{Quantidade de demandas programadas}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de demandas programadas e atendidas de transportes externos dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Nota                                                                                                                                                                         |
| TPA3 = 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 100% > TPA3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 98% > TPA3 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,50                                                                                                                                                                         |
| 96% > TPA3 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,25                                                                                                                                                                         |
| TPA3 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,00                                                                                                                                                                         |

**TABELA 48 – SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM TRANSPORTES, MAQUEIROS E NECROTÉRIO  
(TPA4)**

| TPA4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Satisfação do Usuário (Funcionários da Bata Branca) em Transportes, Maqueiros e Necrotério                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Avaliar a satisfação dos usuários do corpo assistencial com os serviços de Transportes de Pacientes, Maqueiros e Necrotério de forma consolidada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Definição de Satisfação:</b> a satisfação é medida com base na pesquisa trimestral de satisfação do usuário, no caso, funcionário da área assistencial, aplicada por instituto de pesquisa independente (ver Indicador IS1 para detalhamento das premissas). Deverão incluir pelo menos três questões:<br/> Como você avalia o atendimento nos serviços de transporte de pacientes, maqueiros e necrotério?<br/> Os funcionários da CONCESSIONÁRIA mostraram profissionalismo, cortesia e competência?<br/> Os funcionários da CONCESSIONÁRIA foram ágeis no atendimento aos chamados?<br/> As alternativas deverão ser:<br/> ( ) Muito satisfeito<br/> ( ) Satisfeito<br/> ( ) Neutro<br/> ( ) Insatisfeito<br/> ( ) Muito Insatisfeito</li> <li>• <b>Aferição:</b> serão considerados como “Satisfeito” os questionários que assinalem as alternativas:<br/> (X) Muito satisfeito<br/> (X) Satisfeito</li> <li>• <b>Meta de desempenho: Satisfação do usuário ≥ 80%</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicação de Pesquisa de Satisfação do Usuário conforme exposto nas Premissas</li> <li>• Deve ser feito o cálculo das médias de usuários “Satisfeitos” para os três serviços avaliados (Transportes de Pacientes, Maqueiros e Necrotério)</li> </ul> $TPA4 = \frac{(Satisfeitos Transportes Pacientes + Satisfeitos Maqueiros + Satisfeitos Necrotério)}{3}$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Trimestral</b> , com base na pesquisa de satisfação do usuário                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| TPA4 | Satisfação do Usuário (Funcionários da Bata Branca) em Transportes, Maqueiros e Necrotério |      |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|      | Aferição                                                                                   | Nota |
|      | TPA4 $\geq$ 80%                                                                            | 1,00 |
|      | 80% > TPA4 $\geq$ 77%                                                                      | 0,75 |
|      | 77% > TPA4 $\geq$ 73%                                                                      | 0,50 |
|      | 73% > TPA4 $\geq$ 70%                                                                      | 0,25 |
|      | TPA4 < 70%                                                                                 | 0,00 |

### III.10 INDICADORES DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC)

**TABELA 49 – TABELA DE INDICADORES DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

| Indicador   | Tecnologia de Informação e Comunicações                        | Periodicidade de aferição | Meta           |
|-------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------|
| <b>TIC1</b> | Tempo de Disponibilidade do HIS (Hospital Informations System) | Mensal                    | $\geq$ 99%     |
| <b>TIC2</b> | Tempo de Disponibilidade de Telefonia Interna                  | Mensal                    | $\geq$ 99%     |
| <b>TIC3</b> | Taxa de Disponibilidade de Equipamentos de Impressão           | Mensal                    | $\geq$ 99%     |
| <b>TIC4</b> | Taxa de Disponibilidade de Equipamentos de Microinformática    | Mensal                    | $\geq$ 99%     |
| <b>TIC5</b> | Tempo de Atendimento Help Desk, Service Desk, Impressão        | Mensal                    | $\leq$ 2 horas |

**TABELA 50 – TEMPO DE DISPONIBILIDADE DO HIS – HOSPITAL INFORMATION SYSTEM (TIC1)**

| TIC1                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tempo de Disponibilidade do HIS (Hospital Informations System) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir a proporção de tempo em que o Hospital Informations System (HIS) está operacional e disponível para uso em relação ao tempo total de operação esperado.                                                                                                     |                                                                |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Disponibilidade Global:</b> O HIS é considerado disponível se todos os seus módulos críticos (prontuário eletrônico, gestão de pacientes, faturamento etc.) estiverem funcionando corretamente e acessíveis aos usuários.</li> </ul> |                                                                |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| TIC1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tempo de Disponibilidade do HIS (Hospital Informations System)                                                                                                                          |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|------------|------|------------------|------|------------------|------|------------------|------|------------|------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Acordos de Nível de Serviço (SLA):</b> Os contratos de suporte e manutenção do HIS devem incluir SLAs que definam claramente as expectativas de disponibilidade e os tempos de resposta para resolução de problemas. O serviço prestado deve estar dentro dos prazos estabelecidos.</li> <li><b>Monitoramento Contínuo:</b> Implementação de sistemas de monitoramento contínuo para detectar e resolver problemas de disponibilidade de forma proativa.</li> <li><b>Meta: 99% de disponibilidade.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                                         |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Fonte de Dados:</b> Os dados devem ser coletados a partir dos registros de operação do HIS, incluindo logs de atividade, relatórios de incidentes e tempos de inatividade programada e não programada.</li> </ul> $\text{TIC1} = \frac{\text{Tempo de operação do HIS}}{\text{Tempo de operação esperado do HIS}} \times 100\%$                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                         |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Mensal</b>, abrangendo os registros de operação do HIS dentro do mês.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| <p><b>Sistema de Pontuação</b></p> <table> <tr> <th>Aferição</th><th>Nota</th></tr> <tr> <td>TIC1 ≥ 99%</td><td>1,00</td></tr> <tr> <td>99% &gt; TIC1 ≥ 98%</td><td>0,75</td></tr> <tr> <td>98% &gt; TIC1 ≥ 96%</td><td>0,50</td></tr> <tr> <td>96% &gt; TIC1 ≥ 94%</td><td>0,25</td></tr> <tr> <td>TIC1 &lt; 94%</td><td>0,00</td></tr> </table>                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                         | Aferição | Nota | TIC1 ≥ 99% | 1,00 | 99% > TIC1 ≥ 98% | 0,75 | 98% > TIC1 ≥ 96% | 0,50 | 96% > TIC1 ≥ 94% | 0,25 | TIC1 < 94% | 0,00 |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Nota                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| TIC1 ≥ 99%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1,00                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 99% > TIC1 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,75                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 98% > TIC1 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,50                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| 96% > TIC1 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,25                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |
| TIC1 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0,00                                                                                                                                                                                    |          |      |            |      |                  |      |                  |      |                  |      |            |      |

**TABELA 51 – TEMPO DE DISPONIBILIDADE DE TELEFONIA INTERNA (TIC2)**

| TIC2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tempo de Disponibilidade de Telefonia Interna |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <p><b>Objetivo do Indicador</b></p> <p>Avaliar a disponibilidade operacional contínua de componentes críticos dos sistemas de telefonia interna (como PBXs, ramais e sistemas VoIP) dentro das unidades hospitalares, garantindo comunicação rápida e eficaz entre diferentes áreas funcionais do hospital. O objetivo é assegurar que a comunicação interna esteja sempre disponível para suportar a coordenação de cuidados ao paciente, resposta a emergências e outras atividades essenciais, minimizando interrupções e atrasos.</p> |                                               |
| <p><b>Premissas</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                               |

