

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

2º TRIMESTRE/2025

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 2º trimestre/2025, no âmbito do Contrato de Gestão nº 023/2022, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde - OSS - Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH, cujo escopo principal é o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, no município de Paulista - PE.

INTRODUÇÃO

Chega a esta Comissão Mista de Avaliação, instituída através da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pela Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 001 de 19/01/2022, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017, o **Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI nº 314/2025, referente aos resultados obtidos no 2º trimestre/2025 (Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar).**

O mencionado documento, bem como os anexos, subsidiam a emissão de Parecer Conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019.

FUNDAMENTAÇÃO

Para emissão do presente Parecer, esta Comissão Mista de Avaliação dos Contratos de Gestão remete-se ao § 1º do Artigo 16 Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019, abaixo transcrito:

“Art. 16. Será instituída Comissão Mista de Avaliação para proceder à análise definitiva dos relatórios trimestrais sobre os resultados do contrato de gestão.

§ 1º - Após o recebimento do parecer da Comissão de Acompanhamento Interno do Contrato de Gestão acerca dos relatórios trimestrais e resultados atingidos com a execução contratual, a Comissão Mista de Avaliação deverá, até o último dia do mês subsequente, emitir parecer conclusivo a ser disponibilizado no Portal da Transparência do Governo do Estado de Pernambuco, bem como encaminhado à Secretaria de Saúde e à Secretaria da Controladoria Geral do Estado”.

O Parecer Técnico CTAI nº 314/2025 e anexos referentes aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, no 2º trimestre/2025, foram entregues à Diretoria-Geral de Controle Interno e a esta Comissão Mista na data de 24/10/2025 através do Despacho CTAI nº 808/2025 constante na plataforma SEI Processo nº 2300000999.000424/2025-13.

Salientando que a análise desta Comissão Mista foi realizada também através de consulta ao Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS), disponibilizado no site

Ressalta-se que os números em sobrescrito no presente Parecer se referem às considerações desta Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no final do documento.

UNIDADE ANALISADA

O Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, cujo Contrato de Gestão nº 023/2022 foi celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH, encontra-se vigente através do 9º Termo Aditivo correspondente ao período de 01/05/2025 a 30/04/2027. Possui perfil de atendimento de Urgência/Emergência em regime 24 horas/dia, internação e ambulatoriais nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, e Traumatologia, assegurando assistência universal e gratuita à população.

A título de repasse mensal, a Unidade recebe o valor global de R\$ 8.740.144,43 (oito milhões, setecentos e quarenta mil, cento e quarenta e quatro reais e quarenta e três centavos) conforme o Contrato de Gestão nº 023/2022. Porém, de acordo com a Cláusula Sétima, item 7.1.1.2, do montante referido acima, R\$ 254.567,31 (duzentos e cinquenta e quatro mil, quinhentos e sessenta e sete reais e trinta e um centavos) correspondem ao repasse do rateio dos Custos Indiretos da Administração Central. Dessa forma, o cálculo para custeio mensal da Unidade é no valor de R\$ 8.485,577,12 (oito milhões, quatrocentos e oitenta e cinco mil, quinhentos e setenta e sete reais e doze centavos). Em 01/11/2024 foi assinado o 6º Termo Aditivo, onde o objeto constitui em incremento para o custeio de grupo gerador no valor de R\$ 15.328,00 (quinze mil, trezentos e vinte e oito reais) e em 12/12/2024 foi formalizado o 8º Termo Aditivo, que constitui a Ampliação de Recursos Humanos com incremento no valor de R\$ 525.160,92 (quinhentos e vinte e cinco mil, cento e sessenta reais e noventa e dois centavos).

Para avaliação do Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, o Contrato de Gestão prevê regras no repasse dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, essa última vinculada ao cumprimento de metas específicas. No que concerne à parte variável, ela é dividida pelos indicadores de produção (20%) e pelos indicadores de qualidade (10%), podendo o Hospital executar o mínimo de 85% da meta de produção sem que ocorram descontos no repasse, conforme indicado no Quadro 01 abaixo:

Quadro 01 - Sistema de Avaliação por Peso de Produção

INDICADORES	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
REALIZAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS	Acima do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
SAÍDAS HOSPITALARES	Acima do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
CIRURGIAS REALIZADAS	Acima do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Fonte: Anexo Técnico II do Contrato de Gestão nº 023/2022.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção do Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, são considerados os indicadores Realização de Consultas Médicas, Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência e Emergência e Cirurgias Realizadas. Conforme o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº 023/2022, as metas contratadas correspondem a 2.198 consultas/mês, 840 saídas/mês, 2.100 atendimentos de urgência e emergência/mês e 630 cirurgias realizadas/mês.

