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

Anexo - SEI

ANEXO VI
ÍNDICE DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS

Objeto: Contratação de empresa prestadora do serviço de apoio administrativo e atividades auxiliares, com dedicação exclusiva de mão de obra, a fim de atender a demanda do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG-HU Brasil).

1. INTRODUÇÃO

1.1. A Contratante utilizará o Instrumento de Medição do Resultado (IMR) detalhado neste encarte como meio de acompanhamento e fiscalização contratual, em consonância com as diretrizes da Instrução Normativa MPOG nº 05/2017, para definir e padronizar a avaliação da qualidade dos serviços prestados pela Contratada.

1.2. O IMR vinculará o pagamento dos serviços prestados aos resultados efetivamente alcançados, não devendo as adequações de pagamento, originadas pelo descumprimento das metas do IMR ser interpretadas como penalidades ou multas.

1.2.1. Portanto, o valor pago a cada medição será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do Instrumento de Medição de Resultado (IMR).

1.3. O procedimento de avaliação dos serviços será realizado periodicamente pela fiscalização do contrato, com base na mensuração das variáveis de cada indicador estabelecido neste instrumento, gerando relatórios mensais de prestação de serviços executados. O não atingimento das metas acarretará a redução proporcional no valor da medição.

1.3.1. O pagamento integral estará condicionado ao cumprimento satisfatório das metas, sem o registro de ocorrências que ensejem reduções no cálculo do faturamento.

1.3.2. O descumprimento parcial das obrigações ou a constatação de avaliações reiteradamente abaixo do esperado poderá ensejar a abertura de procedimento administrativo de apuração de responsabilidade.

1.3.2.1. A Contratada poderá apresentar justificativa para a prestação dos serviços abaixo do nível de satisfação, a qual será apreciada pela Contratante, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle da Contratada.

1.4. Incumbe à Contratante, por intermédio de sua equipe de gestão e fiscalização contratual formalmente designada, assegurar a regular execução do contrato e a qualidade dos serviços prestados. Qualquer não conformidade detectada deverá ser devidamente registrada em instrumento próprio. A critério da Contratante, os serviços inadequados poderão ser interrompidos, rejeitados ou ter sua refação determinada, quando constatado que o produto final não está adequado. Nessa condição, a reposição do serviço será realizada sem quaisquer ônus adicionais à Administração.

1.5. Os responsáveis pela gestão e fiscalização dos contratos devem manter o acompanhamento de resultados, por meio de registros sistemáticos dos serviços prestados que permitam medições quantitativas e qualitativas, com reflexos nos Instrumentos de Medição de Resultados (IMR) estabelecidos no Edital.

1.5.1. A equipe de fiscalização do contrato deve promover reuniões periódicas com o representante da contratada, definindo procedimentos para o perfeito desenvolvimento dos trabalhos.

1.6. A aplicação do IMR dar-se-á em estrita observância às regras estabelecidas neste instrumento, as quais repercutirão diretamente nos valores apurados em cada ciclo de medição.

2. OBJETIVO

2.1. O presente Instrumento de Medição de Resultado (IMR) tem por objetivo definir, padronizar e estabelecer os critérios objetivos para a avaliação periódica do desempenho e da qualidade dos serviços prestados pela CONTRATADA na execução do contrato de prestação de serviços de apoio administrativo e atividades auxiliares no âmbito do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG/HU Brasil).

2.2. Em estrita observância ao Regulamento de Compras e Contratos da Ebserh (RCC 3.0) e à Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017, este instrumento visa vincular a remuneração da CONTRATADA à efetiva entrega dos resultados pactuados. Para tanto, estabelece-se o ajuste proporcional do valor a ser pago a cada medição, de acordo com o nível de serviço alcançado e aferido por meio dos indicadores de desempenho aqui definidos.

2.3. Assegurar que as métricas de avaliação operem como ferramenta contínua de gestão e fiscalização contratual, permitindo à Administração mitigar falhas, aperfeiçoar rotinas e garantir a máxima eficiência e efetividade na prestação dos serviços, desvinculando-se o conceito de adequação do valor da medição da aplicação de sanções administrativas, as quais obedecem a rito processual próprio.