- **Disponibilidade Interna:** A disponibilidade interna implica que todos os componentes críticos dos sistemas de telefonia (incluindo centrais telefônicas internas, ramais, sistemas de telefonia IP, e servidores de voicemail) estejam completamente funcionais. Isso significa que os usuários devem ser capazes de realizar e receber chamadas internas sem interrupções perceptíveis, acessar correios de voz de forma confiável, e utilizar funcionalidades adicionais como transferência de chamadas, conferências, e sistemas de paging sem degradação do serviço.
- **Acordos de Nível de Serviço (SLA):** Os Acordos de Nível de Serviço (SLAs) devem oferecer a garantia contratual de que os sistemas de telefonia interna mantêm um nível de disponibilidade específico, quantificado em termos percentuais de 99% de uptime). Isso significa que a equipe de suporte técnico deve estar prontamente disponível para responder e resolver interrupções, minimizando o impacto no serviço e garantindo que as operações do hospital não sejam comprometidas

#### Método de Aferição

- **Fonte de Dados:** Registros de operação dos sistemas de telefonia interna, incluindo logs de atividade técnica (event logs), relatórios de incidentes (trouble tickets), registros de manutenção (maintenance logs), e dados de monitoramento de desempenho (performance monitoring data). A centralização desses dados deve ocorrer no sistema HIS, ou em sistemas dedicados de monitoramento de tecnologia da informação

$$TIC2 = \frac{\text{Tempo de operação dos sistemas de telefonia}}{\text{Tempo de operação esperado dos sistemas de telefonia}} \times 100\%$$

#### Periodicidade de Aferição

**Mensal**, abrangendo os registros de operação dos sistemas de telefonia dentro do mês.

#### Ativação e Vigência

Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.

#### Sistema de Pontuação

| Aferição         | Nota |
|------------------|------|
| TIC2 ≥ 99%       | 1,00 |
| 99% > TIC2 ≥ 98% | 0,75 |
| 98% > TIC2 ≥ 96% | 0,50 |
| 96% > TIC2 ≥ 94% | 0,25 |
| TIC2 < 94%       | 0,00 |

**TABELA 52 – TAXA DE DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS DE IMPRESSÃO (TIC3)**

| TIC3                                                                                                                                                                                     | Taxa de Disponibilidade de Equipamentos de Impressão |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir a proporção de tempo em que os equipamentos de impressão estão operacionais e disponíveis para uso em relação ao tempo total de operação esperado. |                                                      |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| TIC3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Taxa de Disponibilidade de Equipamentos de Impressão                                                                                                                             |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Disponibilidade Global Flexível:</b> Um equipamento de impressão é considerado disponível se ele ou uma impressora alternativa acessível estiver funcionando corretamente e pronta para uso quando for necessário.</li><li>• <b>Acordos de Nível de Serviço (SLA):</b> Os contratos de outsourcing devem incluir SLAs que definam claramente as expectativas de disponibilidade e os tempos de resposta para manutenção e suporte. O serviço prestado deve estar dentro dos prazos estabelecidos.</li><li>• <b>Meta: 99% de disponibilidade.</b></li></ul> |                                                                                                                                                                                  |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fonte de dados:</b> Os dados devem ser coletados a partir dos registros de operação dos equipamentos de impressão, incluindo logs de atividade e relatórios de manutenção. Os dados deverão ser incluídos no HIS (Hospital Information System).</li></ul> <div><math display="block">TIC3 = \frac{\text{Tempo de operação dos equipamentos}}{\text{Tempo de operação esperado dos equipamentos}} \times 100\%</math></div>                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                  |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b> <p>Mensal, abrangendo os registros de operação dos equipamentos de telefonia dentro do mês.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Ativação e Vigência</b> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                      |  |
| TIC3 ≥ 99%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1,00                                                                                                                                                                             |  |
| 99% > TIC3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,75                                                                                                                                                                             |  |
| 98% > TIC3 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,50                                                                                                                                                                             |  |
| 96% > TIC3 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,25                                                                                                                                                                             |  |
| TIC3 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,00                                                                                                                                                                             |  |

**TABELA 53 – TAXA DE DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS DE MICROINFORMÁTICA (TIC4)**

| TIC4                                                                                                                                                                                                                                                                              | Taxa de Disponibilidade de Equipamentos de Microinformática |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <p><b>Objetivo do Indicador</b></p> <p>Medir a proporção de tempo em que os equipamentos de microinformática (computadores, laptops, tablets etc.) estão operacionais e disponíveis para uso pelos funcionários assistenciais em relação ao tempo total de operação esperado.</p> |                                                             |
| <b>Premissas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |



| TIC4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Taxa de Disponibilidade de Equipamentos de Microinformática |                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Disponibilidade Global:</b> Os equipamentos de microinformática são considerados disponíveis se estiverem funcionando corretamente e acessíveis aos usuários sem interrupções significativas.</li><li>• <b>Acordos de Nível de Serviço (SLA):</b> Os contratos de suporte e manutenção dos equipamentos de microinformática devem incluir SLAs que definam claramente as expectativas de disponibilidade e os tempos de resposta para reparo ou substituição dos equipamentos. O tempo desejável para reparo ou substituição deve ser de no máximo 24 horas.</li><li>• <b>Meta: 99% de disponibilidade.</b></li></ul> |                                                             |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fonte de dados:</b> Os dados devem ser coletados a partir dos registros de operação dos equipamentos de microinformática, incluindo logs de atividade, relatórios de incidentes e tempos de inatividade programada e não programada.</li></ul> <div><math display="block">TIC4 = \frac{\text{Tempo de operação dos equipamentos de microinformática}}{\text{Tempo de operação esperado dos equipamentos de microinformática}} \times 100\%</math></div>                                                                                                                                     |                                                             |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de operação dos equipamentos de microinformática dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             |                                                                                                                                                                              |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |
| TIC4 ≥ 99%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                             | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 99%>TIC4 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 98%>TIC4 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             | 0,50                                                                                                                                                                         |
| 96%>TIC4 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             | 0,25                                                                                                                                                                         |
| TIC4 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                             | 0,00                                                                                                                                                                         |

**TABELA 54 – TEMPO DE ATENDIMENTO HELP DESK, SERVICE DESK, IMPRESSÃO (TIC5)**

| TIC5                                                                                                                                                                                                                                                          | Tempo de Atendimento Help Desk, Service Desk, Impressão |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir o tempo médio necessário para resolver solicitações e incidentes reportados ao Help Desk, Service Desk e serviços de impressão.                                                                                         |                                                         |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Classificação de Solicitações:</b> As solicitações e incidentes devem ser classificados por nível de prioridade (alta, média, baixa) para determinar os tempos de resposta adequados.</li> </ul> |                                                         |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| TIC5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tempo de Atendimento Help Desk, Service Desk, Impressão |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Acordos de Nível de Serviço (SLA):</b> Os contratos de suporte devem incluir SLAs que definam claramente as expectativas de tempo de resposta e resolução para cada nível de prioridade.</li><li>• <b>Monitoramento Contínuo:</b> Implementação de sistemas de monitoramento contínuo para rastrear o tempo de atendimento e garantir a conformidade com os SLAs.</li><li>• <b>Meta: atendimento ≤ 2 horas.</b></li></ul> |                                                         |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fonte de dados:</b> Os dados devem ser coletados a partir dos registros de atendimento do Help Desk, Service Desk e serviços de impressão, incluindo tempos de abertura, resposta e resolução de cada solicitação.</li></ul> $TIC5 = \frac{\text{Tempo total de resolução das solicitações}}{\text{Número total de solicitações}}$                                                              |                                                         |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de atendimento dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                         | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                         |                                                                                                                                                                              |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                         | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |
| TIC5 ≤ 2 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                         | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 2 horas < TIC5 ≤ 4 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                         | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 4 horas < TIC5 ≤ 6 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                         | 0,50                                                                                                                                                                         |
| 6 horas < TIC5 ≤ 8 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                         | 0,25                                                                                                                                                                         |
| TIC5 > 8 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                         | 0,00                                                                                                                                                                         |

