



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO
Rua Carlos Chagas, s/nº - Bairro São José
Campina Grande-PB, CEP 58400-398
- <http://huac-ufcg.ebserh.gov.br>

Anexo - SEI

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO - IMR

Contratação de Empresa Especializada na Realização de Exames de eletroneuromiografia
Processo nº 23769.002547/2025-20

1. OBJETIVOS

- 1.1. O Instrumento de Medição de Resultado (IMR) tem por objetivo estabelecer critérios claros, mensuráveis e verificáveis para definir e padronizar a avaliação da execução dos serviços de Exames Eletroneuromiografia para o Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCEG/EBSEH).
- 1.2. O IMR contempla o monitoramento sistemático de indicadores de DESEMPENHO, QUALIDADE e SATISFAÇÃO DO USUÁRIO, assegurando a máxima qualidade e eficiência na prestação dos serviços.
- 1.3. O não cumprimento das metas estabelecidas neste IMR resultará na aplicação de percentuais de redução (glosa) sobre a fatura mensal da Contratada, conforme metodologia estabelecida em alinhamento com a Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 26 de maio de 2017.

2. METODOLOGIA

- 2.1. O Instrumento de Medição de Resultado (IMR) constitui a ferramenta de gestão do contrato, em conformidade com o Anexo VIII-A da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05/2017. O objetivo é avaliar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados, resultando em adequações no pagamento (glosa) quando as metas de desempenho e qualidade não forem alcançadas.
- 2.2. A avaliação será regida pelos seguintes princípios, essenciais para serviços continuados de alta complexidade:
 - 2.2.1. Foco no Resultado: A aferição será baseada nos resultados mensuráveis do serviço (laudos, prazos, qualidade) e não na mera quantidade de horas ou recursos empregados;
 - 2.2.2. Mensuração Objetiva: Os indicadores são definidos em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis e;
 - 2.2.3. Preventiva e Sistemática: A fiscalização será realizada de forma preventiva, rotineira e sistemática, com o Fiscal do Contrato monitorando constantemente o nível de qualidade para evitar sua degeneração.
 - 2.2.4. Princípio da Avaliação (Adequação de Pagamento): O resultado do IMR resultará em um percentual de adequação, que incidirá como Fator de Desconto (Glosa) sobre o valor total da fatura mensal da Contratada, caso as metas de serviço não sejam integralmente cumpridas.
- 2.3. A aferição será realizada mensalmente pela Equipe de Fiscalização da Contratação. Cada indicador será aferido mediante a coleta de dados de instrumentos específicos (Sistemas, Relatórios, Pesquisas).
- 2.4. O IMR considera as necessidades específicas da contratação, não incluindo a pesquisa de satisfação com o cliente interno (equipes médicas), focando-se apenas na satisfação do usuário final e na solução de recorrências.
- 2.5. O Fator de Desconto da Fatura (Glosa Total) será o somatório dos Fatores de Desconto aplicados em cada indicador que não atingir a meta mínima.
 - 2.5.1. $Glosa\ Total = \sum (Fator\ de\ Desconto\ do\ Indicador)$ e;
 - 2.5.2. O valor do desconto total na fatura mensal (glosa) será limitado à soma dos limites máximos de cada grupo (referencialmente, 7% do valor mensal).
- 2.6. O IMR se estrutura em três dimensões, cujos indicadores serão apurados mensalmente, conforme o peso atribuído ao seu impacto na assistência:

Dimensão	Foco Principal	Máximo Desconto (Referencial)
I. Desempenho (ID)	Eficiência Operacional, Logística e Cumprimento de Prazos	3%
II. Qualidade (IQ)	Conformidade Técnica, Segurança Regulatória (Órgãos reguladores /RDCs) e Suporte	3%
III. Satisfação do Usuário (ISU)	Percepção do Cliente Interno (Equipes HUAC) e Usuário Final (Paciente)	1%