1.1 Realização de Consultas Médicas

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI e SIMAS, o total de Consultas Médicas no mês de abril atingiu o volume de **1.900** consultas, totalizando **86,44%**, portanto, **meta cumprida**.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Realização de Consultas Médicas

Realização de Consultas Médicas HOSPITAL MIGUEL ARRAES Abril/2025		
Meses	Abril	Abril/2025
Contratado	2.198	2.198
Realizado	1.900	1.900
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	86,44%	86,44%
Status da Meta no trimestre	Meta Cumprida	

Fontes: Parecer CTAI nº 314/2025 e SIMAS - Hospital Miguel Arraes - Abril/2025.

1.2 Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI e SIMAS, o total de Saídas Hospitalares no mês de abril atingiu o volume de **1.126** saídas, totalizando **134,05%**, portanto, **meta cumprida**.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares HOSPITAL MIGUEL ARRAES Abril/2025		
Meses	Abril	Abril/2025
Contratado	840	840
Realizado	1.126	1.126
% Saídas Hospitalares (Contratado x Realizado)	134,05%	134,05%
Status da Meta no trimestre	Meta Cumprida	

Fontes: Parecer CTAI nº 314/2025 e SIMAS – Hospital Miguel Arraes – Abril/2025.

1.3 Atendimentos de Urgência e Emergência

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI e SIMAS, o total de Atendimentos de Urgência e Emergência no mês de abril atingiu o volume de **3.327** atendimentos, totalizando **158,43%**, portanto, **meta cumprida**.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos de Urgência e Emergência

Atendimentos de Urgência e Emergência HOSPITAL MIGUEL ARRAES Abril/2025		
Meses	Abril	Abril/2025
Contratado	2.100	2.100
Realizado	3.327	3.327
% Atendimentos (Contratado x Realizado)	158,43%	158,43%
Status da Meta no trimestre	Meta Cumprida	

Fontes: Parecer CTAI nº 314/2025 e SIMAS – Hospital Miguel Arraes – Abril/2025.

1.4 Cirurgias Realizadas

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI, o total de Cirurgias Realizadas no mês de abril atingiu o volume de **562** cirurgias, totalizando **89,21%**, portanto, **meta cumprida**.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado - Cirurgias Realizadas

Cirurgias Realizadas HOSPITAL MIGUEL ARRAES Abril/2025		
Meses	Abril	Abril/2025
Contratado	630	630
Realizado	562	562
% Atendimentos (Contratado x Realizado)	89,21%	89,21%
Status da Meta no trimestre	Meta Cumprida	

Fontes: Parecer CTAI nº 314/2025 e SIMAS – Hospital Miguel Arraes – Abril/2025.

2. INDICADORES DE QUALIDADE

a) Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar estão descritos no Anexo I do Contrato de Gestão nº 023/2022. São eles:

2.1 Acolhimento com classificação de risco: Acolhimento ao paciente e classificação do atendimento em conformidade com os protocolos vigentes;

2.2 Satisfação do usuário: Medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes;

2.3 Taxa de resolução das queixas recebidas: Aferir a taxa de resolutividade das queixas prestadas pelos usuários da unidade e seus acompanhantes;

2.4 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES: Garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES;

2.5 Apresentação do relatório SIA/SUS: Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIA/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES;

2.6 Apresentação do relatório SIH/SUS: Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIH/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES;

2.7 Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal: Apresentar relatório de prestação de contas mensal no prazo estabelecido pela SES/PE;

2.8 Informação e Transparência: Divulgar as informações preconizadas em lei no portal da transparência da entidade;

2.9 Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo: Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela comissão de prontuário;

2.10 Taxa de Revisão de Óbitos: Certificar que os prontuários dos pacientes que vieram a óbitos foram revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos;