### III.11 SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS – ADM

**TABELA 55 – TABELA DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

| Indicador   | Serviços Administrativos                        | Periodicidade de aferição | Meta         |
|-------------|-------------------------------------------------|---------------------------|--------------|
| <b>ADM1</b> | Tempo Médio de Processamento de Admissão e Alta | Mensal                    | ≤ 30 minutos |
| <b>ADM2</b> | Disponibilização dos prontuários solicitados    | Mensal                    | ≥ 90%        |
| <b>ADM3</b> | Nº de glosas Faturamento – máximo 10%           | Mensal                    | ≤ 10%        |





**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**TABELA 56 – TEMPO MÉDIO DE PROCESSAMENTO DE ADMISSÃO E ALTA (ADM1)**

| ADM1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tempo Médio de Processamento de Admissão e Alta                                                                                                                              |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir o tempo médio necessário para completar os processos de admissão e alta dos pacientes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li><b>Processo de Admissão (Internação)</b><br/>Decisão Médica: A admissão se inicia com a decisão médica pela internação do paciente, devidamente autorizada.<br/>Disponibilidade de Leito: Verificação da disponibilidade de um leito operacional.<br/>Atualização de Dados Cadastrais: Coleta e atualização de dados cadastrais completos do paciente.<br/>Assinatura de Termo de Consentimento: O paciente ou responsável deve assinar o termo de consentimento.<br/>Identificação do Responsável: Identificação e registro do responsável pelo paciente.<br/>Registro no Sistema: Registro de todos os dados e documentos no HIS.</li><li><b>Processo de Alta</b><br/>Decisão Médica: A alta é decidida pelo médico responsável, seja por recuperação, transferência, óbito ou outro motivo.<br/>Documentação de Saída: Preparação e documentação da saída do paciente após a internação.<br/>Atualização de Registros: Atualização dos registros médicos e administrativos no sistema.<br/>Orientações ao Paciente: Fornecimento de orientações e documentos necessários ao paciente ou responsável.<br/>Registro no Sistema: Registro da alta no sistema eletrônico do hospital.<br/><b>Meta: tempo de atendimento ≤ 30 minutos.</b></li></ul> |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Os dados devem ser coletados a partir dos registros de tempo de início e conclusão dos processos de admissão e alta.</li><li><b>Fonte de dados:</b> Os dados devem ser coletados a partir dos registros de operação do HIS.</li></ul> $ADM1 = \frac{\text{Tempo total de processamento de admissões e altas}}{\text{Número total de admissões e altas}}$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de atendimento dentro do mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| ADM1 ≤ 30 minutos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1,00                                                                                                                                                                         |  |

| ADM1                           | Tempo Médio de Processamento de Admissão e Alta |
|--------------------------------|-------------------------------------------------|
| 30 minutos < ADM1 ≤ 40 minutos | 0,75                                            |
| 40 minutos < ADM1 ≤ 50 minutos | 0,50                                            |
| 50 minutos < ADM1 ≤ 60 minutos | 0,25                                            |
| ADM1 > 60 minutos              | 0,00                                            |

**TABELA 57 – DISPONIBILIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS SOLICITADOS (ADM2)**

| ADM2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Disponibilização dos Prontuários Solicitados                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir a eficiência e a qualidade da guarda e disponibilização dos prontuários médicos físicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                              |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Convivência de Prontuários Físicos e Digitais:</b> O hospital deve conviver com prontuários físicos e digitais por um período de transição.</li> <li>• <b>Solicitação pelo PODER CONCEDENTE:</b> O Arquivo Médico deverá disponibilizar os prontuários físicos por solicitação do PODER CONCEDENTE para Ambulatório, Internações, SADT etc.</li> <li>• <b>Entrega pela CONCESSIONÁRIA:</b> A CONCESSIONÁRIA deverá entregar o prontuário no local determinado pelo PODER CONCEDENTE, com a solicitação feita 24 horas antes.</li> <li>• <b>Meta: pedidos atendidos em 90% dos casos.</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                              |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro no HIS do número de prontuários físicos (papel) disponibilizados nas solicitações programadas</li> <li>• <b>Fonte de dados:</b> Os dados devem ser coletados a partir dos registros de operação do HIS.</li> </ul> $ADM\ 2 = \frac{\text{No.de prontuários disponibilizados por demanda programada}}{\text{No.de prontuários solicitados por demanda programada}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal,</b> abrangendo os registros de disponibilização de prontuários por demanda programada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nota                                                                                                                                                                         |
| ADM2 ≥ 90%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1,00                                                                                                                                                                         |
| 90% > ADM2 ≥ 85%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,75                                                                                                                                                                         |
| 85% > ADM2 ≥ 80%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,50                                                                                                                                                                         |
| 80% > ADM2 ≥ 75%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,25                                                                                                                                                                         |
| ADM2 < 75%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0,00                                                                                                                                                                         |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**TABELA 58 – NÚMERO DE GLOSAS NO FATURAMENTO HOSPITALAR (ADM3)**

| ADM3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Número de Glosas no Faturamento                                                                                                                                              |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Aferir a taxa de inconformidade (glosas) no relatório mensal de Faturamento do hospital, em valores máximos de 10% de rejeição.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Normativas do Ministério da Saúde:</b> O setor de Faturamento Hospitalar deverá produzir o relatório de faturamento observando as normativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.</li><li>• <b>Erros Administrativos:</b> Serão computados no indicador apenas os erros administrativos provenientes do setor de faturamento.</li><li>• <b>Exclusão de Erros Assistenciais:</b> Erros por problemas de preenchimento de prontuário pelo corpo de funcionários da área assistencial não devem entrar no cálculo de desempenho.</li><li>• <b>Limite de Glosas:</b> As inconformidades (glosas) não deverão ser maiores que 10% do volume de produção apontado.</li><li>• <b>Meta: glosas ≤ 10 %.</b></li></ul> |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Com base no Datasus, aferir o número de glosas mensalmente.</li><li>• <b>Fonte de dados: DATASUS.</b></li></ul> <div><math display="block">ADM\ 3 = \frac{\text{Volume financeiro rejeitado (glosas) no mês}}{\text{Volume financeiro apresentado para Faturamento}} \times 100\%</math></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de rejeição (glosas) no mês.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| ADM3 ≤ 10 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1,00                                                                                                                                                                         |  |
| 10% < ADM3 ≤ 12 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0,75                                                                                                                                                                         |  |
| 12% < ADM3 ≤ 14%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,50                                                                                                                                                                         |  |
| 14% < ADM3 ≤ 16 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0,25                                                                                                                                                                         |  |
| ADM3 > 16 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,00                                                                                                                                                                         |  |