3. REGRAS GERAIS

3.1. A avaliação da CONTRATADA na prestação de serviços de apoio administrativo será realizada por meio da mensuração contínua e análise dos seguintes aspectos e indicadores (grupos), cujos resultados repercutirão diretamente na adequação do valor a ser pago a cada ciclo de medição:

3.1.1. Indicador 1: Desempenho da Equipe:

3.1.2. Indicador 2: Qualidade na Prestação dos Serviços; e

3.1.3. Indicador 3: Satisfação do Usuário.

4. CRITÉRIOS

4.1. Instrumento de Medição de Resultado (IMR):

4.1.1. Conforme a Instrução Normativa Nº 05, de 26 de Maio de 2017, emitida pelo MPOG - Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, a contratação de serviços continuados deverá estabelecer a produtividade de referência ou os critérios de adequação do serviço à qualidade esperada, de acordo com a unidade de medida adotada para a execução do objeto, sendo expressa pelo quantitativo físico do serviço ou por outros mecanismos capazes de aferir a qualidade.

4.1.2. Os Instrumentos de Medição de Resultado são uma disposição, pactuada entre a Contratante e a Contratada, que definem critérios objetivos de mensuração de resultados, preferencialmente pela utilização de ferramenta informatizada, que possibilite a Administração verificar se os resultados contratados foram realizados nas quantidades e qualidades exigidas, e adequar o pagamento aos resultados efetivamente obtidos.

4.1.3. Seguindo as orientações da Instrução Normativa Nº 05, de 26 de Maio de 2017, emitida pelo MPOG - Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, os Indicadores definidos para adoção do Instrumento de Medição de Resultado do objeto deste Termo de Referência foram elaborados com base em critérios objetivos de mensuração de resultados, a serem aferidos através de relatórios mensais, possibilitando à Contratante verificar se os resultados contratados foram realizados nas quantidades e qualidades exigidas, e adequar o pagamento aos resultados efetivamente obtidos.

4.1.4. O HUAC – Hu Brasil adotará indicadores para avaliar o desempenho dos serviços contratados.

4.1.4.1. Quando não forem cumpridos pela Contratada os limites mínimos de desempenho previstos, o pagamento mensal será ajustado conforme previsto no Termo de Referência.

4.1.5. Os serviços serão constantemente avaliados pelos representantes do Contratante, que assinalarão as ocorrências na “Relação de Ocorrências”.

4.1.6. Os níveis de serviço apresentados neste IMR têm como função definir os indicadores de acompanhamento da qualidade dos serviços prestados durante a contratação.

4.1.7. Seguir-se-á a tabela constante deste IMR quanto ao percentual a ser debitado do faturamento mensal total dos serviços prestados pela Contratada em função do não cumprimento de Instrumento de Medição de resultado, sem prejuízo da aplicação das penalidades contratuais previstas em lei.

4.1.8. A apuração será sempre realizada com base nos dados do mês de referência do relatório gerencial.

4.1.9. Para fins de pagamento, será realizado a aferição/medição do serviço com base no resultado, de acordo com os padrões estabelecidos nestes termos de referência e através dos critérios estabelecidos no Instrumento de Medição de Resultado (IMR).

4.1.10. Os fiscais técnicos do contrato deverão somar a pontuação total dos indicadores sob a responsabilidade destes, assim como deverá proceder o fiscal administrativo. Para chegar no resultado final as duas pontuações deverão ser somadas pelo fiscal técnico responsável pela conclusão do processo de pagamento.

4.1.11. Para fins de cálculo do IMR, será considerado o resultado da soma dos percentuais dos itens avaliados no hospital HUAC.

5. METODOLOGIA E CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO

5.1. O presente Índice de Medição de Resultados (IMR) foi estruturado sob a premissa da **proporcionalidade e razoabilidade administrativa**. O objetivo não é o enriquecimento ilícito da Administração Pública por meio de glosas punitivas, mas sim a garantia de que o pagamento efetuado reflita estritamente o nível de qualidade e eficiência do serviço entregue pela Contratada.

5.2. Para espelhar a complexidade de um ambiente hospitalar, o modelo abandonou métricas puramente subjetivas e adotou um **sistema multicritério e modular**, dividido em três grandes eixos (Indicadores):

I - **Comportamento Operacional (Ind. 01):** Foca nas obrigações de meio (pontualidade, uniforme, equipamentos e comunicação), fracionando o risco financeiro para que falhas isoladas não prejudiquem o todo.

