



# AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO GERENCIAL E OPERACIONAL - SETEMBRO/2016

## **AValiação DE DESEMPENHO GERENCIAL E OPERACIONAL - SETEMBRO/2016**

O Relatório apresenta o resultado do ID - Índice de Desempenho relacionado aos serviços prestados pela Concessionária - Novo Metropolitano ao Poder Concedente - Prefeitura de Belo Horizonte no Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro referente ao mês de setembro/16.

O ID - Índice de Desempenho é composto pelos sub índices (Índice de Disponibilidade, Índice de Qualidade e Índice de Conformidade) de acordo com os critérios previstos no Anexo 6 - Sistema de Mensuração de Desempenho.

Os índices são representados por número adimensional (nota) situada entre 1 (um) e 4 (quatro), sendo que 1 (um) representa a pior avaliação e 4 (quatro) a melhor avaliação.

### **Cálculo do Índice de Desempenho Setembro/16:**

$$\mathbf{ID = 40\% \times IDP + 30\% \times IQ + 30\% \times IC}$$

Onde:

- ID = Índice de Desempenho
- IDP = Índice de Disponibilidade
- IQ = Índice de Qualidade
- IC = Índice de Conformidade

Cálculo dos sub índices:

$$IDP = 3,99$$

$$IQ = 3,65$$

$$IC = 4,00$$

$$\mathbf{ID = 40\% \times 3,99 + 30\% \times 3,65 + 30\% \times 4,00}$$

$$\mathbf{ID Setembro/2016 = 3,89}$$

De acordo com a tabela que compõe o item 1.2 do Anexo 7 - Forma de Cálculo do **FATOR DE DESEMPENHO**, a Concessionária fará jus a uma contraprestação de 100% (cem por cento).

A Tabela SMD - Sistema de Mensuração de Desempenho com o resultado dos indicadores que compõem o ID - Índice de Desempenho da Concessionária está no Anexo 2 - Apêndice do Relatório Mensal.

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

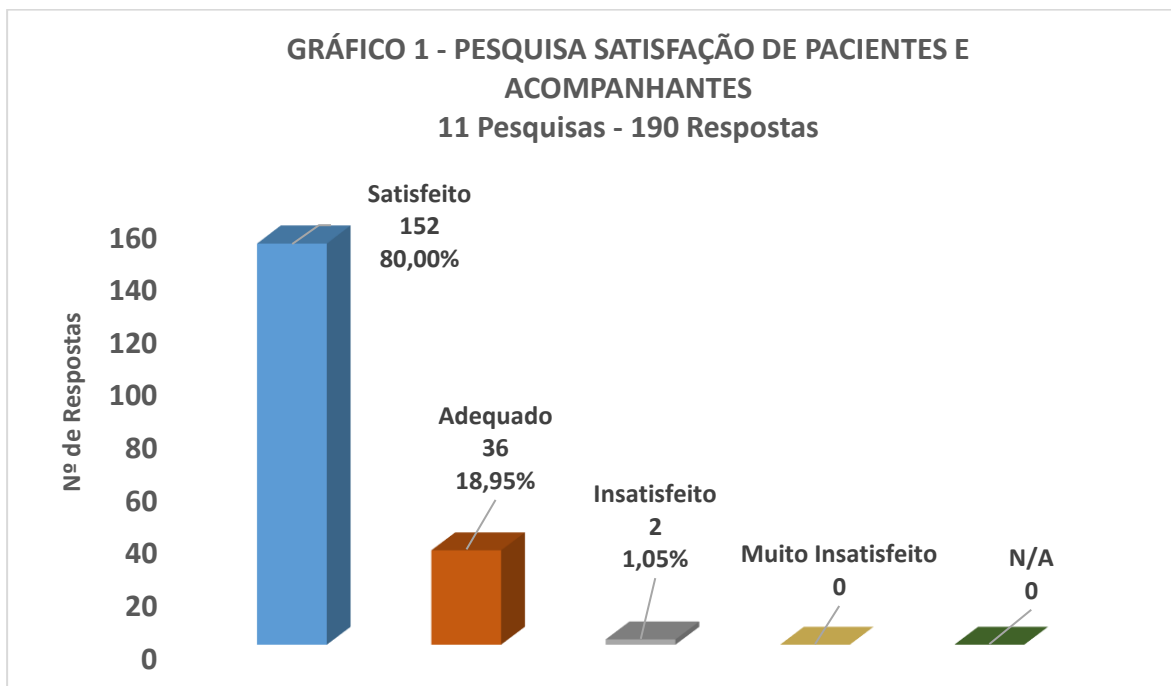
## Detalhamento do resultado dos IQ - Índice de Qualidade

1- **IQ - ÍNDICE DE QUALIDADE** - Avalia a qualidade do serviço prestado pela Concessionária

**a) SPA – Satisfação de Pacientes e Acompanhantes – Nota: 3,80**

Em setembro/2016 foram aplicados e tabulados 11 (onze) questionários que avaliam a qualidade dos serviços executados pela Concessionária. Para aferir o resultado do indicador, foram selecionados indivíduos, entre pacientes e acompanhantes.

A avaliação dos serviços prestados pela Concessionária sob a perspectiva dos Pacientes e Acompanhantes está ilustrada no gráfico 1:



Obs.: Os serviços da Concessionária que não estavam disponibilizados (Máquina de Conveniência, Estacionamento e Lanchonete) ou que deixaram de compor o rol de atribuições (Recepção) não foram contabilizados.

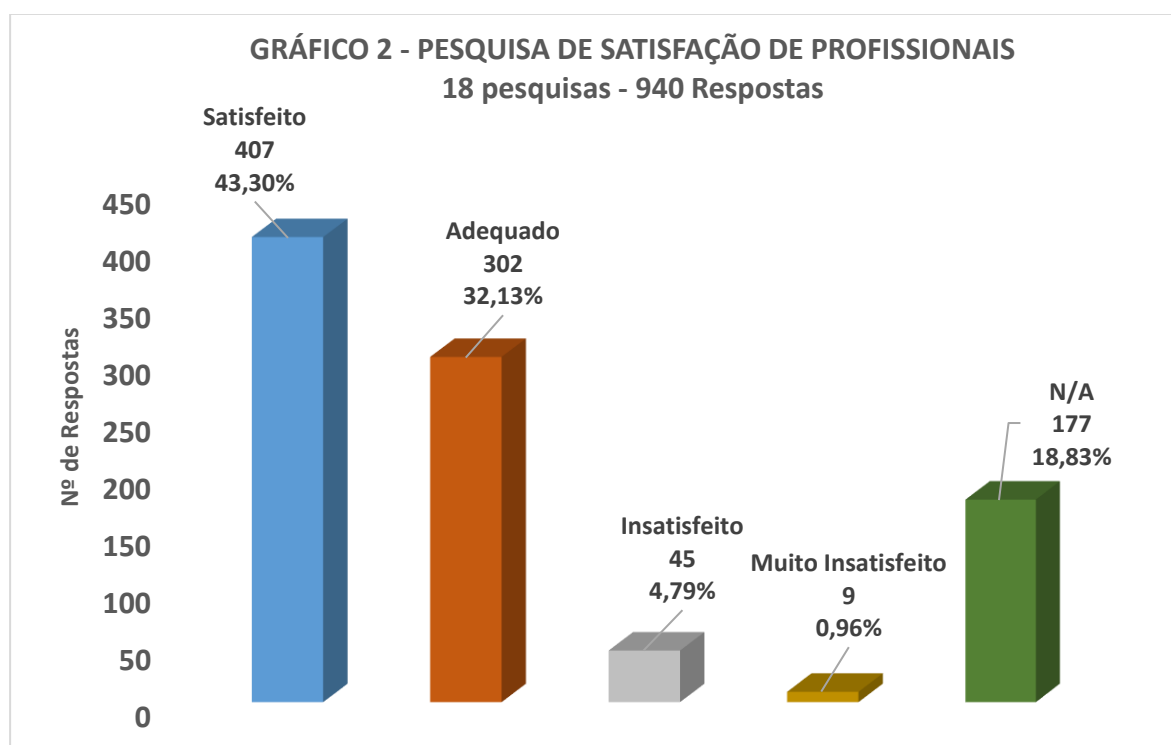
No resultado das Pesquisas de Satisfação de Pacientes e Acompanhantes aplicadas em setembro observa-se um aumento das respostas “Adequado” em relação ao mês de agosto, fazendo a nota cair de 3,95 para 3,80.

O formulário com o resultado da tabulação dos questionários está disponível no Anexo 1 - Apêndice do Relatório Mensal.

#### **b) SPR – Pesquisa de Satisfação de Profissionais – Nota: 3,50**

Foram distribuídos 23 (vinte e três) questionários selecionados no total de 223 (duzentos e vinte e três) profissionais contratados pelo SSA – Serviço Social Autônomo do Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro e obtivemos 18 (dezoito) questionários respondidos.

A avaliação dos serviços prestados pela Concessionária sob a perspectiva dos profissionais do SSA- HMDCC está ilustrada no gráfico 2:



Obs.: Os serviços da Concessionária que não estavam disponibilizados (Lanchonete) ou que deixaram de compor o rol de atribuições (Recepção) não foram contabilizados.

Observa-se que não houve alteração significativa no resultado das respostas “Satisfeito” que representavam 43,52% em agosto e passaram para 43,30% em setembro. As respostas “Muito Insatisfeito” caíram de 21 (vinte e um) para 9 (nove) em valores absolutos.

O formulário com o resultado da tabulação dos questionários de Satisfação de Profissionais está disponível no Anexo 1 - Apêndice do Relatório Mensal.