### III.12 INDICADORES DE DISPONIBILIDADE (IDI)

**TABELA 59 – TABELA DE INDICADORES DE DISPONIBILIDADE**

| Indicador   | Serviços Administrativos                                 | Periodicidade de aferição | Meta   |
|-------------|----------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>IDI1</b> | Disponibilidade de Energia Elétrica de Fontes Renováveis | Mensal                    | ≥ 10%  |
| <b>IDI2</b> | Disponibilidade de Gases Medicinais                      | Mensal                    | ≥ 99%  |
| <b>IDI3</b> | Disponibilidade de Internet                              | Mensal                    | ≥ 99%  |
| <b>IDI4</b> | Disponibilidade de Água Potável                          | Mensal                    | = 100% |

**TABELA 60 – DISPONIBILIDADE DE ENERGIA ELÉTRICA DE FONTES RENOVÁVEIS (IDI1)**

| IDI1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Disponibilidade de Energia Elétrica de Fontes Renováveis                                                                                                                     |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir a proporção de energia elétrica consumida pelo hospital que é proveniente de fontes renováveis.                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fontes Renováveis Consideradas:</b> Energia solar, eólica, biomassa, hidroelétrica (pequenas centrais) e outras fontes renováveis reconhecidas.</li><li>• <b>Monitoramento Contínuo:</b> Implementação de sistemas de monitoramento para medir a quantidade de energia renovável consumida.</li><li>• <b>Meta: disponibilidade ≥20%.</b></li></ul> |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Fonte de dados:</b> Medidores de energia e relatórios de fornecedores de energia.</li></ul> <div><math display="block">IDI1 = \frac{\text{Energia Renovável Consumida (kWh)}}{\text{Energia Total Consumida (kWh)}} \times 100\%</math></div>                                                                                             |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de consumo de energia renovável e total.                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                              |  |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Nota                                                                                                                                                                         |  |

| IDI1 | Disponibilidade de Energia Elétrica de Fontes Renováveis |      |
|------|----------------------------------------------------------|------|
|      | IDI1 $\geq$ 20%                                          | 1,00 |
|      | 20% > IDI1 $\geq$ 17,5%                                  | 0,75 |
|      | 17,5% > IDI1 $\geq$ 15%                                  | 0,50 |
|      | 15% > IDI1 $\geq$ 12,5%                                  | 0,25 |
|      | IDI1 < 12,5%                                             | 0,00 |

**TABELA 61 – DISPONIBILIDADE DE GASES MEDICINAIS (IDI2)**

| IDI2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Disponibilidade de Gases Medicinais                                                                                                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>A disponibilidade de Gases Medicinais mede a proporção de tempo em que os gases medicinais essenciais (como oxigênio, óxido nitroso, ar comprimido e vácuo) estão disponíveis para uso em relação ao tempo total necessário.                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>O hospital deverá possuir um sistema de fornecimento de gases medicinais bem estabelecido, incluindo tanques de armazenamento, tubulações, válvulas de controle e pontos de uso.</li><li>O sistema deve ser monitorado continuamente para detectar e corrigir falhas rapidamente.</li><li><b>Meta: 99% disponibilidade.</b></li></ul> |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li><b>Fonte de dados:</b> Registros de manutenção e monitoramento dos sistemas de fornecimento de gases medicinais – HIS.</li></ul> $IDI2 = \frac{\text{Tempo de disponibilidade dos gases medicinais}}{\text{Tempo Total Necessário}} \times 100\%$                                                                            |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de ordens de serviço referentes a gases medicinais                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| IDI2 ≥ 99%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 1,00                                                                                                                                                                         |  |
| 99% > IDI2 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 0,75                                                                                                                                                                         |  |
| 98% > IDI2 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 0,50                                                                                                                                                                         |  |
| 96% > IDI2 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 0,25                                                                                                                                                                         |  |
| IDI2 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 0,00                                                                                                                                                                         |  |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



**TABELA 62 – DISPONIBILIDADE DE INTERNET (IDI3)**

| IDI3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Disponibilidade de Internet                                                                                                                                                  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Monitorar a disponibilidade da infraestrutura interna de conectividade do hospital, garantindo que todos os componentes sob a responsabilidade da concessionária estão operacionais e permitindo o acesso à internet. Isso inclui switches, roteadores, pontos de acesso Wi-Fi, cabeamento estruturado, sistemas de alimentação ininterrupta (UPS) para garantir a continuidade do serviço em caso de falha de energia, e firewalls para proteger a rede contra acessos não autorizados. A CONCESSIONÁRIA pode otimizar a configuração e o gerenciamento desses equipamentos para maximizar o desempenho e minimizar o tempo de inatividade. |                                                                                                                                                                              |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>As para maior clare</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b><br><ul style="list-style-type: none"><li><b>Fonte de dados:</b> Sistemas internos de monitoramento de rede e logs de servidores.</li></ul> $IDI3 = \frac{\text{tempo total de operação esperado} - \text{tempo de inatividade interna}}{\text{tempo total de operação esperada}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br><b>Mensal</b> , abrangendo os registros de disponibilidade de internet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| IDI3 ≥ 99%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1,00                                                                                                                                                                         |  |
| 99% > IDI3 ≥ 98%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,75                                                                                                                                                                         |  |
| 98% > IDI3 ≥ 96%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,50                                                                                                                                                                         |  |
| 96% > IDI3 ≥ 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,25                                                                                                                                                                         |  |
| IDI3 < 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0,00                                                                                                                                                                         |  |

**TABELA 63 – DISPONIBILIDADE DE ÁGUA POTÁVEL (IDI4)**

| IDI4                                                                                                                                                                                                                                               | Disponibilidade de Água Potável |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir a proporção de tempo em que a água potável está disponível e acessível para uso em relação ao tempo total necessário.                                                                                        |                                 |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>A água potável deve estar disponível e em condições adequadas para consumo e uso em todas as áreas do hospital. Inclui a capacidade de fornecer água limpa e segura para beber,</li> </ul> |                                 |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



preparar alimentos, higiene pessoal, limpeza de equipamentos médicos e outras necessidades hospitalares.

- A água fornecida deve atender aos padrões de qualidade estabelecidos pelas autoridades de saúde, garantindo que esteja livre de contaminantes químicos, biológicos e físicos.
- **Meta: 100% disponibilidade.**

#### Método de Aferição

- **Fonte de dados:** Sistema BMS.

$$IDI4 = \frac{\text{Tempo de disponibilidade de água potável}}{\text{Tempo Total Necessário}} \times 100\%$$

#### Periodicidade de Aferição

**Mensal**, abrangendo os registros de disponibilidade de água potável.

#### Ativação e Vigência

Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.