II - **Continuidade do Serviço (Ind. 02):** Foca na obrigação essencial de cobertura. Adota "tolerância zero" para postos descobertos, pois a falta de substituição impacta diretamente a assistência em saúde.

III - **Qualidade Percebida (Ind. 03):** Foca no resultado final entregue ao cidadão. Adota a premissa de que "silêncio é aprovação", penalizando a empresa apenas quando houver falhas validadas na linha de frente (Recepções).

5.3. Para garantir o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a soma de todas as penalidades máximas previstas neste IMR foi **limitada ao teto global de 7,00%** sobre o valor da fatura mensal.

5.4. Abaixo, apresenta-se o quadro resumo com a distribuição de pesos e os percentuais máximos de redução no faturamento aplicáveis a cada dimensão aferida:

Indicador	Variável / Métrica de Avaliação	Peso no Indicador	Desconto Máximo na Medição
IND 01: Desempenho da Equipe *(Teto do Indicador: 3,00%)*	**1.1. Pontualidade** (Índice de Pontualidade da Equipe - IPE)	30%	0,90%
	1.2. Vestimenta e Identificação (Flagrantes / Inspeção visual)	20%	0,60%
	1.3. Atendimento às Comunicações (Tempestividade de resposta)	20%	0,60%
	1.4. Uso de Equipamentos (Inoperância ou ausência)	30%	0,90%
IND 02: Qualidade do Serviço *(Teto do Indicador: 3,00%)*	**2.1. Continuidade Operacional** (Somatório absoluto de postos descobertos/sem substituto no mês)	100%	3,00%
IND 03: Satisfação do Usuário *(Teto do Indicador: 1,00%)*	**3.1. Qualidade Percebida** (Somatório de Reclamações Negativas Validadas - RNV nas recepções)	100%	1,00%
---	---	---	---
TOTAL GERAL DO IMR	**Penalidade Máxima Possível (Somatório de todos os tetos)**		**7,00%**

5.5. **Diretrizes de Aferição do INDICADOR 01 (Desempenho da Equipe)**

5.6. O **Indicador 01 (Desempenho da Equipe)** tem como objetivo avaliar continuamente o comportamento operacional, a assiduidade e a eficiência da força de trabalho da Contratada na prestação dos serviços.

5.7. Para garantir a proporcionalidade e a justiça na fiscalização, o indicador foi fracionado em **4 (quatro) variáveis independentes**, cada uma avaliando uma dimensão específica da rotina de trabalho (pontualidade, uniformização, comunicação e equipamentos).

5.8. A adequação no valor da medição mensal será o resultado do somatório das penalidades apuradas em cada uma destas variáveis isoladas. Para proteger o equilíbrio do contrato, estabeleceu-se um **teto máximo de 3,00%** de glosa sobre o valor da fatura para este indicador. Cada variável possui um "peso" específico dentro deste teto, limitando o impacto financeiro de falhas isoladas.

Variável de Avaliação	Descrição da Métrica	Peso no Indicador	Glosa Máxima Aplicável
1. Pontualidade (Rotina de Ponto)	Avalia atrasos e saídas antecipadas (tolerância de 10 min), gerando um índice de conformidade esperado de no mínimo 95%.	30%	0,90%
2. Uso de Vestimenta e Identificação	Avalia o uso correto do uniforme completo e crachá. Aferição por número absoluto de ocorrências (flagrantes).	20%	0,60%
3. Atendimento às Comunicações	Avalia a tempestividade da Contratada em responder e-mails, ofícios e chamados da fiscalização no prazo estipulado.	20%	0,60%
4. Disponibilidade de Equipamentos	Avalia o fornecimento e estado de conservação dos equipamentos exigidos (rádios, computadores, etc.) por unidade inoperante.	30%	0,90%
TOTAL DO INDICADOR	**Soma das penalidades apuradas no ciclo de medição.**	**100%**	**Teto Máximo: 3,00%**

5.8.1. **Variável 1: Pontualidade (Rotina de Ponto)**

5.8.1.1. Esta variável afere o rigor no cumprimento da jornada de trabalho pactuada, avaliando o comportamento diário da equipe terceirizada por meio da conferência dos relatórios de ponto eletrônico ou sistema de controle de frequência equivalente.