### c) IQT – Indicador Qualidade Técnica

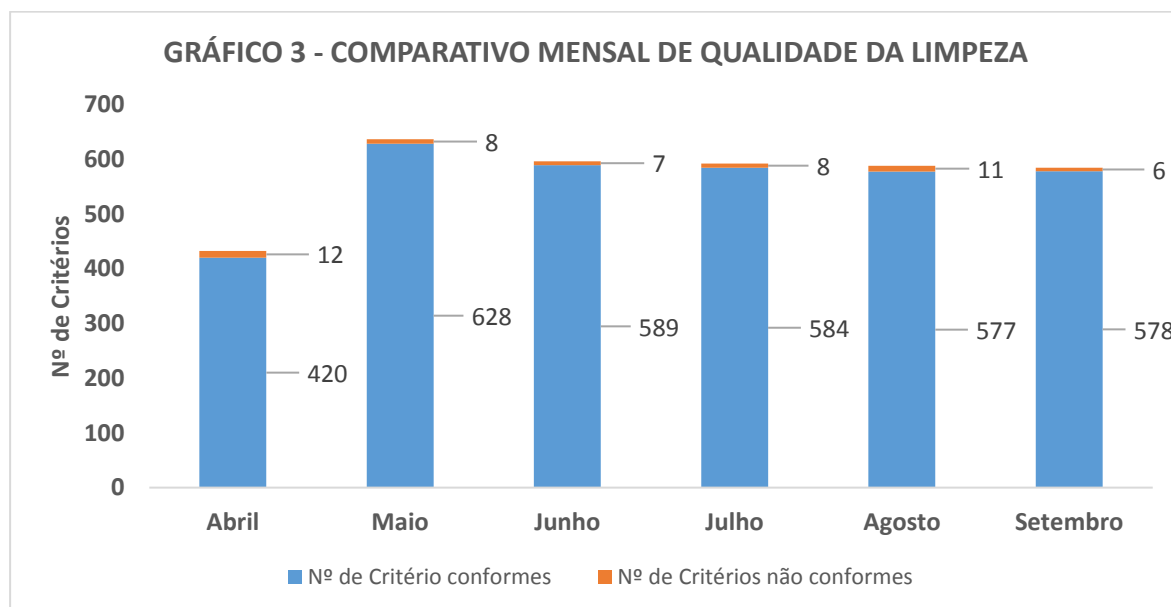
#### Limpeza – Nota: 3

Para o indicador **IQT001A** e **IQT001B** foi selecionada uma amostra de 146 (cento e quarenta e seis) áreas para vistoria no mês de setembro no universo de 233 (duzentas e trinta e três) áreas contempladas no Plano de Limpeza enviado pelo Novo Metropolitano. As áreas foram divididas da seguinte forma: 4 (quatro) áreas limpeza aos domingos, 69 (sessenta e nove) áreas limpeza período da manhã e 74 (setenta e quatro) limpeza período da tarde.

Os critérios para considerar a limpeza como não conforme são: Sujidade Acumulada, Lixo Acumulado, Acumulo de Poeira e Piso Sujo.

Obs.: Para o cálculo da amostra foi considerado o erro amostral de 5% proposto no Caderno de Avaliação - SMD.

O Comparativo mensal da qualidade do serviço de limpeza prestado pela Concessionária está ilustrada no gráfico 3:



#### Nutrição e Dietética

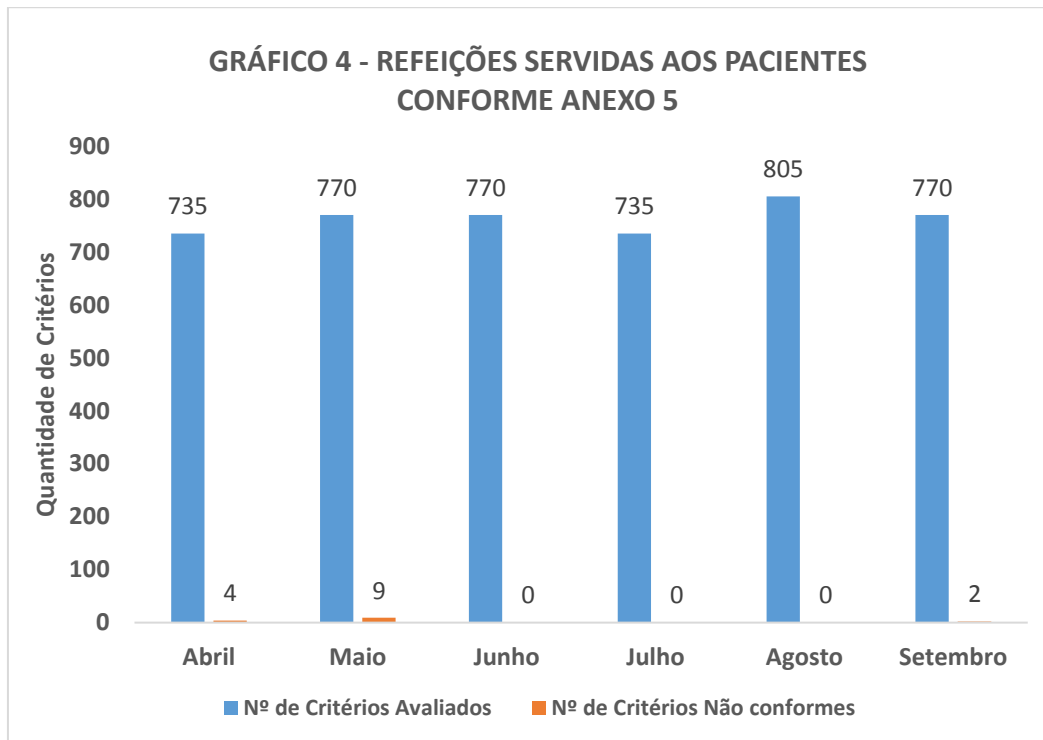
O **IQT002A** é utilizado para medir a gramatura, quantidade, variedade e temperatura das refeições servidas aos pacientes no Hospital. **Nota: 4**

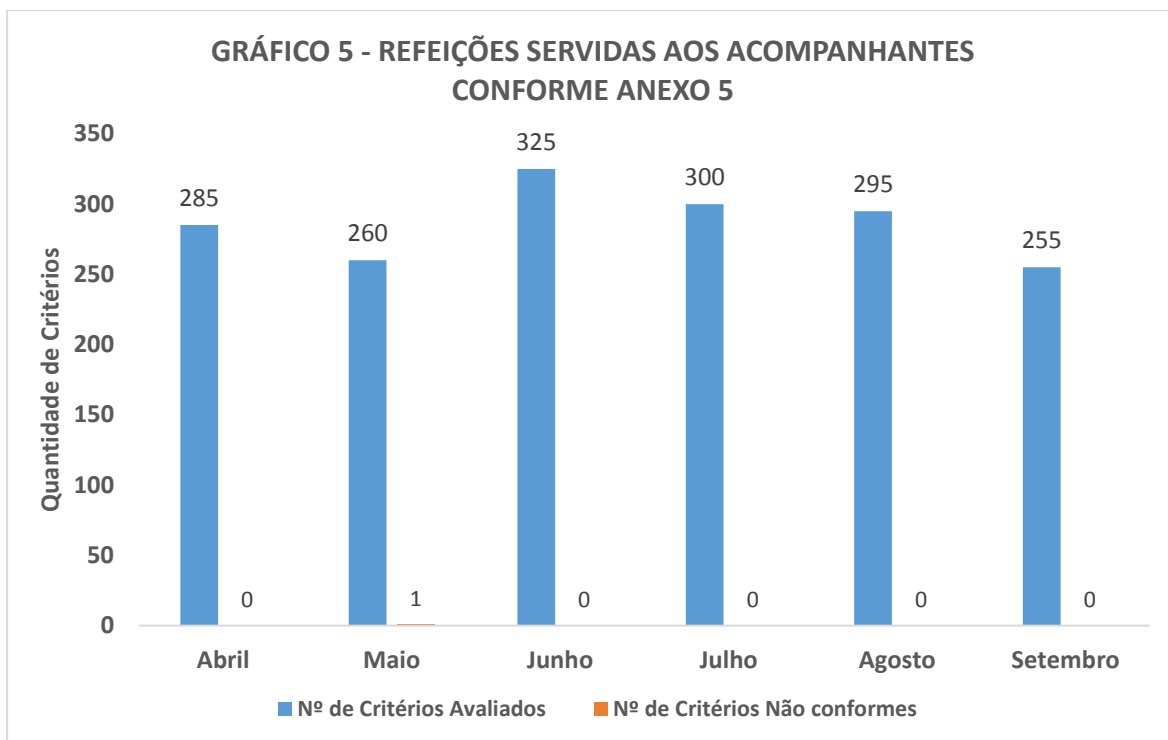
Dentre todas as dietas disponíveis em um dia da semana, foi selecionado um tipo de refeição (café da manhã, lanche, almoço ou jantar) para a realização da vistoria dos itens que a compõem. Foram avaliados 46 (quarenta e seis) itens de dietas e não houveram não conformidades.

Para avaliação do **IQT002B**, são coletadas amostras de refeições para exames microbiológicos onde será verificado se estes atendem ou não aos valores de referência de acordo com a ANVISA. **Nota: 4**

No **IQT002C**, os critérios para considerar a refeição servida ao Paciente e Acompanhante como não conforme são: Local onde foram servidas as refeições, horário das refeições, utensílios utilizados, tipo de dietas servidas e refeições conforme cardápio do dia. **Nota: 4**

Em setembro foram encontradas 2 (duas) não conformidades nas refeições servidas aos pacientes.





#### **Segurança – Nota: 4**

O **IQT003** avalia eventos graves relatados no mês (roubos, furtos, saída de paciente internado sem permissão, entrada de pessoas sem permissão) ocasionados por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas. O indicador foi avaliado com **Nota 4**.