#### Sistema de Pontuação

| Aferição          | Nota |
|-------------------|------|
| IDI4 = 100%       | 1,00 |
| 100% > IDI4 ≥ 99% | 0,75 |
| 99% > IDI4 ≥ 98%  | 0,50 |
| 98% > IDI4 ≥ 97%  | 0,25 |
| IDI4 < 97%        | 0,00 |

### III.13 INDICADORES DE INSUMOS HOSPITALARES

**TABELA 64 – INDICADORES DE INSUMOS**

| Indicador | INSUMOS                                                 | Periodicidade de aferição | Meta  |
|-----------|---------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| INSUMOS 1 | Disponibilidade de Itens da Lista Padronizada           | Trimestral                | ≥ 97% |
| INSUMOS 2 | Aquisição de Itens Não Programados na Lista Padronizada | Trimestral                | ≥ 97% |
| INSUMOS 3 | Índice de satisfação do cliente interno                 | Trimestral                | ≥90%  |

**Tabela 65 - DISPONIBILIDADE DE ITENS DA LISTA PADRONIZADA (INSUMOS1)**

| INSUMOS<br>1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DISPONIBILIDADE DE ITENS DA LISTA PADRONIZADA                                                                                                                                |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Garantir a disponibilidade dos itens constantes da lista padronizada no almoxarifado e farmácia e laboratório                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atualização diária do estoque no sistema de gestão:</b> Registro imediato de entradas, saídas e saldos de todos os itens padronizados, integrando dados de compras, transferências e consumo.</li><li>• <b>Sincronização com a lista de padronização vigente.</b></li><li>• <b>Controle rigoroso de solicitações não atendidas:</b> Registro detalhado de cada pedido não cumprido, incluindo motivo</li><li>• <b>Meta: taxa de disponibilidade ≥ 97%</b></li></ul> |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Método de Aferição</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aferição do atendimento às prescrições médicas e solicitações de materiais</li><li>• <b>Fonte de Dados:</b> registros do Sistema de Informações Hospitalares (HIS)</li></ul> $INSUMOS1 = \frac{N^{\circ} \text{ de prescrições médicas e solicitações de materiais atendidas}}{N^{\circ} \text{ total de prescrições médicas e solicitações de materiais}} \times 100\%$                                                                                      |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Periodicidade de Aferição</b><br>Trimestral, abrangendo os registros do sistema informatizado apuração de atendimentos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Ativação e Vigência</b><br>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |  |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                              |  |
| <b>Aferição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Nota</b>                                                                                                                                                                  |  |
| INSUMOS1 ≥ 97%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1,00                                                                                                                                                                         |  |
| 97% > INSUMOS1 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,75                                                                                                                                                                         |  |
| 95% >INSUMOS1 ≥ 93%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,50                                                                                                                                                                         |  |
| 93% > INSUMOS1 ≥ 91%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0,25                                                                                                                                                                         |  |
| INSUMOS1 < 91%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0,00                                                                                                                                                                         |  |

**Tabela 66 - AQUISIÇÃO DE ITENS NÃO PROGRAMADOS NA LISTA PADRONIZADA (INSUMOS2)**

| INSUMOS2                                                                                                                            | AQUISIÇÃO DE ITENS NÃO PROGRAMADOS NA LISTA PADRONIZADA |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Avaliar a eficiência da Concessionária em adquirir itens não padronizados em um prazo máximo de 48h |                                                         |





**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| INSUMOS2 AQUISIÇÃO DE ITENS NÃO PROGRAMADOS NA LISTA PADRONIZADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Premissas</b></p> <p>Aquisição em 48 horas: todos os itens não padronizados, independentemente de sua natureza ou complexidade, devem ser adquiridos e disponibilizados ao hospital em até 48 horas a partir da solicitação formal pelo poder concedente. Este prazo inclui todas as etapas do processo de aquisição, desde a identificação da necessidade até a entrega do item no local apropriado dentro do hospital.</p> <p>Processo de Requisição: A formalização do pedido deve ocorrer através do Sistema de Informações Hospitalares (SIH). O prazo de 48 horas começa a contar assim que o pedido é registrado no SIH, e o sistema deve gerar um protocolo ou número de identificação para cada solicitação.</p> <p>Revisões de Prazos: A Comissão de Insumos Hospitalares do hospital tem a prerrogativa de identificar a necessidade de revisão dos prazos estabelecidos. Caso seja identificada a necessidade de ajustes, o indicador será modificado para refletir as novas diretrizes, garantindo a adequação às necessidades específicas do hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Em caso de revisão dos prazos, o indicador deverá ser atualizado segundo o novo entendimento.</li> <li>○ <b>Meta: ≥97%</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aferição do tempo para aquisição iniciado a partir da formalização do pedido pelo Poder Concedente até a chegada do item ao Hospital</li> <li>• <b>Fonte de Dados:</b> registros do Sistema de Informações Hospitalares (SIH)</li> </ul> $INSUMOS2 = \frac{N^{\circ} \text{ de itens de INSUMOS fora da padronizada adquiridos em conformidade}}{N^{\circ} \text{ total de solicitações de aquisição de itens de INSUMOS fora da padronizada}} \times 100\%$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p><b>Trimestral</b>, abrangendo os registros do sistema informatizado apuração de atendimentos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, com vigência até o encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA.</p> |
| <b>Sistema de Pontuação</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                         |
| Aferição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Nota                                                                                                                                                                                    |
| INSUMOS2 ≥ 97%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1,00                                                                                                                                                                                    |
| 97% > INSUMOS2 ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0,75                                                                                                                                                                                    |
| 95% > INSUMOS2 ≥ 93%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0,50                                                                                                                                                                                    |
| 93% > INSUMOS2 ≥ 91%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0,25                                                                                                                                                                                    |
| INSUMOS2 < 91%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0,00                                                                                                                                                                                    |

**Tabela 67 – ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE INTERNO (INSUMOS3)**

| INSUMOS3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE INTERNO                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Objetivo do Indicador</b></p> <p>Medir e monitorar a satisfação dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, técnicos de laboratório etc.) do COMPLEXO HOSPITALAR em relação à qualidade do serviço de fornecimento de Insumos Hospitalares, incluindo aspectos como disponibilidade, qualidade dos produtos, prazos de entrega e atendimento.</p> <p><b>Premissas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Questionário:</b> Será utilizado um questionário padronizado, elaborado em conjunto com o PODER CONCEDENTE e a CONCESSIONÁRIA, contendo perguntas objetivas sobre os seguintes aspectos:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disponibilidade dos insumos hospitalares</li> <li>○ Qualidade dos produtos fornecidos.</li> <li>○ Prazos de entrega.</li> </ul> </li> <li>• <b>Escala de Avaliação:</b> As respostas serão dadas em uma escala numérica de 1 a 5, onde:             <ul style="list-style-type: none"> <li>1 = Muito Insatisfeito</li> <li>2 = Insatisfeito</li> <li>3 = Neutro</li> <li>4 = Satisfeito</li> <li>5 = Muito Satisfeito</li> </ul> </li> <li>• <b>Amostra:</b> A amostra de profissionais de saúde a serem avaliados será definida de forma a garantir a representatividade de todas as áreas e especialidades do COMPLEXO HOSPITALAR que utilizam os insumos. A amostra mínima será de 15% dos profissionais elegíveis.</li> <li>• <b>Ponderação:</b> Cada aspecto avaliado terá um peso diferente no cálculo do indicador, refletindo sua importância relativa para a satisfação geral dos profissionais de saúde:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disponibilidade dos insumos: 35%</li> <li>○ Qualidade dos produtos fornecidos: 35%</li> <li>○ Prazos de entrega: 30%</li> </ul> </li> <li>• <b>Meta: Índice de satisfação acima de 90%</b></li> </ul> |                                                                                                                                                                       |
| <p><b>Método de Aferição</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O cálculo será a média ponderada das notas atribuídas a cada aspecto, utilizando a fórmula</li> <li>• <b>Fonte de Dados:</b> pesquisa de satisfação a ser realizada pela Concessionária</li> </ul> $\text{INSUMOS3} = (0,35 \times \text{disponibilidade}) + (0,35 \times \text{qualidade}) + (0,3 \times \text{prazo})$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                       |
| <p><b>Periodicidade de Aferição</b></p> <p>Trimestral, com análise de tendências e propostas de ações corretivas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p><b>Ativação e Vigência</b></p> <p>Ativação a partir da data de início da ETAPA DE FORNECIMENTO DE INSUMOS HOSPITALARES PELA CONCESSIONÁRIA, com vigência até o</p> |