5.8.1.2. Uma ocorrência de impontualidade será configurada sempre que houver o descumprimento dos horários contratuais de qualquer colaborador, considerando-se uma **tolerância máxima de 10 (dez) minutos**, conforme a seguir:

5.8.1.2.1. **Atraso na Entrada:** Registro de ponto com atraso superior a 10 minutos em relação ao horário contratual de início de qualquer dos turnos (ex: registro após as 08:10 para um turno iniciado às 08:00).

5.8.1.2.2. **Saída Antecipada:** Registro de ponto efetuado com mais de 10 minutos de antecedência em relação ao horário contratual de término de qualquer dos turnos (ex: saída antes das 11:50 para um turno finalizado às 12:00).

5.8.1.2.3. *Diretriz de Exclusão:* Ausências devidamente justificadas por atestado médico ou faltas integrais injustificadas não são computadas nesta variável. Faltas e ausências amparadas ou não por lei ensejam o desconto direto e integral (glosa de horas/dias não trabalhados) no bojo da fatura, não se confundindo com o cálculo de impontualidade deste IMR.

5.8.1.2.4. **Mecanismo de Cálculo (Proporcionalidade)** Para garantir a equidade na avaliação contratual, absorvendo eventuais flutuações no tamanho da equipe ao longo da prestação dos serviços, a métrica será calculada de forma proporcional, gerando o **Índice de Impontualidade da Equipe (IIE)**.

5.8.1.2.5. Considerando que em um mês médio de 22 dias úteis cada colaborador possui, em regra, 44 possibilidades de registro que compõem a jornada de assiduidade (entradas e saídas), a métrica gerará o **Índice de Impontualidade da Equipe (IIE)** através da seguinte equação:

5.8.1.2.5.1. A equipe de fiscalização somará o número absoluto de ocorrências (atrasos e saídas antecipadas) cometidas por todos os colaboradores no mês, dividirá pelo resultado da multiplicação entre o universo esperado de marcações (44) e o número total de colaboradores ativos, e multiplicará por 100 para extrair a taxa percentual: IIE (%) = [Somatório Mensal de Ocorrências / (44 x Efetivo Total Ativo)] x 100.

5.8.1.2.5.2. *Nota:* O fator numérico "44" operará como constante média de possibilidades de registro mensal (dias úteis x incidências de marcação avaliadas), padronizando a base de cálculo, ressalvadas as excepcionalidades ou meses com volume atípico de feriados, onde a fiscalização poderá ajustar a constante para refletir os dias efetivamente úteis do ciclo.

5.8.1.3. Considerando que esta variável possui um peso de **30%** sobre o limite máximo de glosa do INDICADOR 01 (que é de 3,00%), a penalidade máxima aplicada a este item será de **0,90%** sobre o valor da fatura

5.8.1.4. A meta de desempenho mínimo esperado para a assiduidade da equipa é de **95,00%**. O percentual de redução será aplicado apenas quando o Índice de Pontualidade da Equipa (IPE) ficar abaixo desta meta, escalonado da seguinte forma:

Índice de Pontualidade da Equipe (IIE)	% Efetiva de Redução no Valor da Medição	Status de Avaliação
Igual ou superior a 95%	0,00%	Aceitável (Atingiu a meta mínima)
De 90,00% a 94,99%	0,30%	Atenção
De 85,00% a 89,99%	0,60%	Insatisfatório
Abaixo de 85,00%	0,90%	Crítico

5.8.2. **Variável 2: Uso de Vestimenta e Identificação Pessoal**

5.8.2.1. Esta variável garante a segurança institucional e a correta identificação dos trabalhadores terceirizados nas dependências do hospital, sendo a conformidade aferida diariamente pelas chefias e fiscais setoriais. O padrão de excelência exigido pela Administração é de 100% de conformidade.

5.8.2.2. Uma ocorrência será configurada sempre que um colaborador for flagrado exercendo suas atividades em desacordo com as normas de uniformização e identificação estipuladas. Colaborador sem o uniforme completo, utilizando peças em mau estado de conservação, com vestimentas inadequadas ao ambiente hospitalar, ou sem o crachá de identificação institucional visível e de forma regular.