#### **Lavanderia e Rouparia**

O **IQT004A** avalia a falta de enxoval nos leitos. **Nota: 4**

Para aferir o resultado dos indicadores relacionados a qualidade do enxoval **IQT004B**, foi selecionada uma amostra de 206 (duzentas e seis) unidades distribuídas entre as peças disponíveis para os pacientes e profissionais da assistência. São realizadas duas vistorias por semana, sendo 26 (vinte e seis) peças por dia. **Nota: 4**

As 206 (duzentas e seis) peças foram distribuídas da seguinte forma:

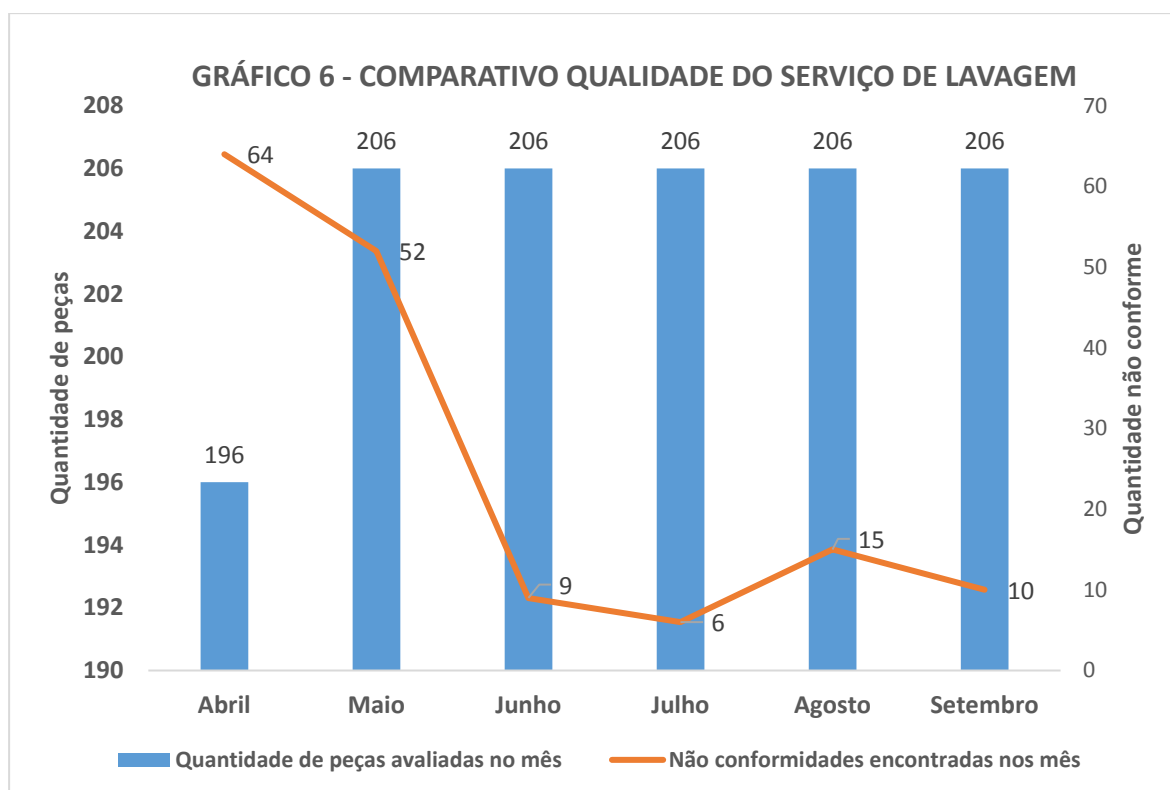
90 (noventa) peças / mês – Enfermaria

90 (noventa) peças / mês – CTI

Total peças Assistência – 180 (cento e oitenta)

26 (vinte e seis) peças /mês – Uniformes dos profissionais da assistência

Os critérios para considerar a rouparia como não conforme são: sujidade visível; manchas; sem passadoria; odor desagradável e furos, rasgos e outros danos.



### **Manutenção Predial**

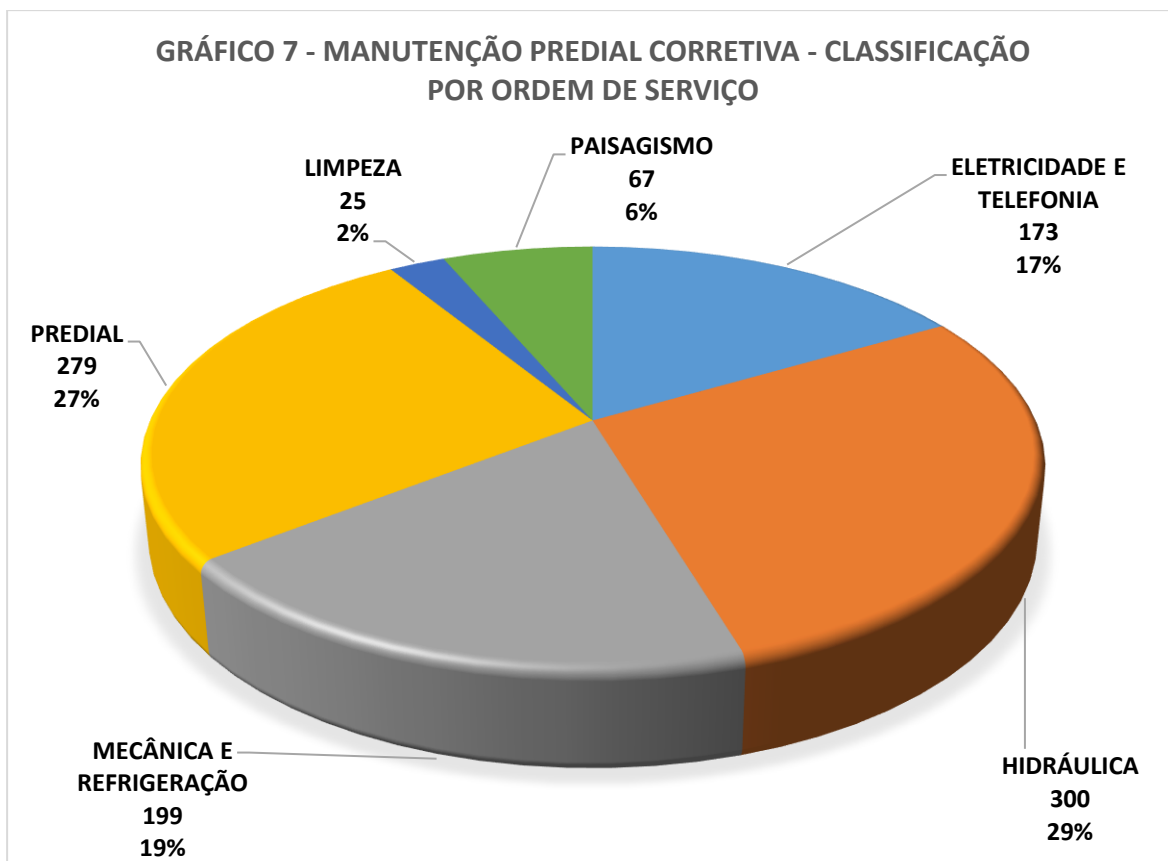
Indicadores **IQT005A** e **IQT005B** – Avaliam a manutenção predial preventiva crítica e não crítica. **Nota: 4**

É extraído do software PRISMA as Ordens de serviços realizadas no mês e comparadas com o Plano de Manutenção entregue e homologado pelo Poder Concedente.

O Indicador **IQT005C** - Manutenção Predial Corretiva, avalia as ordens de manutenção atendidas no prazo. **Nota: 4**

Segue a representação gráfica da distribuição das OS's – Ordens de Serviço do Indicador classificado por grupo de demanda.





Obs.: Para a validação do indicador foi avaliado o relatório extraído do software PRISMA, confirmando as parametrizações das SLA's (Service Level Agreement) de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5 e selecionada uma amostra para conferir localmente a emissão física das respectivas Ordens de Serviço.

### **TIC- Software**

O **IQT006** avalia o Nível de implantação/ utilização do sistema. **Nota: 1**

São avaliados os requerimentos, integrações e outras especificações conforme especificado no Anexo 5 -Especificações Mínimas dos Serviços.

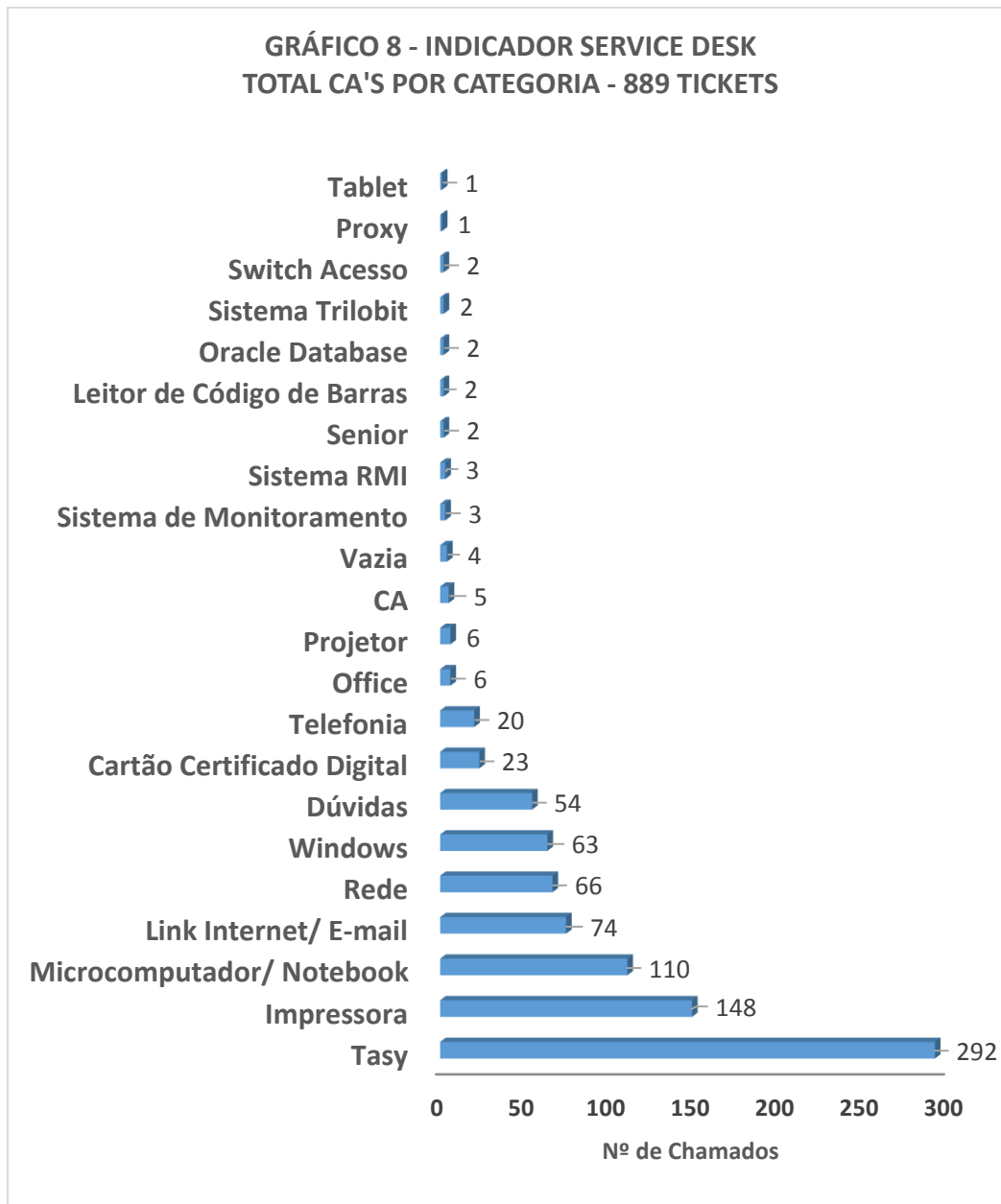
### **Service Desk / Help Desk**

Para os indicadores **IQT007A, IQT007B**, são extraídas do Software de Gestão Planetfone as ligações recebidas e atendidas de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5. O IQT foi pontuado com **Nota: 4**