- 2.7. A aferição de cada indicador será realizada mediante a coleta de dados de instrumentos específicos:

Variável	Instrumento de Medição Primário
ID-DTA (ID.1.1)	Desempenho de Tempo de Atendimento (DTA) - Eletroneuromiografia - Ordem de Serviço (OS) com registro de data/data da marcação do
ID-DTA (ID.1.2)	Desempenho de Tempo de recebimento do laudo pela contratante (DTA)
IQ-LC (IQ.1.1)	Relatórios de Não Conformidade Clínica emitidos pela unidade de internação e referendados pela Fiscalização
IQ-CE (IQ.1.2)	Relatórios de Suporte e Comunicação (Registros formais de e-mails, logs de chamadas e solicitações de suporte técnico/clínico) monitorac
IQ-CM (IQ.1.3)	Canal ágil para marcação de exames
ISU-RNC (ISU.1)	Análise de Histórico de Não Conformidades e Relatórios de Ações Corretivas da Contratada

- 2.8. O resultado obtido em cada indicador será utilizado para determinar o percentual de adequação, conforme as faixas de glosa estabelecidas.
- 2.9. Qualquer evento de não conformidade ou inconsistência deverá ser registrado e comunicado formalmente à Contratada no menor prazo possível, com a indicação da necessidade de correção ou plano de ação.
- 2.10. A glosa será aplicada sobre a fatura mensal com base na faixa de desempenho alcançado pelo indicador, garantindo a adequação do pagamento ao nível de qualidade comprovado.
- 2.11. Quanto aos INDICADORES DE DESEMPENHO (ID), temos:

INDICADORES DE DESEMPENHO (ID)			
Código	Variável	Peso do Indicador	Metodologia
ID.1	Eletroneuromiografia	0.60	Comparação entre a data de solicitação e a data de agendament
ID.2	Eletroneuromiografia	0.40	Comparação entre a data de realização do exame e entrega do l

2.12. DTA - Eletroneuromiografia - Esta variável mede o cumprimento do prazo entre a data de solicitação e a data de agendamento do exame, bem como a data de liberação do laudo conforme Termo de Referência (TR). O objetivo é assegurar a eficiência na execução do contrato, evitando atrasos que possam prolongar o tempo de internação ou o planejamento terapêutico dos pacientes. A medição se concentra no intervalo de tempo entre a data de solicitação/recolhimento da amostra no HUAC e a data de disponibilização do laudo no sistema da Contratada.

2.12.1. O prazo para marcação do exame é de até **3 (TRÊS)** dias úteis a partir da solicitação pelo HUAC

2.12.2. O tempo é apurado por meio do registro da data de solicitação e da data de marcação do exame, excluindo feriados e finais de semana.

Faixa de Ajustes	$6d \leq \bar{x}$	$\bar{x} \leq 5d$	$\bar{x} = 4d$	$\bar{x} \leq 3d$
DTA - Eletroneuromiografia	0%	60%	80%	100%

2.12.3. O prazo máximo de liberação do laudo é de até **2 (DOIS)** dias úteis.

2.12.4. O tempo é apurado por meio do registro da data de realização do exame e a data de liberação do resultado para cada exame realizado, excluindo feriados e finais de semana.

Faixa de Ajustes	$5d \leq \bar{x}$	$\bar{x} \leq 4d$	$\bar{x} = 3d$	$\bar{x} \leq 2d$
DTA - Eletroneuromiografia	0%	60%	80%	100%

2.13. **Fator de Desconto da Fatura** para o bloco de Desempenho será aplicado com base no nível de performance alcançado em cada variável (omparação entre a data de solicitação e a data de agendamento do exame; Taxa de recebimento do laudo no prazo), respeitando o limite máximo do grupo de **3.0% (0.03)**.