5.8.2.3. Dada a exigência de conformidade plena (100%), o cálculo não utilizará proporcionalidade *per capita*. A métrica será apurada pelo somatório absoluto de flagrantes devidamente reportados e validados pelos fiscais setoriais ao longo do mês (através de termo de constatação simples ou registro fotográfico).

5.8.2.4. Considerando que esta variável possui um peso de **20%** sobre o limite máximo de glosa do INDICADOR 01 (que é de 3,00%), a penalidade máxima aplicada a este item será de **0,60%** sobre o valor da fatura.

5.8.2.5. Para suprir eventualidades operacionais incontornáveis, admite-se uma tolerância estrita de até 05 (cinco) ocorrências mensais isoladas para toda a equipe. A partir da 6ª ocorrência, inicia-se o escalonamento da glosa até o teto de 20 ocorrências, conforme a tabela a seguir:

Quantidade de Ocorrências Mensais	% Efetiva de Redução no Valor da Medição	Status de Avaliação
Até 5 ocorrências	0,00%	Aceitável (Dentro da margem de tolerância)
De 6 a 10 ocorrências	0,20%	Insatisfatório
De 11 a 15 ocorrências	0,40%	Crítico
Acima de 15 ocorrências	0,60%	Inaceitável

5.8.3. **Variável 3: Tempestividade e Atendimento às Comunicações**

5.8.3.1. Esta variável afere o tempo de resposta e a diligência da Contratada (através de sua coordenação, preposto ou equipe local) no atendimento às demandas, ofícios e comunicações formais emitidas pela equipe de fiscalização e gestão do contrato.

5.8.3.2. Uma ocorrência será configurada sempre que a Contratada deixar de responder, de acusar o recebimento ou de tomar a providência solicitada tempestivamente, violando o prazo estritamente estabelecido na comunicação oficial.

5.8.3.2.1. O prazo de resposta será dinâmico e estipulado pela Administração no ato do envio da demanda, variando de acordo com a urgência e a complexidade do tema (Exemplos: 2 horas para demandas operacionais críticas ou 05 dias úteis para respostas a notificações preventivas e ofícios).

5.8.3.2.2. Cada comunicação (e-mail institucional, ofício, memorando ou chamado via sistema) não respondida no prazo caracterizará **01 (uma) ocorrência**.

5.8.3.2.3. Considerando que esta variável possui um peso de **20%** sobre o limite máximo de glosa do INDICADOR 01 (3,00%), a penalidade máxima aplicada a este item restringe-se a **0,60%** sobre o valor da fatura.

5.8.3.3. Admite-se uma tolerância operacional de até 02 (duas) ocorrências mensais. A partir da 3ª ocorrência, inicia-se o escalonamento da redução até o teto de 08 (oito) ocorrências, conforme a tabela a seguir:

Quantidade de Ocorrências Mensais	% Efetiva de Redução no Valor da Medição	Status de Avaliação
De 0 a 2 ocorrências	0,00%	Aceitável (Dentro da margem de tolerância)
De 3 a 4 ocorrências	0,20%	Insatisfatório
De 5 a 7 ocorrências	0,40%	Crítico
acima de 7 ocorrências	0,60%	Inaceitável

5.8.4. **Variável 4: Disponibilidade e Uso de Equipamentos**

5.8.4.1. Esta variável afere a correta disponibilização, conservação e o uso adequado dos equipamentos e materiais exigidos contratualmente para a prestação dos serviços (tais como rádios comunicadores, computadores, carrinhos de transporte, entre outros previstos no Termo de Referência).

5.8.4.2. Uma ocorrência será configurada sempre que for constatada a indisponibilidade, o mau uso ou o defeito de qualquer equipamento necessário à execução das atividades, cuja responsabilidade de fornecimento ou manutenção seja da Contratada.

5.8.4.2.1. O cômputo dar-se-á por **unidade de equipamento** que apresentar problema, independentemente da sua natureza.

5.8.4.2.2. *Exemplo prático:* Se a equipe necessita de 03 (três) rádios comunicadores e a fiscalização constatar que 01 (um) está quebrado ou inoperante, contabiliza-se 01 (uma) ocorrência. Se 02 (dois) apresentarem problemas, contabilizam-se 02 (duas) ocorrências.