|                             | encerramento do período de CONCESSÃO ADMINISTRATIVA. |
|-----------------------------|------------------------------------------------------|
| <b>Sistema de Pontuação</b> |                                                      |
| <b>Aferição</b>             | <b>Nota</b>                                          |
| INSUMOS3 $\geq$ 90%         | 1,00                                                 |
| 90% > INSUMOS3 $\geq$ 85%   | 0,75                                                 |
| 85% > INSUMOS3 $\geq$ 80%   | 0,50                                                 |
| 80% > INSUMOS3 $\geq$ 75%   | 0,25                                                 |
| INSUMOS3 < 75%              | 0,00                                                 |

#### IV - INDICADORES DE SATISFAÇÃO

Os Indicadores de Satisfação (IS) serão obtidos por meio duas pesquisas de satisfação, aplicadas semestralmente, direcionadas a: 1) pacientes e acompanhantes e 2) trabalhadores da área assistencial.

As pesquisas devem ter como premissas:

##### 1. Metodologia:

- **Questionário:** Estruturado com perguntas claras e objetivas. As perguntas podem ser de múltipla escolha, escala Likert (por exemplo, de 1 a 5), e abertas para comentários adicionais. As perguntas das pesquisas de satisfação devem focar todas as áreas sob a responsabilidade da CONCESSIONÁRIA. As pesquisas não têm o objetivo de coletar impressões sobre as atividades assistenciais do hospital.
- **Formato da Pesquisa:** definir o formato da pesquisa (papel, online, telefone, presencial) com base na acessibilidade e preferências dos respondentes.
- **Confidencialidade:** Garantir a confidencialidade das respostas para incentivar a honestidade e a participação.

##### 2. Amostragem:

- **População-Alvo:** pacientes, acompanhantes; trabalhadores da área assistencial.
- **Tamanho da Amostra:** utilizar fórmulas estatísticas para calcular o tamanho da amostra necessária para obter resultados representativos.
- **Método de Amostragem:** definir o método de amostragem adequado, como amostragem aleatória simples, amostragem estratificada (por área, por exemplo), ou amostragem sistemática.
- **Período de Coleta:** definir o período de coleta de dados para garantir que a amostra inclua diferentes turnos, dias da semana e períodos de alta e baixa demanda.

##### 3. Tabulação e Resultados:

- **Tabulação:** inserir os dados em um software de análise estatística ou em planilhas eletrônicas. Organizar os dados por categorias e calcular as frequências e médias das respostas.
- **Análise Estatística:** realizar análises estatísticas para identificar tendências, padrões e áreas de melhoria. Utilizar gráficos e tabelas para visualizar os resultados.
- **Relatórios:** elaborar relatórios detalhados com os resultados da pesquisa. Incluir análises descritivas, gráficos, tabelas e comentários qualitativos. Comparar os

resultados com pesquisas anteriores, se disponíveis, para identificar melhorias ou declínios.

#### 4. Outras Considerações Pertinentes:

- **Feedback e Ações Corretivas:** compartilhar os resultados da pesquisa com a administração do hospital e as equipes envolvidas. Desenvolver planos de ação para abordar as áreas de insatisfação identificadas.
- **Periodicidade das Pesquisas:** realizar pesquisas de satisfação trimestralmente para monitorar a evolução da satisfação ao longo do tempo.
- **Benchmarking:** Comparar os resultados da pesquisa com benchmarks de outros hospitais ou com padrões estabelecidos para identificar áreas de excelência e oportunidades de melhoria.
- **Tecnologia e Inovação:** considerar o uso de tecnologias avançadas, como aplicativos móveis e plataformas online, para facilitar a coleta e análise de dados. Isso pode aumentar a taxa de resposta e a precisão dos dados.

Dois indicadores mencionados anteriormente – COA5 e TPA4, possuem instruções específicas que devem ser considerados na elaboração das pesquisas.

#### IV.1 CONTRATAÇÃO DO INSTITUTO DE PESQUISA

A responsabilidade sobre a contratação do instituto de pesquisa será do VERIFICADOR INDEPENDENTE, que deverá observar:

- **Seleção e Contratação:** identificar e contratar um instituto de pesquisa qualificado e reconhecido para realizar as pesquisas de satisfação. Esta responsabilidade inclui a definição dos critérios de seleção, a condução do processo de licitação (se aplicável) e a formalização do contrato.
- **Garantia de Imparcialidade:** assegurar que o instituto de pesquisa contratado opere de maneira imparcial e independente, sem influências da CONCESSIONÁRIA ou do PODER CONCEDENTE.
- **Supervisão e Monitoramento:** supervisionar a execução das pesquisas, garantindo que sejam conduzidas de acordo com a metodologia estabelecida e que os dados coletados sejam precisos e confiáveis.
- **Relatórios e Análises:** receber e analisar os relatórios de pesquisa, fornecendo feedback ao PODER CONCEDENTE e à CONCESSIONÁRIA sobre os resultados e identificando áreas de melhoria.

Na ausência do VERIFICADOR INDEPENDENTE, a responsabilidade pela contratação do instituto de pesquisa recai sobre a CONCESSIONÁRIA, que deve seguir um procedimento específico para garantir a transparência e a qualidade do processo. Este procedimento inclui:

- **Apresentação de Alternativas:** A CONCESSIONÁRIA deve apresentar ao PODER CONCEDENTE três alternativas de empresas reconhecidas e qualificadas para a realização das pesquisas de satisfação. As empresas sugeridas devem ter experiência comprovada e boa reputação no mercado.
- **Critérios de Seleção:** As alternativas apresentadas devem ser acompanhadas de informações detalhadas sobre cada empresa, incluindo:
  - Histórico e experiência em pesquisas de satisfação no setor de saúde.
  - Metodologias utilizadas para a coleta e análise de dados.
  - Referências de clientes anteriores.
  - Certificações e creditações relevantes.
  - Propostas financeiras e condições contratuais.
- **Escolha pelo PODER CONCEDENTE:** O PODER CONCEDENTE é responsável por revisar as alternativas apresentadas e selecionar a empresa que melhor atenda aos critérios de qualidade e imparcialidade. A escolha deve ser baseada em uma avaliação criteriosa das propostas, garantindo que a empresa selecionada tenha a capacidade de conduzir as pesquisas de maneira eficaz e imparcial.