2.14. O cumprimento integral destas metas é crucial, pois qualquer falha logística ou atraso impacta diretamente a rotatividade de leitos, a segurança do paciente e o planejamento terapêutico da equipe médica. Assim, o desconto máximo de 3.0% (0.03) aplicado a esta dimensão reflete a criticidade de manter a operação ininterrupta e ágil para a assistência hospitalar.

2.15. Quanto aos INDICADORES DE QUALIDADE (IQ), temos:

INDICADORES DE QUALIDADE (IQ)			
Código	Variável	Peso do Indicador	Metodologia
IQ.1	Conformidade dos Laudos (LC)	0.50	Mede a qualidade clínica do resultado entregue
IQ.2	Eficiência da Comunicação (CE)	0.20	Mede a qualidade e a prontidão do suporte e comunicação oferecida
IQ.3	Canal ágil para marcação de exames	0.30	Taxa de aprovação dos materiais submetidos à inspeção pelo F

2.16. Conformidade dos Laudos (LC) - Esta variável mede a qualidade analítica e clínica do resultado entregue, garantindo que os laudos sejam precisos, confiáveis e livres de inconsistências ou erros que exijam repetição do exame ou correção formal. O objetivo é mitigar o risco assistencial e assegurar a assertividade do diagnóstico. A medição é realizada por meio da Taxa de Inconsistência (TCI), que registra toda e qualquer falha técnica, erro analítico, ou resultado clinicamente incompatível que leve à necessidade de refazimento ou retificação do laudo.

2.16.1. O cálculo é feito com base no inverso da TCI, apurada a partir dos registros de não conformidade: $LC = (N^\circ \text{ de Laudos com Inconsistência Registrada} / \text{Total de Laudos Emitidos no Mês}) \times 100$.

Faixa de Ajustes	$\bar{x} < 85\%$	$85\% \leq \bar{x} < 90\%$	$90\% \leq \bar{x} < 95\%$	$95\% \leq \bar{x} \leq 100\%$
Conformidade dos Laudos (LC)	0%	80%	90%	100%

2.17. Eficiência da Comunicação (CE) - Esta variável mede a qualidade e a prontidão do suporte e comunicação oferecidos pela Contratada à equipe do HUAC. O objetivo é garantir que as dúvidas técnicas, operacionais e clínicas sejam respondidas e resolvidas em tempo hábil, evitando o prolongamento de incertezas diagnósticas e a interrupção do fluxo de trabalho. O foco é o percentual de interações de suporte que foram consideradas eficientes pela equipe de fiscalização. A eficiência é determinada pela capacidade de resposta e pela resolução satisfatória das solicitações, que incluem: Esclarecimento de dúvidas técnicas e clínicas sobre resultados de laudos, Suporte para problemas operacionais logísticos e Atendimento via e-mail, telefone e canais digitais (SITES) da Contratada.

2.17.1. O cálculo é feito mensalmente com base nos registros formais de interações, monitorados pela fiscalização: $CE = (N^\circ \text{ de Interações Resolvidas ou Respondidas em Tempo Hábil} / N^\circ \text{ Total de Interações Registradas}) \times 100$.

Faixa de Ajustes	$\bar{x} < 70\%$	$70\% \leq \bar{x} < 80\%$	$80\% \leq \bar{x} < 90\%$	$90\% \leq \bar{x} \leq 100\%$
Eficiência da Comunicação (CE)	0%	80%	90%	100%

2.18. Canal ágil para marcação de exames (CA) - Esta variável garante que ocorra contato eficiente para marcação de exame de eletroneuromiografia em dias úteis

2.18.1. O percentual de conformidade de marcação de exames por canal ágil: $MF = (N^\circ \text{ de ligações para marcação Aprovadas no Mês} / N^\circ \text{ Total de ligações Realizadas no Mês}) \times 100$.