5.8.4.3. A métrica não utilizará proporcionalidade *per capita*, sendo apurada por meio do somatório absoluto de todas as ocorrências (equipamentos inoperantes, não fornecidos ou danificados) registradas e consolidadas pela equipe de fiscalização ao longo do ciclo de medição (mês).

5.8.4.4. Considerando que esta variável possui um peso de **30%** sobre o limite máximo de glosa do Indicador 01 (3,00%), a penalidade máxima aplicada a este item restringe-se a **0,90%** sobre o valor da fatura.

5.8.4.5. Para suprir o tempo hábil de manutenção ou substituição inerente à operação, admite-se uma tolerância de até 03 (três) ocorrências mensais. A partir da 4ª ocorrência, inicia-se o escalonamento da redução até o teto de 12 (doze) ocorrências, conforme a tabela a seguir:

Quantidade de Ocorrências Mensais	% Efetiva de Redução no Valor da Medição	Status de Avaliação
Até 3 ocorrências	0,00%	Aceitável (Dentro da margem operacional)
De 4 a 6 ocorrências	0,30%	Insatisfatório
De 7 a 9 ocorrências	0,60%	Crítico
acima de 9 ocorrências	0,90%	Inaceitável

5.9. **Diretrizes de Aferição do INDICADOR 02 (Qualidade dos Serviços Prestados)**

5.10. Avaliar a garantia de continuidade e a regularidade ininterrupta na prestação dos serviços de apoio administrativo, assegurando que nenhum posto de trabalho fique desassistido por falha de cobertura da Contratada.

5.11. Relatórios diários emitidos pelos fiscais setoriais, cruzamento com o espelho de ponto eletrônico e livro de ocorrências da fiscalização.

5.12. Somatório absoluto de postos de trabalho que permaneceram descobertos por falta de substituição ao longo do ciclo de medição (mês).

5.13. O padrão de excelência exigido pela Administração para a continuidade do serviço é de **100% de cobertura**. Não se admite tolerância para postos descobertos.

5.14. Considerando que esta variável possui um peso de **100%** sobre o limite máximo de glosa do Indicador 02 (3,00%), a penalidade máxima aplicada a este item restringe-se a **3,0%** sobre o valor da fatura.

5.15. Uma ocorrência será configurada sempre que houver a ausência de um colaborador no seu respectivo posto de trabalho (por motivo de falta, licença, afastamento, atraso crítico que inviabilize o turno ou abandono de posto) **sem que a Contratada providencie a imediata alocação de um profissional substituto/cobertura**.

5.15.1. O cômputo dar-se-á por **posto/dia** descoberto.

5.15.2. *Exemplo prático:* Se 02 (duas) recepções distintas ficaram sem profissionais em um determinado dia, contabilizam-se 02 (duas) ocorrências. Se 01 (uma) mesma recepção ficar sem cobertura por 02 (dois) dias consecutivos, contabilizam-se igualmente 02 (duas) ocorrências.

5.15.2.1. *Nota Institucional:* A penalidade aplicada via IMR por falha na qualidade e continuidade do serviço não elide a glosa direta e integral (desconto na fatura) do valor correspondente ao dia/posto não trabalhado. A Contratada sofre o desconto do serviço não prestado e, cumulativamente, a redução do IMR pela quebra da continuidade operacional.

5.15.2.2. Quadro Paramétrico de Redução - Indicador 02 (Qualidade do Serviço) - Teto máximo de redução: 3,00% sobre o valor da medição.

Quantidade Mensal de Postos Descobertos	% Efetiva de Redução no Valor da Medição	Status de Avaliação
0 ocorrências	0,00%	Excelência (100% de cobertura operacional)
De 1 a 3 ocorrências	0,75%	Atenção
De 4 a 6 ocorrências	1,50%	Insatisfatório
De 7 a 9 ocorrências	2,25%	Crítico
acima de 9 ocorrências	3,00%	Inaceitável

5.16. **Diretrizes de Aferição do INDICADOR 03 (Satisfação do Usuário)**

5.16.1. Este indicador terá como finalidade medir a efetividade, a cordialidade, a presteza e a tempestividade do atendimento prestado ao público externo e interno nas recepções e demais áreas de atendimento.

5.16.2. Será aplicada a pesquisa de satisfação institucional contínua, disponibilizada aos usuários via QR Code fixado nos postos de trabalho, bem como registros formais recepcionados pela Ouvidoria do Hospital.