O **IQT007D**, também tem seu resultado extraído conforme descrito anteriormente, porém na avaliação é considerado o tempo de resolução do chamado. **Nota: 4**

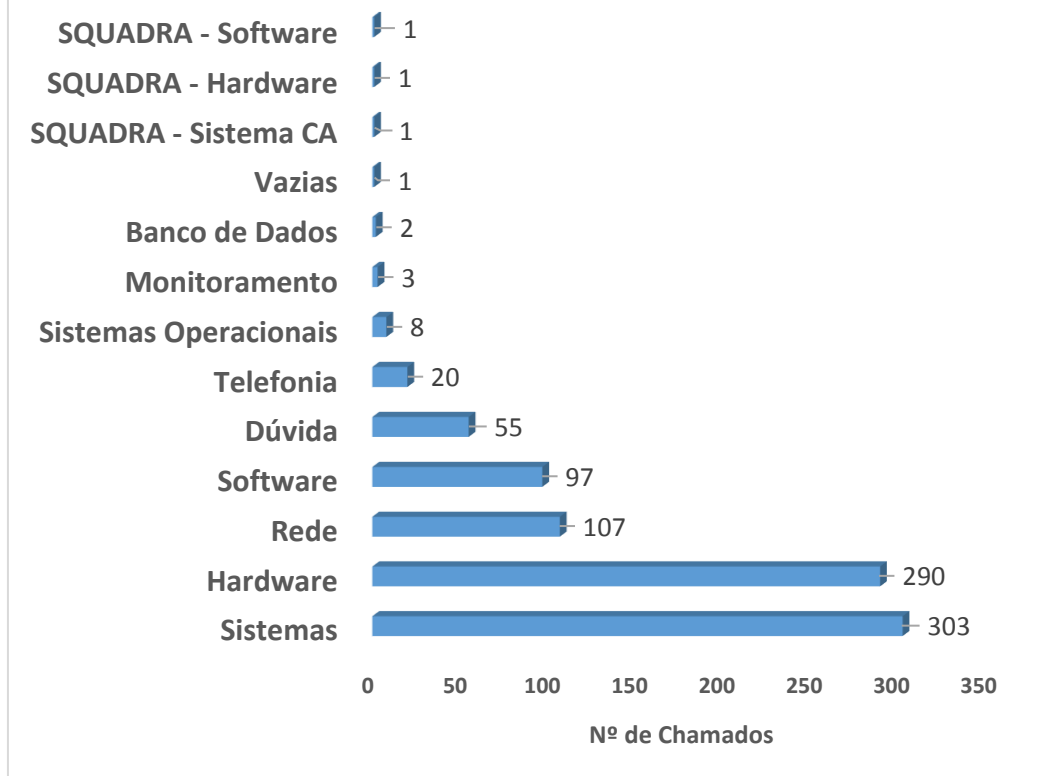
O **IQT007C** chamados abertos no Software de Gestão - CA usado pelo Service Desk, avalia a atendimento e a resolução dos chamados de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5. **Nota: 3**

Segue a representação gráfica do IQT007C com a classificação por tipologia dos 889 (oitocentos e oitenta e nove).



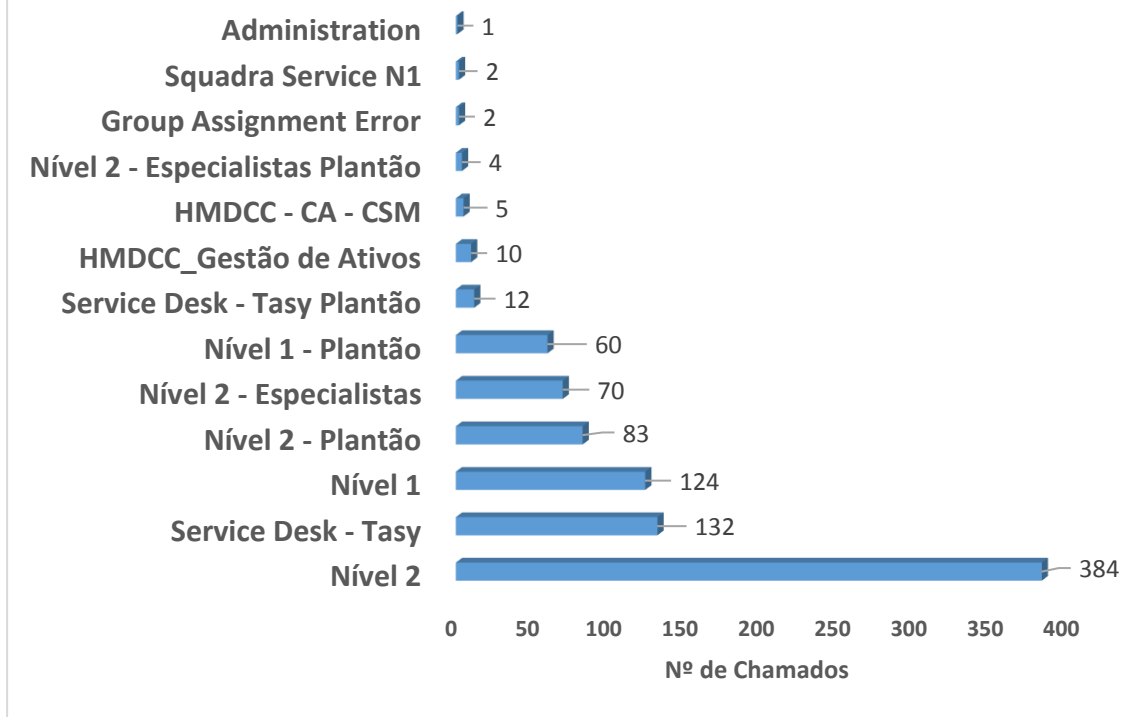
Observa-se que aproximadamente 33% dos chamados no Service Desk são demandas relacionadas ao Software de Gestão – Tasy.

**GRÁFICO 9 - INDICADOR SERVICE DESK  
TOTAL CA'S POR CLASSE - 889 TICKETS**



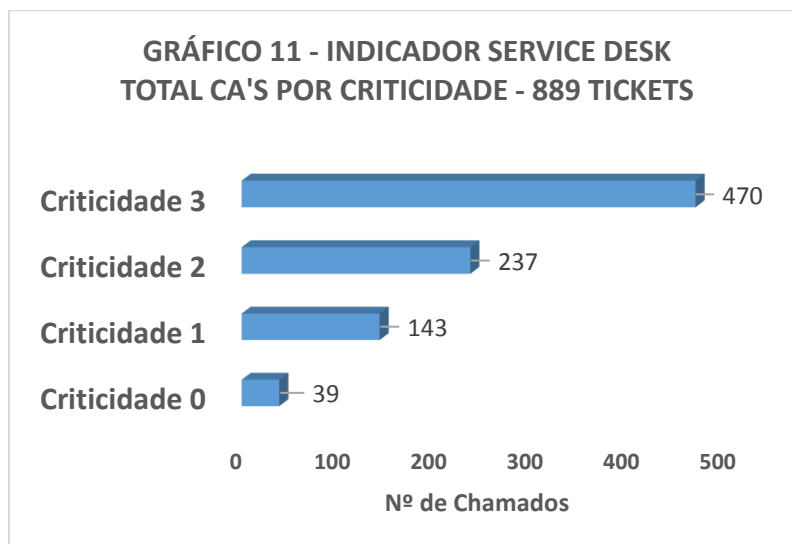
O gráfico acima aponta que 34% das demandas abertas no CA estão relacionadas com questões relacionadas com sistemas (Tasy, Sênior, etc.). Na segunda posição estão os chamados direcionados a hardware representando 33% do total dos chamados.