Faixa de Ajustes	$\bar{x} < 70\%$	$70\% \leq \bar{x} < 80\%$	$80\% \leq \bar{x} < 90\%$	$90\% \leq \bar{x} \leq 100\%$
Canal ágil para marcação de exames (CA)	0%	80%	90%	100%

2.19. **Fator de Desconto da Fatura** para o bloco de Qualidade será aplicado com base no nível de performance alcançado em cada variável (Conformidade dos Laudos (LC), Eficiência da Comunicação (CE), Canal ágil para marcação de exames (CA), respeitando o limite máximo do grupo de **3.0% (0.03)**.

2.20. O limite máximo de glosa de 3.0% (0.03) aplicado a esta dimensão reflete a inaceitabilidade de falhas na precisão e na segurança. Qualquer falha aqui compromete a integridade do ato médico e a credibilidade do HUAC como centro de referência. A qualidade deve ser monitorada de forma contínua para garantir que o serviço contratado seja, de fato, a solução mais vantajosa para a saúde dos usuários.

2.21. Quanto aos INDICADORES DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (ISU), temos:

INDICADORES DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (ISU)			
Código	Variável	Peso do Indicador	Metodologia
ISU.1	Solução de Recorrências (RNC)	0.10	Mede a eficácia das ações corretivas implementadas pela Cont

2.22. Solução de Recorrências (RNC) - Esta variável mede a eficácia das ações corretivas implementadas pela Contratada após a notificação de uma não conformidade. O objetivo é garantir que os problemas identificados (sejam de logística, qualidade do material ou erros de processo) sejam resolvidos em sua causa-raiz, evitando que a mesma falha se repita nos meses seguintes. O foco é a taxa de não-repetição de falhas. A medição é realizada a partir dos registros formais de reclamações e da verificação, no mês subsequente, de que a mesma causa-raiz (Ex: equipamento com defeito, falhas na realização de exames, etc.) não foi registrada novamente.

2.22.1. O percentual de solução de recorrências é calculado mensalmente, comparando o número de reclamações totais com as reclamações que configuram reincidência da mesma falha: $RNC = (N^\circ \text{ de Reclamações Recorrentes no Período} / N^\circ \text{ Total de Reclamações no Período}) \times 100$.

Faixa de Ajustes	$\bar{x} < 70\%$	$70\% \leq \bar{x} < 80\%$	$80\% \leq \bar{x} < 90\%$	$90\% \leq \bar{x} \leq 100\%$
Solução de Recorrências (RNC)	0%	80%	90%	100%

2.23. **Fator de Desconto da Fatura** para o bloco de Satisfação do usuário será aplicado com base no nível de performance alcançado em cada variável (Solução de Recorrências (RNC)), respeitando o limite máximo do grupo de **1.0% (0.01)**.

2.24. O desconto aplicado a esta dimensão reflete o custo da falha em aprender e evoluir. Um alto percentual de RNC garante que o HUAC-UFCG não estará sujeito à mesma interrupção operacional ou ao mesmo risco clínico repetidamente, assegurando um serviço progressivamente mais estável e confiável para a assistência ao usuário.

3. CÁLCULO DO AJUSTE MENSAL (GLOSA)

3.1. O ajuste financeiro mensal tem como finalidade primordial adequar o pagamento ao nível de serviço efetivamente prestado, não se configurando como penalidade, mas como um mecanismo de equilíbrio contratual. A sua aplicação será realizada mediante a metodologia de Glosa Ponderada, conferindo transparência e justiça ao processo.

3.2. O cálculo do ajuste mensal visa adequar o pagamento ao nível de serviço efetivamente prestado, sendo aplicado o Desconto Ponderado para valorizar o peso atribuído a cada variável de risco.

3.3. A Glosa Individual será determinada pela multiplicação do Fator Base de Desconto acionado pelo desempenho da variável pelo seu Peso do Indicador (P), Glosa Ponderada por Variável (GV) = Fator Base de Desconto × Peso do Indicador (P).