5.16.3. Terá uma captação diária e contínua, com consolidação e aferição no final de cada período de medição (mensal).

5.16.4. **Mecanismo de cálculo:**

5.16.4.1. Somatório de **Reclamações Negativas Validadas (RNV)** apuradas no respectivo período de medição.

5.16.4.2. O presente indicador adota a premissa de conformidade presumida. A ausência de avaliações por parte dos usuários ou o recebimento de avaliações positivas não alteram a base de cálculo, computando-se **100%** de satisfação padrão. A adequação no valor da medição ocorrerá exclusivamente em função do cômputo das RNVs.

5.16.5. **Regras de Validação das Ocorrências (Filtro da Fiscalização)**

5.16.5.1. Para salvaguardar a segurança jurídica da avaliação e garantir que a Contratada seja penalizada apenas por falhas de sua estrita responsabilidade, uma avaliação negativa (insatisfatória) apenas será convertida em uma **Reclamação Negativa Validada (RNV)** e contabilizada neste IMR se preencher, cumulativamente, os seguintes requisitos:

a) Conter a identificação exata do setor/recepção onde ocorreu o fato e apontar o turno do ocorrido, permitindo a identificação do colaborador escalado;

b) Referir-se estritamente à postura, cordialidade, presteza, clareza de informações ou assiduidade (abandono de posto) do colaborador terceirizado e;

c) Ser analisada e validada pelo Fiscal do Contrato, o qual deverá descartar sumariamente as reclamações que versem sobre a infraestrutura do hospital, tempo de espera por atendimento médico, escassez de insumos ou quaisquer outros fatores alheios ao escopo do contrato de apoio administrativo.

5.16.6. **Estrutura Obrigatória da Pesquisa de Satisfação**

5.16.6.1. O formulário eletrônico de pesquisa (acessado via QR Code) deverá ser estruturado utilizando lógica de ramificação, de modo a extrair os dados necessários para a validação da RNV. A pesquisa deverá conter, no mínimo, a seguinte estrutura de quesitos:

5.16.6.1.1. ***Quesito 1 (Avaliação Geral):*** *"Como você avalia a cordialidade e a agilidade do recepcionista/maqueiro/vigilante/porteiro que lhe atendeu hoje?" (Escala de 1 a 5 estrelas ou equivalente). Notas altas encerram a pesquisa. Notas baixas direcionam obrigatoriamente aos quesitos seguintes.*

5.16.6.1.2. ***Quesito 2 (Localização):*** *"Em qual Recepção/Setor você foi atendido?" (Campo de seleção obrigatória).*

5.16.6.1.3. ***Quesito 3 (Temporalidade):*** *"Em qual turno ocorreu o problema com o atendimento?" (Campo de seleção obrigatória).*

5.16.6.1.4. ***Quesito 4 (Motivação):*** *"O que motivou a sua insatisfação especificamente com o atendimento do recepcionista?" (Opções fechadas: Falta de educação/grosseria; abandono de posto; falta de clareza nas informações; lentidão excessiva no cadastro).*

5.16.7. **Quadro Paramétrico de Redução no Faturamento**

5.16.7.1. Considerando que esta variável possui um peso de **100%** sobre o limite máximo de glosa do Indicador 03 (1,00%), a penalidade máxima aplicada a este item restringe-se a **1,00%** sobre o valor da fatura.

5.16.7.2. Considerando a projeção de volume de atendimentos mensais e estabelecendo-se uma tolerância rigorosa para falhas de excelência na linha de frente, a soma das RNVs apuradas determinará o percentual de redução no valor da respectiva medição mensal, conforme a tabela a seguir:

Critério (Reclamações Negativas Validadas - RNV)	% Efetivo de Redução no Valor da Medição	Status de Avaliação
De 0 a 33 ocorrências no mês	0,00%	Dentro da meta de excelência
De 34 a 45 ocorrências no mês	0,25%	Nível de Atenção
De 46 a 55 ocorrências no mês	0,50%	Insatisfatório
De 56 a 65 ocorrências no mês	0,75%	Crítico
Acima de 65 ocorrências no mês	1,00%	Inaceitável

5.16.8. O atingimento do status "Inaceitável" (acima de 65 RNVs no mês) ou a reincidência contumaz nos status "Insatisfatório" ou "Crítico" indicam quebra do padrão de qualidade exigido pelo serviço público, ensejando, além da adequação da medição, a abertura de procedimento administrativo de apuração de responsabilidade, ficando a empresa sujeita às sanções previstas no Termo de Referência.