**GRÁFICO 10 - INDICADOR SERVICE DESK  
TOTAL CA'S POR GRUPO ATRIBUIDO - 889 TICKETS**

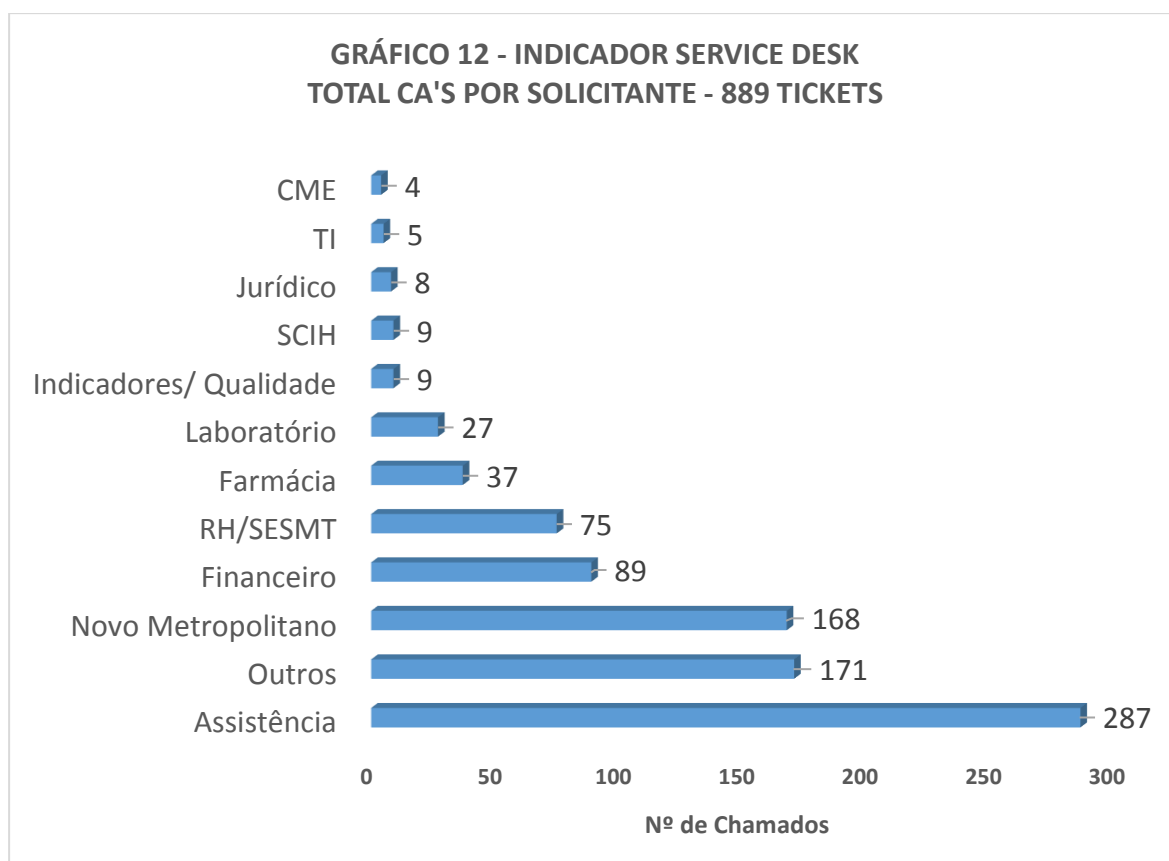


O resultado dos chamados por grupo atribuído revela que as demandas classificadas nesse grupo do Service Desk estão concentradas no Nível 2 e no grupo Tasy, que absorvem 60% do total de chamados. Em sequência, estão os chamados classificados pelo grupo Nível 1, que representam 21%.

**GRÁFICO 11 - INDICADOR SERVICE DESK  
TOTAL CA'S POR CRITICIDADE - 889 TICKETS**



A classificação do Nível de Criticidade 3 representa 53% do total de chamadas.



Podemos constatar que 32% das demandas no Service Desk são originadas pela equipe assistencial.

### **Manutenção de Equipamentos e Mobiliário**

Os indicadores **IQT008A** e **IQT008B** avaliam a manutenção de equipamentos e mobiliários preventiva crítica e não crítica. **Nota: 4**

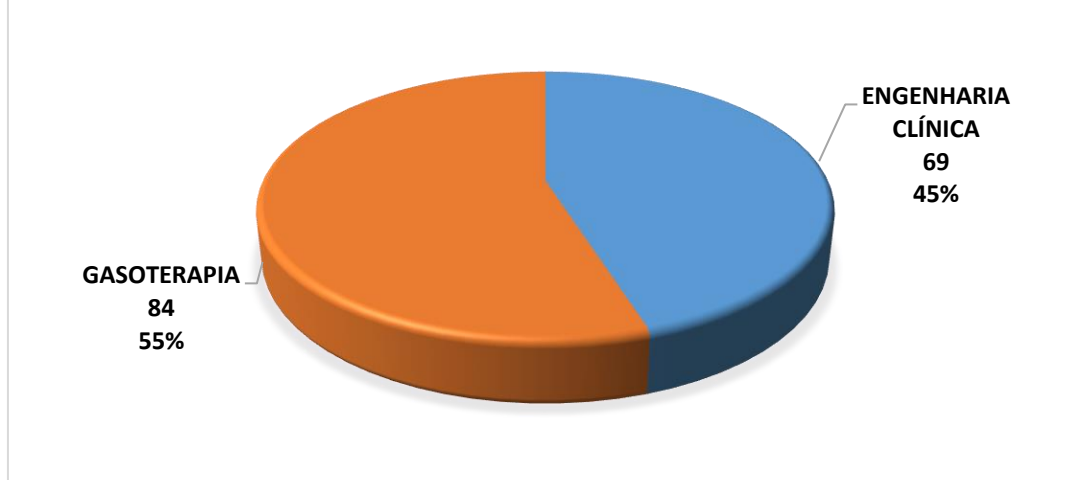
Para aferir o resultado é extraído do sistema PRISMA as Ordens de Serviços realizadas no mês e comparadas com o Plano de Manutenção entregue e homologado pelo Poder Concedente.

O Indicador **IQT008C** - Manutenção Corretiva avalia as ordens de manutenção atendidas no prazo. **Nota: 4**

Segue a representação gráfica da distribuição das OS's – Ordem de Serviço do Indicador **IQT008C** - Manutenção Corretiva de Equipamentos e Mobiliários classificado por grupo de demanda.

Para a validação do indicador, foi analisado o relatório extraído do software PRISMA, confirmando as parametrizações das SLA's (Service Level Agreement) de acordo com a Matriz de Tempo do Anexo 5 e selecionada uma amostra para conferir localmente a emissão física das respectivas Ordens de Serviço.

**GRÁFICO 13 - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS CORRETIVAS - CLASSIFICAÇÃO POR TIPO DE SERVIÇO**

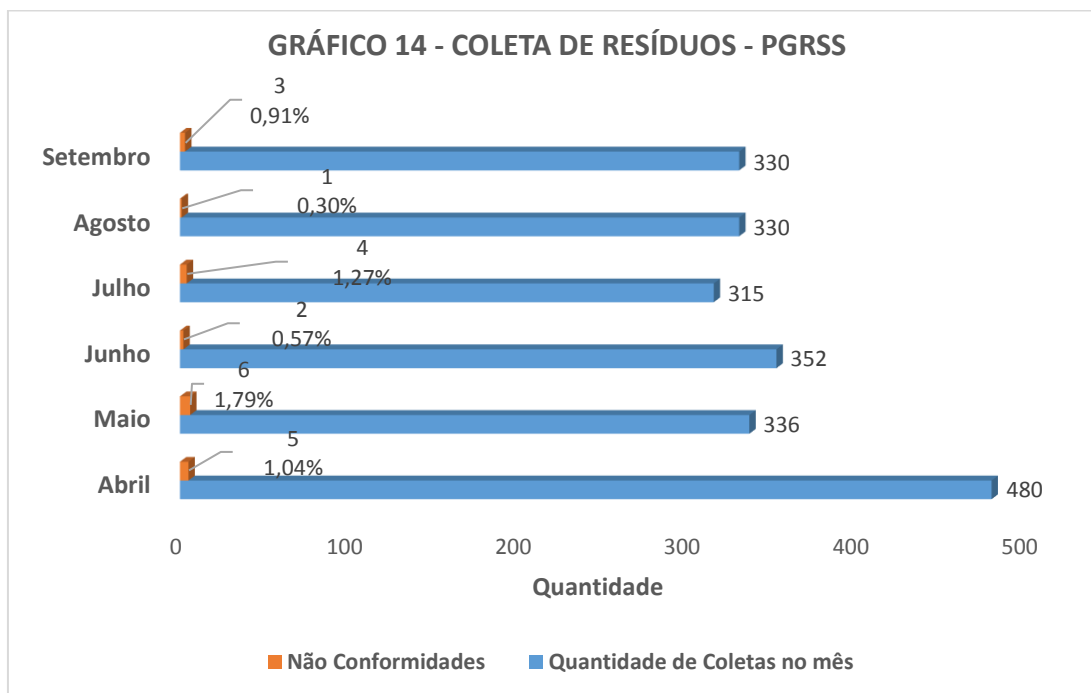


**PGRSS - Coleta de Resíduos – Nota: 4**

O indicador relacionado à pontualidade na coleta de resíduos foi baseado nos horários preconizados no PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos do HMDCC, que foram elaborados de modo a evitar cruzamento dos resíduos com Roupas Limpas e com atividades do Serviço de Nutrição e Dietética.

A vistoria foi realizada em horários alternados nos pontos de geração de resíduo e nos Abrigos Intermediários.

Segue a imagem com o comparativo das não conformidades de abril a setembro de 2016.

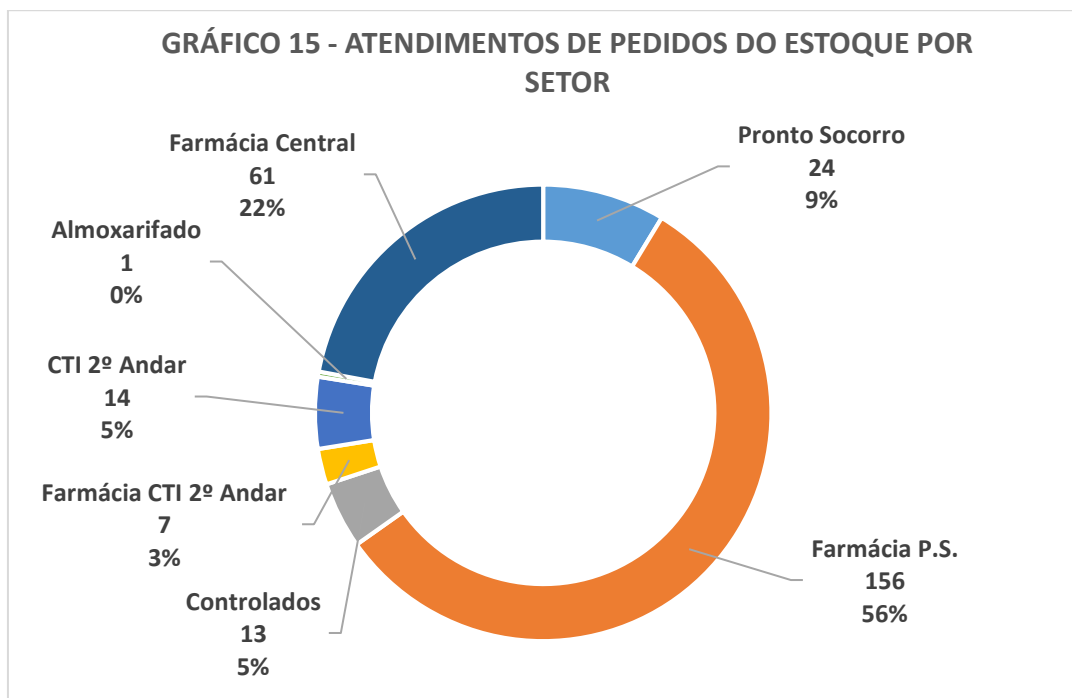


Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
 Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

#### **Estoque e Logística – Nota: 4**

Para apurar o resultado do indicador **IQT011A**, relacionado ao tempo de atendimento dos pedidos no Estoque, utilizou-se o relatório do Software Tasy.