**Tabela 68 – INDICADOR DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (IS1)**

| IS1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Indicador de Satisfação do Usuário |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir o grau de satisfação dos pacientes e seus acompanhantes em relação aos serviços prestados pela CONCESSIONÁRIA no hospital.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                    |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodicidade de Medição: Semestral</li> <li>• Relatórios: Relatórios trimestrais gerados e analisados para monitorar a satisfação dos usuários e identificar tendências.</li> <li>• Fonte de Dados: Relatórios do Instituto de Pesquisa</li> <li>• Pesquisas de satisfação realizadas com pacientes e acompanhantes.<br/>           O questionário deve conter alternativas como as sugeridas:           <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) Muito satisfeito</li> <li>( ) Satisfeito</li> <li>( ) Neutro</li> <li>( ) Insatisfeito</li> <li>( ) Muito Insatisfeito</li> </ul> </li> <li>• Aferição<br/>           Serão considerados como “Satisfeito” os questionários que assinalem as alternativas:           <ul style="list-style-type: none"> <li>(X) Muito satisfeito</li> <li>(X) Satisfeito</li> </ul> </li> </ul> |                                    |

- **Meta: 90% de “Satisfeitos”**

**Método de Aferição**

- Pesquisas de satisfação em conformidade com os termos acima.

$$IS1 = \frac{\text{Total de questionários com avaliação "satisfeito"}}{\text{Total de questionários}} \times 100\%$$

**Periodicidade de Aferição**  
Trimestral

**Ativação e Vigência**

Aplicação das Pesquisas a partir do 7º mês de operação do hospital.

**Sistema de Pontuação**

| Aferição        | Nota |
|-----------------|------|
| IS1 ≥ 90%       | 1,00 |
| 90% > IS1 ≥ 85% | 0,75 |
| 85% > IS1 ≥ 80% | 0,50 |
| 80% > IS1 ≥ 75% | 0,25 |
| IS1 < 75%       | 0,00 |

**Tabela 69 – INDICADOR DE SATISFAÇÃO DO FUNCIONÁRIO ASSISTENCIAL (IS2)**

| IS2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Indicador de Satisfação do Funcionário Assistencial |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Objetivo do Indicador</b><br>Medir o grau de satisfação dos funcionários da área assistencial em relação aos serviços prestados pela CONCESSIONÁRIA no hospital.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |
| <b>Premissas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodicidade de Medição: Semestral</li> <li>• Relatórios: Relatórios trimestrais gerados e analisados para monitorar a satisfação dos usuários e identificar tendências.</li> <li>• Fonte de Dados: Relatórios do Instituto de Pesquisa</li> <li>• Pesquisas de satisfação realizadas com funcionários da área assistencial.</li> </ul> O questionário deve conter alternativas como as sugeridas: <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) Muito satisfeito</li> <li>( ) Satisfeito</li> <li>( ) Neutro</li> <li>( ) Insatisfeito</li> <li>( ) Muito Insatisfeito</li> </ul> <li>• Aferição<br/>Serão considerados como “Satisfeito” os questionários que assinalem as alternativas: <ul style="list-style-type: none"> <li>(X) Muito satisfeito</li> <li>(X) Satisfeito</li> </ul> </li> |                                                     |

- **Meta: 80% de “Satisfeitos”**

**Método de Aferição**

- Pesquisas de satisfação em conformidade com os termos acima.

$$IS2 = \frac{\text{Total de questionários com avaliação "satisfeito"}}{\text{Total de questionários}} \times 100\%$$

**Periodicidade de Aferição**  
Trimestral

**Ativação e Vigência**

Aplicação das Pesquisas a partir do 7º mês de operação do hospital

**Sistema de Pontuação**

| Aferição        | Nota |
|-----------------|------|
| IS2 ≥ 80%       | 1,00 |
| 80% > IS2 ≥ 75% | 0,75 |
| 75% > IS2 ≥ 70% | 0,50 |
| 70% > IS2 ≥ 65% | 0,25 |
| IS2 < 65%       | 0,00 |



## **Apêndice A – Indicadores de Desempenho Durante a Fase de Operação Assistida**

A fase de operação assistida corresponde ao período de transição entre a implementação inicial e a operação definitiva do Complexo Hospitalar. Durante este período, enquanto as obras e a renovação de equipamentos estarão em curso, ocorrerá a transferência gradual de alguns serviços à Concessionária. Neste contexto, é fundamental assegurar a continuidade e eficiência das operações através de indicadores de desempenho adaptados especificamente para essa fase transicional.

A fase de operação assistida é caracterizada por um ambiente dinâmico onde as obras, as reformas e a equipagem do Complexo Hospitalar não estarão finalizadas. Entretanto, para garantir a qualidade e eficiência dos serviços que serão assumidos nesta fase, serão implementados indicadores de desempenho ajustados, antes da operação definitiva. Os indicadores dessa fase deverão ser apurados a partir da transferência da responsabilidade do Poder Concedente para a Concessionária. Seguindo a premissa estabelecida, o nível de desempenho será considerado máximo durante os primeiros seis meses, que servirão de prazo de ajustes e correções. A partir do sétimo mês após a assinatura do Termo de Entrega do Bem Público, haverá incidência de penalizações em caso de descumprimento dos indicadores de desempenho estabelecidos.

Os indicadores cujas métricas não envolvam as instalações físicas do hospital, como aqueles relacionados à logística e controle de acesso, serão apurados durante a fase assistida, ao passo que aqueles que se relacionam diretamente à infraestrutura, serão somente após a conclusão das obras de construção e reforma do Complexo Hospitalar.

### **Relação e Peso Ponderal de Indicadores por Grupo**

Os indicadores de desempenho a serem implementados na fase de operação assistida estão organizados em grupos, que abrangem desde a logística até os serviços administrativos, sendo que cada grupo possui um número de indicadores específico com métricas de mensuração já definidas anteriormente, cujo peso ponderal é expresso em porcentagem. A tabela a seguir resume os principais grupos e os pesos designados para a fase assistida:

**TABELA – GRUPOS DE INDICADORES DA FASE ASSISTIDA**

| GRUPO   | INDICADORES                                                                    | QUANT.    | PESO        |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|
| LOG     | Logística – Almoxarifado e Farmácia                                            | 3         | 14%         |
| CME     | Central de Material Esterilizado                                               | 2         | 6%          |
| MAN     | Manutenção Predial                                                             | 0         | 0           |
| ECL     | Engenharia Clínica                                                             | 0         | 0           |
| COA     | Controle de Acesso – Recepção e Portaria/Vigilância                            | 3         | 15%         |
| LAV     | Lavanderia                                                                     | 3         | 7%          |
| LIM     | Limpeza/Gestão Resíduos Sólidos/ e Parques e Jardins                           | 4         | 14%         |
| SND     | Nutrição e Dietética                                                           | 4         | 19%         |
| TPA     | Transporte Pacientes<br>(Ambulâncias/Maqueiros/Necrotério)                     | 3         | 6%          |
| TIC     | Tecnologia da Informação e Telefonia                                           | 0         | 0           |
| ADM     | Serviços Administrativos                                                       | 3         | 6%          |
| IDI     | Disponibilidade (Água, Gases Medicinais, Gás de Cozinha, Internet e Telefonia) | 0         | 0           |
| INSUMOS | Aquisição de INSUMOS                                                           | 2         | 13%         |
|         |                                                                                | <b>27</b> | <b>100%</b> |

Durante a fase de Operação Assistida o cálculo do FDE (Fator de Desempenho) deverá considerar a fórmula:

$$\text{FDE} = 0,14 \times \text{LOG} + 0,06 \times \text{CME} + 0,15 \times \text{COA} + 0,07 \times \text{LAV} + 0,14 \times \text{LIM} + 0,19 \times \text{SND} + 0,06 \times \text{TPA} + 0,06 \times \text{ADM} + 0,13 \times \text{INSUMOS}$$

Para cálculo de cada indicador deverão ser usados os critérios anteriores, constantes das fichas individualizadas por indicador.