6. DISPOSIÇÕES FINAIS, BOAS PRÁTICAS E APLICAÇÃO DE SANÇÕES

6.1. A gestão e fiscalização do presente contrato, bem como a aplicação do Índice de Medição de Resultados (IMR), orientam-se pelos princípios da razoabilidade, da proporcionalidade e da eficiência, em estrita observância às diretrizes da Instrução Normativa nº 05/2017 - SEGES/MPDG e demais normativas correlatas.

6.2. Nos termos da IN 05/2017, o redimensionamento do pagamento resultante da aplicação do IMR possui natureza jurídica de **adequação contratual (glosa)**, e não de sanção administrativa. O seu propósito é garantir que a Administração Pública pague exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados e com o padrão de qualidade exigido, prevenindo o enriquecimento sem causa da Contratada.

6.3. Neste sentido, a adequação do pagamento por falhas de qualidade ou não execução de rotinas não impede a aplicação cumulativa de sanções administrativas (multas ou advertências), desde que o facto gerador justifique tal penalidade e não configure *bis in idem* (dupla penalização pelo mesmo facto sem respaldo normativo específico). O desconto no IMR representa a retenção do valor não entregue em serviço; a multa representa a penalidade pela quebra da regra contratual.

6.4. A adoção de parâmetros matemáticos e quantitativos no presente IMR visa mitigar qualquer margem de subjetividade na avaliação dos colaboradores terceirizados e da empresa. A fiscalização deve pautar-se por critérios estritamente técnicos e documentais (registos de ponto, e-mails, relatórios setoriais e formulários institucionais).

7. VALIDAÇÃO

7.1. O trabalho desenvolvido resultou num Índice de Medição de Resultados (IMR) objetivo e perfeitamente alinhado com as exigências de conformidade legal, em especial o Regulamento de Compras e Contratos (RCC 3.0) e a IN 05/2017.

7.2. A Equipe de Planejamento da Contratação (EPC), formalmente designada para atuar nos estudos e na estruturação da contratação de serviços continuados de apoio administrativo para o Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC - HU Brasil), vem, por meio deste termo, **VALIDAR e ATESTAR** a modelagem técnica e matemática do Índice de Medição de Resultados (IMR) aplicável a este certame.

7.3. Por estarem de acordo com a metodologia, as fórmulas de proporcionalidade e os quadros paramétricos de redução desenvolvidos, esta EPC aprova o presente IMR, que passará a constar como Anexo Oficial do Termo de Referência para a referida contratação, servindo como instrumento vinculativo para a futura gestão e fiscalização do contrato.

(assinado eletronicamente)

Rosângela Maria Leite Araújo
Chefe do Setor de Administração
Integrante demandante e Coordenadora da EPC

Eliane de Souza Santana
Chefe da Unidade de Suporte Operacional
Integrante Demandante da EPC

Isabela Maria Medeiros de Araújo
Analista Administrativo - Administração
Integrante Demandante da EPC

Thales Williams Lima Souza
Analista Administrativo - Contabilidade
Integrante Técnico da EPC

Fernanda Daniela Chaves Rocha
Assistente Administrativo
Integrante Administrativo da EPC

Equipe de Planejamento para esta Contratação - *RCC 3.0 - Portaria Designação EPC nº 241/2026, de 12 de maio de 2026 (59800275),*
publicada em boletim de Serviço nº 825/2026 (59800340).

Documento assinado eletronicamente por **Rosângela Maria Leite Araújo**, **Chefe de Setor**, em 30/09/2026, às 13:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Daniela Chaves Rocha**, **Assistente Administrativo**, em 30/09/2026, às 15:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Eliane de Souza Santana**, **Chefe de Unidade**, em 30/09/2026, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Thales Williams Lima Souza**, **Analista Administrativo**, em 30/09/2026, às 16:27, 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 **61000528** e o código CRC **919E8A2F**.

Referência: Processo nº 23769.004383/2026-56 SEI nº 61000528