Foi estabelecido um prazo baseado na média dos tempos, uma vez que os SLA's (Service Level Agreement) da Matriz de Tempo apresentada pela Concessionária e aprovada pelo Poder Concedente, ainda não foram parametrizados no sistema.



#### **Telefonia – Nota: 4**

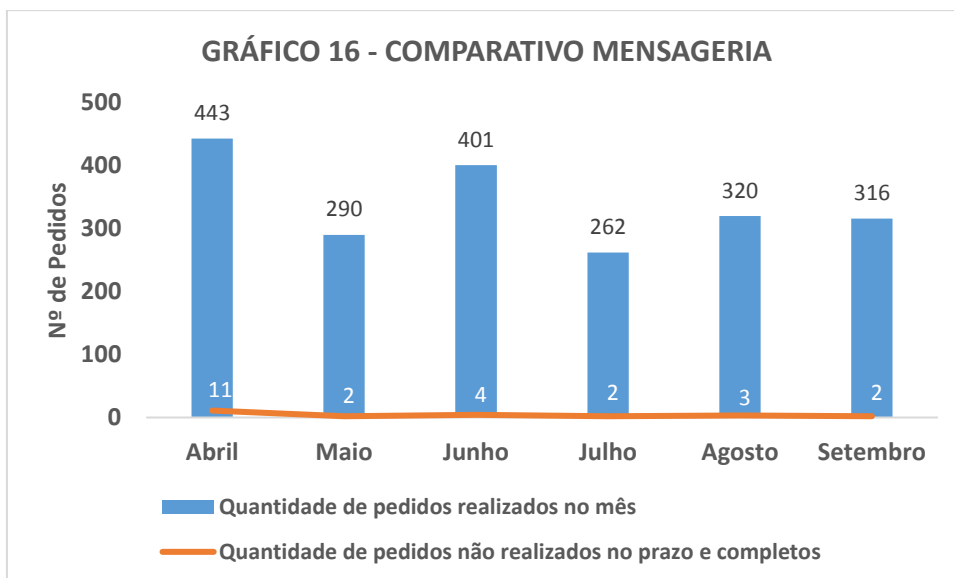
Não houve mensuração do **IQT012** – Telefonia, indicador que avalia o cumprimento do prazo de até um minuto para atendimento das ligações externas. Estas estão direcionadas para o ramal da Recepção do Hospital e não para o Help Desk como está previsto no Anexo 5.

#### **Estacionamento – Nota: 4**

Não houve mensuração do **IQT013**, indicador que avalia o serviço executado pela empresa que será responsável pela Gestão do Estacionamento pois ainda não iniciaram a exploração da atividade

#### **Mensageria – Nota: 4**

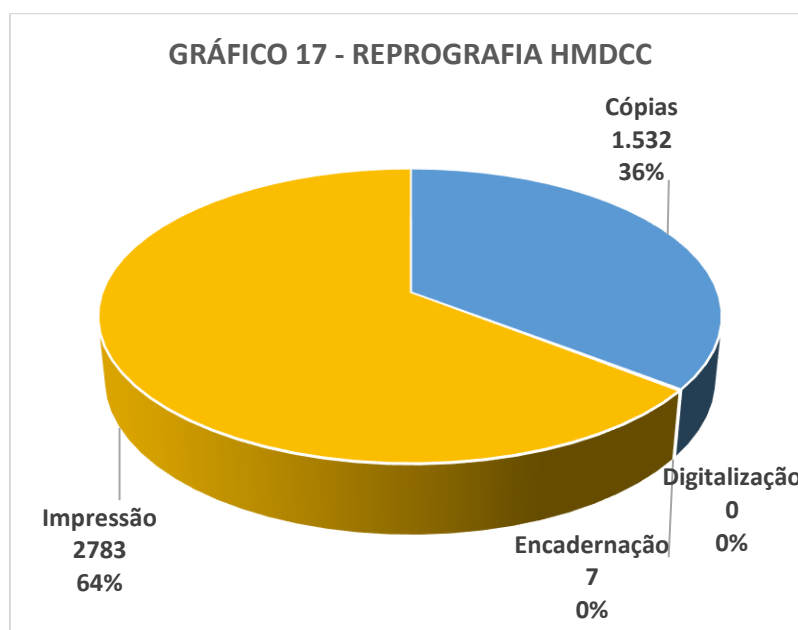
Para apurar o resultado do **IQT014** relacionado ao tempo de atendimento dos pedidos na mensageria foi considerado o relatório do Software AHERA e as SLA's da matriz apresentada pela Concessionária e aprovada pelo Poder Concedente. O sistema ainda não foi parametrizado às SLA's.



### **Reprografia – Nota: 4**

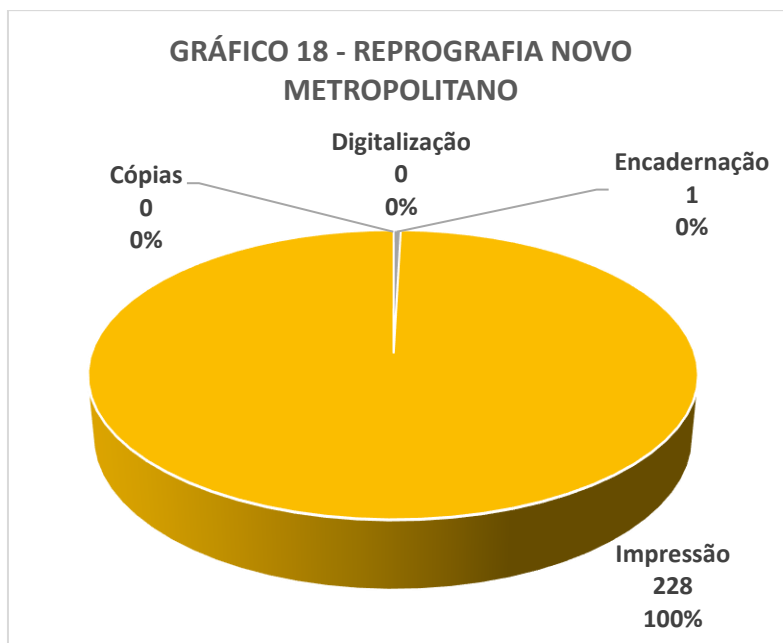
O **IQT015** avalia os pedidos atendidos no prazo e completos.

Segue abaixo representação gráfica do serviço de reprografia por tipologia e dividido por instituição.



Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento





**CFTV - Circuito Fechado TV – Nota: 4**

No **IQT016** foi avaliada a amostra de 138 (cento e trinta e oito) câmeras para vistoria das imagens gravadas no CFTV. Baseou-se no erro amostral de 5% em relação ao total de 211 (duzentas e onze) câmaras. Não foram encontradas não conformidades.

**Patrimônio – Nota: 4**

Para a avaliação do Indicador **IQT017** e Índice de Disponibilidade de Estrutura Geral **DE004**, foram selecionados aleatoriamente 156 (cento e cinquenta e seis) itens do total de 7.198 (sete mil e cento e noventa e oito) que compõem o rol do mobiliário do Hospital.

A vistoria foi realizada nos mobiliários e equipamentos e se o número do patrimônio constava no cadastro do Sistema Tasy com os respectivos valores da nota fiscal.



**2- IDP - INDICADOR DE DISPONIBILIDADE** – Avalia o grau de disponibilidade da infraestrutura e serviços do Hospital

O resultado dos Indicadores de Disponibilidade está apresentado no Quadro 1 no início do relatório – SMD – Sistema de Mensuração de Resultado.

**3- IC - INDICADOR DE CONFORMIDADE** – Avalia a conformidade às normas, leis, requerimentos técnicos, contratuais e regulatórios exigidos.

O resultado dos Indicadores de Conformidade está apresentado no Quadro 1 no início do relatório – SMD – Sistema de Mensuração de Resultado.