3.4. O desconto de cada bloco (ID, IQ, ISU) será o somatório das Glosas Ponderadas (GV) de todas as variáveis no grupo, respeitando o limite máximo definido:

3.4.1. Glosa do Bloco = $\sum$ (Glosa Ponderada GV), limitada ao teto do Bloco: ID (Desempenho) de 3.0% (0.03); IQ (Qualidade) de 3.0% (0.03) e ISU (Satisfação do Usuário) de 1.0% (0.01).

3.5. A Glosa Total (Fator de Desconto Final) será a soma dos descontos calculados nos três blocos, **limitada ao teto global de 7.0% (0.07)**.

3.6. Este método assegura que o HUAC-UFCG/EBSERH promova uma gestão contratual rigorosa e equitativa, recompensando o atingimento das metas e aplicando ajustes proporcionais e objetivamente definidos para o seu descumprimento.

4. DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. A aplicação do ajuste financeiro (glosa) sobre a fatura mensal não exige a Contratada da obrigação de sanar a não conformidade, refazer os exames, ou implementar ações corretivas e preventivas permanentes, visando a resolução da causa-raiz do problema e o cumprimento integral do Termo de Referência.

4.2. O presente Instrumento de Medição de Resultado entrará em vigor e será aplicado a partir do **1º (primeiro) mês completo** de execução contratual.

4.3. O IMR poderá ser revisto e ajustado em comum acordo durante a vigência contratual, mediante justificativa formal da Fiscalização e aprovação da Gestão do Contrato, para ajuste fino de metas ou inclusão de novos indicadores, desde que a alteração:

4.3.1. Não configure descaracterização do objeto do contrato;

4.3.2. Não ultrapasse os limites legais de alteração de valor contratual e;

4.3.3. Mantenha o teto máximo de desconto global de 7.0%.

4.4. A Contratada é obrigada a manter mecanismos de registro e acompanhamento das atividades, mediante solução tecnológica aprovada pela Contratante, que garanta a rastreabilidade e a transparência de todos os dados brutos necessários para a aferição do IMR.

4.5. Os indicadores definidos no Anexo IMR – Instrumento de Medição de Resultado – constituem referência obrigatória para mensuração da execução contratual, sendo expressos em percentual de adequação (até 100%), com aplicação das glosas previstas, observado o limite máximo de 7% sobre a fatura mensal.

4.6. O monitoramento do desempenho, qualidade e satisfação do usuário observará as diretrizes e metodologias previstas no Manual de Indicadores de Hotelaria Hospitalar da Ebserh, de modo a assegurar uniformidade, comparabilidade e padronização com os demais hospitais universitários da Rede.

4.7. Compete à equipe de fiscalização técnica do contrato acompanhar, registrar e avaliar o cumprimento das obrigações, propor ações corretivas quando necessárias e consolidar relatórios periódicos de avaliação da contratada.

4.8. O presente Instrumento de Medição de Resultado (IMR), ora finalizado, constitui o anexo mandatário para a gestão e fiscalização dos serviços de Exames de eletroneuromiografia no Hospital Universitário Alcides Carneiro.

EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Portaria - SEI nº 155, de 12 de março de 2026 (58725710)

(assinado eletronicamente)

ANA MARIA BARBOSA CABRAL

Coordenador da Equipe de Planejamento da Contratação
HUAC-UFCG/EBSERH

(assinado eletronicamente)

DANIELBA ELEUTÉRIO DE PONTES

Membro da Equipe de Planejamento da Contratação
HUAC-UFCG/EBSERH

(assinado eletronicamente)

ÉRIKA PAULA DOS SANTOS

Membro da Equipe de Planejamento da Contratação
HUAC-UFCG/EBSERH

Equipe de Planejamento: Portaria - SEI nº 155/2026, de 12 de março de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Maria Barbosa Cabral, Chefe de Setor**, em 23/03/2026, às 16:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **59166859** e o código CRC **13F58578**.