#### INDICADORES DE LOGÍSTICA (LOG)

**Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida**

| Indicador   | Logística                                                         | Periodicidade de Aferição | Meta  |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>LOG2</b> | Taxa de acurácia de inventário                                    | Trimestral                | ≥ 95% |
| <b>LOG3</b> | Taxa de falhas de dispensação de medicamentos                     | Mensal                    | ≤ 1%  |
| <b>LOG4</b> | Taxa de falhas de dispensação de kits de materiais e medicamentos | Mensal                    | ≤ 1%  |

**Indicadores inativos na fase de operação assistida**

| Indicador   | Logística                                                                                   | Periodicidade de Aferição | Meta  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>LOG1</b> | Taxa de cumprimento do tempo médio para atendimento aos chamados por demanda não programada | Mensal                    | ≥ 95% |

**INDICADORES DE CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO (CME)**
**Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida**

| Indicador   | Centro de Material Esterilizado                                      | Periodicidade de Aferição | Meta   |
|-------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>CME1</b> | Atendimento às Demandas Programadas                                  | Mensal                    | ≥ 98%  |
| <b>CME3</b> | Cumprimento do Controle Biológico, Físico e Químico de Esterilização | Mensal                    | = 100% |

**Indicadores inativos na fase de operação assistida**

| Indicador   | Centro de Material Esterilizado                                 | Periodicidade de Aferição | Meta  |
|-------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>CME2</b> | Atendimento do Tempo de Cumprimento às Demandas Não Programadas | Mensal                    | ≥ 95% |

**INDICADORES DE CONTROLE DE ACESSO (COA)**
**Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida**

| Indicador   | Controle de Acesso                                                          | Periodicidade de aferição | Meta        |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|
| <b>COA1</b> | Porcentagem de cumprimento de rondas programadas                            | Mensal                    | =100%       |
| <b>COA2</b> | Porcentagem de cobertura em postos fixos de vigilância, recepção e portaria | Diária                    | =100%       |
| <b>COA4</b> | Tempo de Atendimento nas Recepções                                          | Mensal                    | ≤15 minutos |

**Indicadores inativos na fase de operação assistida**

| Indicador   | Controle de Acesso                                                           | Periodicidade de aferição | Meta  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>COA3</b> | Substituição de câmeras de monitoramento em até 24 horas                     | Mensal                    | =100% |
| <b>COA5</b> | Satisfação do Usuário quanto aos serviços de Recepção, Portaria e Vigilância | Mensal                    | ≥ 90% |

**INDICADORES DE LAVANDERIA (LAV)**
**Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida**

| Indicador   | Rouparia/Lavanderia                                                        | Periodicidade de aferição | Meta   |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>LAV1</b> | Taxa de atendimento de demandas programadas de enxoval por área ou serviço | Mensal                    | = 100% |
| <b>LAV2</b> | Taxa de cumprimento dos horários de entrega de enxoval                     | Mensal                    | = 100% |
| <b>LAV3</b> | Taxa de Disponibilidade de Rouparia no Centro Cirúrgico                    | Mensal                    | ≥ 98%  |

**INDICADORES LIMPEZA, GRS E PARQUES E JARDINS (LIM)**
**Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida**

| Indicador   | LIM - Limpeza/Gestão Resíduos Sólidos/ e Parques e Jardins                                                       | Periodicidade de aferição | Meta   |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>LIM1</b> | Taxa de cumprimento do tempo de atendimento de chamadas pontuais p/higienização em áreas críticas e semicríticas | Mensal                    | ≥ 95%  |
| <b>LIM2</b> | Taxa de Cumprimento do Tempo de Chamada em Áreas Não Críticas                                                    | Mensal                    | ≥ 95%  |
| <b>LIM3</b> | Comprovação da destinação de Resíduos Sólidos Hospitalares                                                       | Mensal                    | = 100% |
| <b>LIM4</b> | Cumprimento da programação de conservação de jardins e controle de pragas                                        | Mensal                    | = 100% |



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



## INDICADORES DE SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (SND)

### Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida

| Indicador   | Nutrição e Dietética                                                           | Periodicidade de Aferição | Meta   |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>SND1</b> | Taxa de Refeições dispensadas conforme prescrição                              | Mensal                    | ≥ 98%  |
| <b>SND2</b> | Taxas de Cirurgias suspensas por jejum pré-operatório interrompido             | Mensal                    | zero   |
| <b>SND4</b> | Taxas cumprimento de horários pré-estabelecidos das refeições, 6 refeições/dia | Mensal                    | ≥ 98%  |
| <b>SND5</b> | Taxa de Controle Microbiológico Negativo                                       | Mensal                    | = 100% |

### Indicadores inativos na fase de operação assistida

| Indicador   | Nutrição e Dietética                                                | Periodicidade de Aferição | Meta  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>SND3</b> | Taxas de Alimentação servida em temperatura igual ou acima de 65° C | Mensal                    | ≥ 98% |

## TRANSPORTE PACIENTES (TPA)

### Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida

| Indicador   | Transporte de Pacientes                                         | Periodicidade de aferição | Meta        |
|-------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------|
| <b>TPA1</b> | Atendimento à demanda não programada de transporte externo      | Mensal                    | = 100%      |
| <b>TPA2</b> | Tempo de atendimento a chamados de maqueiros nas áreas Críticas | Mensal                    | ≤ 5 minutos |
| <b>TPA3</b> | Atendimento à Demanda Programada                                | Mensal                    | = 100%      |

### Indicadores inativos na fase de operação assistida



**FUNSAU**  
FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE

**EPE**  
Escritório de  
Parcerias  
Estratégicas

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



| Indicador   | Transporte de Pacientes                                      | Periodicidade de aferição | Meta  |
|-------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>TPA4</b> | Satisfação do Usuário em Transportes, Maqueiros e Necrotério | Trimestral                | ≥ 80% |

## SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS – ADM

### Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida

| Indicador   | Serviços Administrativos                        | Periodicidade de aferição | Meta         |
|-------------|-------------------------------------------------|---------------------------|--------------|
| <b>ADM1</b> | Tempo Médio de Processamento de Admissão e Alta | Mensal                    | ≤ 30 minutos |
| <b>ADM2</b> | Disponibilização dos prontuários solicitados    | Mensal                    | ≥ 90%        |
| <b>ADM3</b> | Nº de glosas Faturamento – máximo 10%           | Mensal                    | ≤ 10%        |

## VII.13 INDICADORES DE INSUMOS

### Indicadores a serem utilizados na fase de operação assistida

| Indicador        | INSUMOS                                                 | Periodicidade de aferição | Meta  |
|------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------|-------|
| <b>INSUMOS 1</b> | Disponibilidade de Itens da Lista Padronizada           | Trimestral                | ≥ 97% |
| <b>INSUMOS 2</b> | Aquisição de Itens Não Programados na Lista Padronizada | Trimestral                | ≥ 97% |
| <b>INSUMOS 3</b> | Índice de Satisfação do Cliente Interno                 | Trimestral                | ≥ 90% |

## INDICADORES DE SATISFAÇÃO

Os Indicadores de Satisfação (IS) serão obtidos por meio de duas pesquisas de satisfação, aplicadas semestralmente, direcionadas a: 1) pacientes e acompanhantes e 2) trabalhadores da área assistencial. As pesquisas serão aplicadas normalmente, porém, seus resultados não trarão impacto no cálculo da contraprestação mensal.