Anexo 1 – SPA Satisfação de Pacientes e Acompanhantes

 <span style="margin-left: 200px;">SPA – Satisfação de Pacientes e Acompanhantes</span> 									
Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie sua satisfação com o ATENDIMENTO DOS FUNCIONÁRIOS do Hospital considerando os seguintes critérios	Uso do uniforme	9	2				11	3,8182	0,4406
	Cordialidade/ Atenção	10	1				11	3,9091	0,4510
Avalie a sua satisfação com a LIMPEZA do Hospital considerando as seguintes áreas	Sala de Espera/ Áreas de Circulação	9	1				10	3,9000	0,1500
	Banheiros	5	5	1			11	3,3636	0,1294
	Quartos	9	1				10	3,9000	0,1500
Avalie a sua satisfação com a DISPONIBILIDADE DE MATERIAL DE HIGIENE nos banheiros do Hospital (papel higiênico e sabão)	N/A	6	5				11	3,5455	0,1364

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
 Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento



Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS considerando os seguintes critérios	Temperatura	7	2	1			10	3,6000	0,2769
	Apresentação	8	1				9	3,8889	0,2991
Avalie a sua satisfação com a SENSÇÃO DE SEGURANÇA do Hospital		9	2				11	3,8182	0,5874
Avalie a sua satisfação com a qualidade do ENXOVAL disponibilizado pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Higiene	9	1				10	3,9000	0,1950
	Passadoria	9	1				10	3,9000	0,1950
	Estado de Conservação	9	2				11	3,8182	0,2056
Avalie a sua satisfação com as INSTALAÇÕES FÍSICAS PREDIAIS do Hospital (paredes, piso, alvenaria, forro, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	8	3				11	3,7273	0,0946
	Conservação	8	2				10	3,8000	0,0965

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com o MOBILIÁRIO do Hospital (mesas, cadeiras, estantes, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	8	3				11	3,7273	0,0975
	Conservação	8	3				11	3,7273	0,0946
Avalie a sua satisfação com os EQUIPAMENTOS ASSISTENCIAIS do Hospital (camas, cadeira de banho, cadeira de rodas...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	11					11	4,0000	0,1046
	Conservação	10	1				11	3,9091	0,0992
Avalie a sua satisfação com a qualidade do ATENDIMENTO PRESTADO PELA RECEPÇÃO do Hospital considerando o conhecimento do (a) recepcionista	Tempo de Espera						0	0,0000	0,0000
	Qualidade						0	0,0000	0,0000

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS NA LANCHONETE do Hospital considerando os seguintes critérios	Qualidade						0	0,0000	0,0000
	Sabor/ Temperatura						0	0,0000	0,0000
	Apresentação						0	0,0000	0,0000
	Variedade						0	0,0000	0,0000
Avalie a sua satisfação com a OPERAÇÃO DA LANCHONETE do Hospital considerando os seguintes critérios	Agilidade						0	0,0000	0,0000
	Limpeza						0	0,0000	0,0000
		152	36	2	0	0	190	<b>NOTA</b>	<b>3,8034</b>

Observação: Não foram considerados os resultados relacionados ao item "Recepção", uma vez que não houve a execução deste serviço pela concessionária.

Anexo 1 – SPR – Satisfação de Profissionais

 <span style="margin-left: 200px;">SPR – Satisfação de Profissionais</span> 									
Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie sua satisfação com o ATENDIMENTO DOS FUNCIONÁRIOS do Hospital considerando os seguintes critérios	Uso do uniforme	16	2				18	3,89	0,24
	Cordialidade/ Atenção	12	6				18	3,67	0,22
Avalie a sua satisfação com a LIMPEZA do Hospital considerando as seguintes áreas	Vestiários/ Banheiros	7	10			1	18	3,41	0,03
	Áreas de circulação	9	8				17	3,53	0,03
	Salas de procedimentos assistenciais	6	7	1		4	18	3,36	0,03
Avalie a sua satisfação com a DISPONIBILIDADE DE MATERIAL DE HIGIENE nos banheiros do Hospital (papel higiênico e sabão)		12	3	2			17	3,59	0,08

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
 Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a RESPOSTA A CHAMADOS DE LIMPEZA considerando a pontualidade e agilidade do serviço	Pontualidade	9	6			3	18	3,60	0,08
	Agilidade	10	5			3	18	3,67	0,08
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS considerando os seguintes critérios	Adequação ao cardápio	3	6	7		2	18	2,75	0,06
	Temperatura	5	6	4	1	2	18	2,94	0,07
	Apresentação	4	9	3		2	18	3,06	0,07
	Pontualidade do fornecimento	9	7			2	18	3,56	0,08
Avalie a sua satisfação com a SENSACÃO DE SEGURANÇA do Hospital	N/A	10	6	2			18	3,44	0,31
Avalie a sua satisfação com a qualidade do ENXOVAL disponibilizado pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Higiene	8	5			5	18	3,62	0,05
	Passadoria	7	5	1		5	18	3,46	0,05
	Estado de Conservação	7	5	1		5	18	3,46	0,05

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a PONTUALIDADE DO SERVIÇO DE LAVANDERIA do Hospital	Pontualidade	6	4			7	17	3,60	0,16
Avalie a sua satisfação com as INSTALAÇÕES FÍSICAS PREDIAIS do Hospital (paredes, piso, alvenaria, forro, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	10	6		1		17	3,47	0,03
	Conservação	11	6		1		18	3,50	0,03
Avalie a sua satisfação com o MOBILIÁRIO do Hospital (mesas, cadeiras, estantes, ...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	9	8		1		18	3,39	0,03
	Conservação	9	8		1		18	3,39	0,03
Avalie a sua satisfação com os EQUIPAMENTOS ASSISTENCIAIS do Hospital (camas, monitores, ventiladores...) considerando os seguintes critérios	Funcionamento/ Disponibilidade	6	4		1	7	18	3,36	0,03
	Conservação	7	3		1	7	18	3,45	0,03



Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie sua satisfação quanto aos SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO do hospital (predial, mobiliário e equipamentos) considerando os seguintes critérios	Conforme prazo previsto	11	6	1			18	3,56	0,08
	Capacidade de Resolução	10	7		1		18	3,44	0,08
Avalie a sua satisfação com a QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DO HELP DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Conforme prazo previsto	8	6	3		1	18	3,29	0,02
	Cortesia, empenho e atenção	9	7	1		1	18	3,47	0,03
	Conhecimento	6	7	3		2	18	3,19	0,02
Avalie a sua satisfação com a QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DO SERVICE DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Conforme prazo previsto	6	6	4			16	3,13	0,02
	Cortesia, empenho e atenção	8	7	2			17	3,35	0,03
	Conhecimento	6	7	3		1	17	3,19	0,02

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a FACILIDADE DE CONTACTAR O HELP DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Canal de comunicação/ atendimento	12	5	1			18	3,61	0,04
	Tempo de espera	9	8			1	18	3,53	0,04
Avalie a sua satisfação com a FACILIDADE DE CONTACTAR O SERVICE DESK do hospital segundo os seguintes critérios	Sistema Telefônico	10	6	1			17	3,53	0,03
	Sistema Web	6	5			6	17	3,55	0,03
	Tempo de espera	9	6	1		1	17	3,50	0,03
Avalie a sua satisfação com os EQUIPAMENTOS, SISTEMAS E DISPOSITIVOS DE TECNOLOGIA DISPONIBILIZADOS pelo Hospital considerando os seguintes critérios	Disponibilidade	9	8		1		18	3,39	0,10
	Atualização (Exceto atualizações programadas)	9	7	1		1	18	3,47	0,11
Avalie a sua satisfação com a qualidade do SERVIÇO DE COLETA DE RESÍDUOS do Hospital considerando os seguintes critérios	Regularidade/ Confiabilidade	8	8			2	18	3,50	0,11
	Disponibilidade de lixeiras segregadas	9	5	2		2	18	3,44	0,10

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com a qualidade dos SERVIÇOS DE ARMAZENAGEM do Hospital (Farmácia Central e Almoxarifado) segundo os seguintes critérios	Organização/ Instalações	5	6			7	18	3,45	0,05
	Controle	6	6			6	18	3,50	0,05
Avalie a sua satisfação com a qualidade dos SERVIÇOS DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES do Hospital (Farmácia Central e Almoxarifado) segundo os seguintes critérios	Pontualidade	5	6			7	18	3,45	0,05
	Agilidade	5	6			7	18	3,45	0,05
Avalie a sua satisfação com a qualidade do PREENCHIMENTO DOS DADOS DOS PACIENTES pela recepção (preenchimento completo e consistência dos dados)	N/A						0	0,00	0,00
Avalie a satisfação com a qualidade do SERVIÇO DE ESTACIONAMENTO do Hospital considerando os seguintes critérios	Tempo de espera	5	2	1		9	17	3,50	0,11
	Cuidado com o veiculo	7	1			9	17	3,88	0,12

Elaborado por: Lúcia Inês Penna Trivellato  
Coordenação de Avaliação, Planejamento e Monitoramento

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação com as REFEIÇÕES SERVIDAS NA LANCHONETE do Hospital considerando os seguintes critérios	Qualidade						0	0,00	0,00
	Sabor/ Temperatura						0	0,00	0,00
	Apresentação						0	0,00	0,00
	Variedade						0	0,00	0,00
Avalie a sua satisfação com a OPERAÇÃO DA LANCHONETE do Hospital considerando os seguintes critérios	Agilidade						0	0,00	0,00
	Limpeza						0	0,00	0,00
Avalie a sua satisfação com as MÁQUINAS DE CONVENIÊNCIA do Hospital segundo os critérios	Qualidade dos alimentos	4	4			10	18	3,50	0,04
	Variedade	4	4			10	18	3,50	0,04
	Facilidade de uso	4	4			10	18	3,50	0,04
Avalie a sua satisfação com o SERVIÇO DE ZELADORIA do Hospital segundo a organização e o controle de entrega de roupa e enxoval		8	4			6	18	3,67	0,11

Perguntas	Critérios	Satisfeito	Adequado	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	N/A	Total Respostas	Nota	Nota Ponderada
Avalie a sua satisfação dos serviços de REPROGRAFIA E IMPRESSÃO DA CENTRAL DE REPROGRAFIA do Hospital considerando a volumetria máxima permitida por mês e os seguintes critérios	Disponibilidade de Papel e Tinta	6	4			8	18	3,60	0,04
	Agilidade e pontualidade	5	5			8	18	3,50	0,04
	Qualidade de impressão	6	4			7	17	3,60	0,04
		407	302	45	9	177	940	<b>NOTA</b>	<b>3,5006</b>

Obs.: Não foram considerados os resultados referentes aos itens "Recepção e Lanchonete", uma vez que não houve a execução destes serviços pela concessionária.

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Setembro/16	
			4	3	2	1	média %	Nota
IQT001A	Limpeza	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de limpeza do hospital.	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	97,95%	2,00
IQT001B	Limpeza	Indicador utilizado para medir a qualidade de limpeza das áreas do Hospital.	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	98,97%	3,00
IQT002A	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para medir a gramatura das refeições servidas no Hospital.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
		Indicador utilizado para medir a quantidade calórica das refeições servidas no Hospital.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		4,00
		Indicador utilizado para medir a variedade das refeições servidas no Hospital.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		4,00
		Indicador utilizado para medir a temperatura das refeições servidas no Hospital.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%		4,00
IQT002B	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para verificar se foi detectada inconformidade nos alimentos do Hospital por meio de exame microbiológico.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
IQT002C	Serviço de Nutrição e Dietética	Indicador utilizado para avaliar se as dietas previstas para pacientes estão sendo cumpridas.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	99,74%	4,00
		Indicador utilizado para avaliar se as dietas previstas para acompanhantes estão sendo cumpridas.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
IQT003	Segurança	Indicador utilizado para quantificar o número de eventos graves ocasionados por negligência ou não cumprimento das obrigações previstas pela SPE.	0	≤ 1	≤ 2	≥ 3	0	4,00
IQT004A	Lavanderia e Rouparia	Indicador utilizado para medir o percentual de leitos e salas de cirurgia do Hospital que ao longo do mês relataram falta de enxoval.	0%	≤ 5%	≤ 10%	≥ 10%	0,00%	4,00
IQT004B	Lavanderia e Rouparia	Indicador utilizado para medir o percentual de enxoval com qualidade de limpeza adequada.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	95,15%	4,00
IQT005A	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de instalações e equipamentos prediais críticos.	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
IQT005B	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de instalações e equipamentos prediais não críticos.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
IQT005C	Manutenção Predial	Indicador utilizado para medir o percentual de ordens de manutenção corretiva atendidas no prazo.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	99,04%	4,00

**Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal**

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Setembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
Qualidade Técnica	IQT006	TIC (software)	Indicador utilizado para verificar o percentual de funcionalidades implementadas no sistema de gestão hospitalar que estão sendo utilizadas.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	80,00%	1,00
	IQT007A	Service Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamadas internas ao hospital recebidas pelo Service Desk atendidas conforme a matriz de nível de serviço.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	95,05%	3,00
	IQT007B	Help Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamadas internas ao hospital recebidas pelo Help Desk atendidas em até 1 minuto.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	99,00%	4,00
	IQT007C	Service Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados do Service Desk resolvidos no prazo.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	93,14%	3,00
	IQT007D	Help Desk	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados do help desk resolvidos no prazo.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
	IQT008A	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de equipamentos clínicos e de mobiliário críticos.	> 99%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	IQT008B	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva de equipamentos clínicos e mobiliário não críticos.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
	IQT008C	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de cumprimento no prazo das Manutenções Corretiva em Equipamentos Clínicos e Mobiliário.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
	IQT008D	Manutenção De Equipamentos e Mobiliário	Indicador utilizado para medir o percentual de equipamentos e mobiliário em conformidade com o especificado no Anexo 09 do Edital de Concessão.	> 95%	> 90%	> 80%	≤ 80%	100,00%	4,00
	IQT009	Coleta de Resíduos	Indicador utilizado para medir o percentual de coletas de resíduos no hospital que foram executadas conforme programação definida no PGRSS.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,09%	4,00
	IQT010	Recepção	Indicador utilizado para medir o tempo médio de atendimento dos pacientes e público em geral na recepção do hospital.	< 5	< 7	< 10	≥ 10		4,00
	IQT011A	Estoques e Logística	Indicador utilizado para medir o percentual de pedidos à farmácia central que foram atendidos no prazo e de forma completa.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	99,09%	4,00
IQT011B	Estoques e Logística	Indicador utilizado para medir o percentual de acuracidade em R\$ do estoque físico comparado com o estoque lógico.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00	
IQT012	Telefonia	Indicador utilizado para medir o percentual de ligações externas recebidas pela Telefonia atendidas em até 1 minuto.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	100,00%	4,00	

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Setembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
	IQT013	Estacionamento	Indicador utilizado para medir a quantidade de ocorrências procedentes registradas no Estacionamento no período.	0	≤ 2	≤ 5	> 5	0	4,00
	IQT014	Mensageria	Indicador utilizado para medir o percentual de pedidos à mensageria que foram atendidos no prazo e de forma completa.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	99,37%	4,00
	IQT015	Reprografia	Indicador utilizado para medir o percentual de chamados à Reprografia que foram atendidos no prazo e de forma completa.	> 98%	> 95%	> 85%	≤ 85%	100,00%	4,00
	IQT016	CFTV	Indicador utilizado para verificar se as imagens do sistema de CFTV foram armazenadas e se a qualidade atende às especificações do Anexo 05.	Conforme	-	-	Não Conforme	Conforme	4,00
	IQT017	Patrimônio	Indicador utilizado para medir o percentual de itens do Hospital que tem cadastro no sistema de controle de patrimônio.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,99%	4,00
	IQT	-	<b>Nota Final Indicadores de Qualidade Técnica</b>	-	-	-	-	3,65	
Pesquisa Satisfação	SPA							3,80	
	SPR							3,50	
<b>Índice de Qualidade - IQ</b>							3,65		
de Utilidades	DU001	Água	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo do mês em que o reservatório de água potável do Hospital esteve acima do limite mínimo estabelecido.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DU002	Energia	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo do mês com disponibilidade de fornecimento de energia pela central do Hospital.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DU003A	Gases Medicinais	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo em que o fornecimento de Oxigênio pelo reservatório central de Gases Medicinais esteve disponível.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00



Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Setembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
Disponibilidade	DU003B	Gases Medicinais	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo em que o fornecimento de Óxido Nitroso pelo reservatório central de Gases Medicinais esteve disponível.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DU003C	Gases Medicinais	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo em que o fornecimento de Ar Comprimido pelo reservatório central de Gases Medicinais esteve disponível.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DU003D	Gases Medicinais	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo em que a bomba de vácuo da Central de Gases Medicinais do Hospital esteve disponível.	> 99,5%	> 98%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
<b>DU</b>	-	-	<b>Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Utilidades</b>	-	-	-	-	4,00	
Disponibilidade de Estruturas Gerais	DE001	Recursos Humanos	Indicador utilizado para medir a o percentual médio de horas trabalhadas em vista ao previsto dos grupos de serviço do Hospital.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	95,65%	4,00
	DE002	Ar Condicionado	Indicador utilizado para medir a o percentual de tempo em que o gerador central de ar condicionado do Hospital esteve disponível.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	100,00%	4,00
	DE003	Elevadores	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de disponibilidade dos elevadores do Hospital.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	100,00%	4,00
	DE004	Mobiliário e Equipamentos	Indicador utilizado para medir a disponibilidade de mobiliário e equipamentos em perfeitas condições e dentro do prazo de validade.					100,00%	4,00
	DE005A	Controle de Acesso, controle de ponto e CFTV - Câmeras	Indicador utilizado para medir a média do percentual de horas de funcionamento das câmeras do hospital durante o mês avaliado.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	99,90%	4,00
	DE005B	Controle de Acesso, controle de ponto - Catracas	Indicador utilizado para medir a média do percentual de horas de funcionamento das catracas do hospital durante o mês avaliado.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	93,75%	3,00
<b>DE</b>	-	-	<b>Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Estruturas Gerais</b>	-	-	-	-	3,95	
Disponibilidade de Atendimento	DA001	Leitos	Indicador utilizado para medir o percentual de leitos disponíveis do Hospital.	> 98%	> 95%	> 90%	≤ 90%	100,00%	4,00
	DA002	Áreas Comuns	Indicador utilizado para medir o percentual de áreas comuns disponíveis do Hospital.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	100,00%	4,00

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Setembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
	DA	-	<b>Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Atendimento</b>	-	-	-	-	4,00	
Disponibilidade Tecnologia	DT001	Serviços de Impressão	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de funcionamento das impressoras do Hospital.	> 95%	> 90%	> 85%	≤ 80%	99,06%	4,00
	DT002A	Gestão de Rede e Telecom	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade da rede de dados interna do Hospital.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DT002B	Gestão de Rede e Telecom	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade da rede de telefonia interna do Hospital.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DT003	Sistemas de Informação	Indicador utilizado para medir o percentual de tempo de disponibilidade dos Sistemas de Informação.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DT004	Microinformática	Indicador utilizado para medir o percentual médio do tempo de disponibilidade dos equipamentos de microinformática.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	100,00%	4,00
	DT005	Service Desk	Indicador utilizado para medir a disponibilidade dos canais de atendimento de tecnologia fornecidos no hospital.	> 99%	> 97%	> 95%	≤ 95%	99,71%	4,00
	DT	-	<b>Nota Final Indicadores de Disponibilidade de Tecnologia</b>	-	-	-	-	4,00	
<b>Índice de Disponibilidade - IDP</b>								3,99	
	IC001	Gerenciamento de riscos e seguros	Indicador utilizado para medir se o Hospital ficou todo o tempo de medição coberto com apólice de seguro.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC002	Certificação	Indicador utilizado para medir se o Hospital ficou todo o tempo de medição certificado na ISO 9001 (Os primeiros 3 anos de operação do Hospital deverão ter nota máxima nesse indicador independente de sua certificação).	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC003	Certificação	Indicador utilizado para medir se o Hospital ficou todo o tempo de medição certificado na ISO 14001 (Os primeiros 3 anos de operação do Hospital deverão ter nota máxima nesse indicador independente de sua certificação).	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00

**Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal**

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Setembro/16		
				4	3	2	1	média %	Nota	
INDICE DE CONFORMIDADE	IC004	Obras e Instalação	Obtenção de certidão de cumprimento das normas de Segurança: Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais (CBMMG), Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). Formação e treinamento da brigada de incêndio e elaboração do plano de fuga / emergência.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	IC005	Utilidades	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	IC006	Manutenção e Conservação Predial	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	IC007	Administrativo Geral	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	IC008	Segurança	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	IC009	Estacionamento	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00	
	IC010	Hoteleria		Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
			nutrição	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
			lancheonete	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00

Anexo 2 – Apêndice do Relatório Mensal

	Código	Grupo	Descrição	Metas				Resultado Setembro/16	
				4	3	2	1	média %	Nota
		máquina de conveniência	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC011	Central de Serviços (Service Desk)	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC012	Reprografia e Impressão	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC013	Rede de Dados e telecomunicações	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC014	Data Center e Sistemas de Informações	Indicador utilizado para avaliar se o Relatório de Conformidade Operacional do grupo de serviço apresentou os dados exigidos e de forma plena, segundo as diretrizes do Anexo 6 e do Anexo 5 do Edital de Concessão.	Conforme	-	-	Não Conforme	100,00%	4,00
	IC	-	<b>Nota Final Indicadores de Conformidade</b>	-	-	-	-	4,00	
<b>Índice de Desempenho</b>								<b>3,89</b>	