2.11 Taxa de Infecção Hospitalar: Medir e avaliar a Taxa de Infecção Hospitalar do Hospital;

2.12 Escala médica de Plantão: Averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato;

2.13 Taxa de execução do plano de educação permanente: Avaliar a execução do plano de educação permanente.

Tabela 05. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (abril)

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE			
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI			
HOSPITAL MIGUEL ARRAES – Abril/2025			
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado no Mês	STATUS
		Abril	
2.1 Acolhimento com classificação de risco (5% da parte variável - Qualidade)	Envio de relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Enviado	O relatório foi apresentado. Meta Cumprida no mês em análise.
2.2 Indicador de satisfação do usuário (5% da parte variável – qualidade)	Atingir valor ≥90% de satisfação (n° pesquisas com respostas positivas x 100/ total de pesquisas aplicadas)	92,70%	A Unidade alcançou o percentual mínimo; portanto, meta cumprida no período em análise.
2.3 Taxa de resolução das queixas recebidas (5% da parte variável - qualidade)	Atingir valor ≥80% de resolução das queixas prestadas (n° de queixas resolvidas no período x 100/total do número de queixas recebidas)	98,63%	A Unidade cumpriu o percentual mínimo acordado, portanto, meta cumprida no mês em análise.
2.4 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (5% da parte variável – qualidade)	A apresentar 100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	100% dos profissionais cadastrados no CNES	As informações foram apresentadas, a Unidade atingiu a meta contratual no mês em análise; portanto, meta cumprida.
2.5 Apresentação do relatório SIA/SUS (5% da parte variável - Qualidade)	Registro de 100% no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	Impossibilitado de Análise	Inconsistência dos dados apresentados pela Unidade, Parecer CTAI informa que possui até 06 (seis) meses para enviar relatórios ¹ .

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Continuação)			
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI			
HOSPITAL MIGUEL ARRAES – Abril/2025			
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado do Mês	STATUS
		Abril	
2.6 Apresentação do relatório SIH/SUS (5% da parte variável - Qualidade)	Registro de 100% no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de atrasos.	Impossibilidade de Análise	Inconsistência dos dados apresentados pela Unidade, Parecer CTAI informa que possui até 06 (seis) meses para enviar relatórios ¹ .
2.7 Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal (10% da parte variável - qualidade)	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Enviado no prazo	A informação foi apresentada; portanto, meta cumprida no período em análise.
2.8 Informação e Transparência (10% da parte variável - qualidade)	Publicar as informações no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade hospitalar bem como entregar relatório das respectivas inserções até o 20º dia do mês subsequente à prestação do serviço	Enviado e não atualizado	Meta não cumprida no período em análise.
2.9 Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (10% da parte variável - Qualidade)	Alcivar valor ≥90% revisão dos prontuários classificados como vermelho e amarelo. (total de prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo x 100 / total de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo).	85,54%	A Unidade não atingiu o mínimo percentual. Portanto, meta não cumprida no mês de abril.
2.10 Taxa de Revisão de Óbitos (10% da parte variável - qualidade)	Alcivar valor ≥90% revisão dos prontuários de óbitos. (total de prontuários revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos x 100 / Nº Total Óbitos).	95,00%	A Unidade atingiu o mínimo percentual. Portanto, meta cumprida em abril.
2.11 Taxa de Infecção Hospitalar (10% da parte variável - qualidade)	Alcivar valor ≤ 7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridas no período. (Nº Casos de Infecções Hospitalares de qualquer tipo no período x 100 / Nº de Saída Hospitalares ocorridas no período).	1,42%	A Unidade não ultrapassou o limite percentual; portanto, meta cumprida no mês analisado.
2.12 Escala médica de Plantão (15% da parte variável - qualidade)	Execução da escala médica mensal completa.	Escala Completa	A Unidade cumpriu o preconizado em contrato. Meta cumprida no período em análise.
2.13 Taxa de execução do plano de educação permanente (5% da parte variável - Qualidade)	Alcivar valor ≥90% das atividades previstas para o plano de educação permanente (nº total de atividades realizadas x 100 / nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período)	100,00%	A Unidade enviou o relatório mensal, alcançou o percentual mínimo preconizado no contrato; portanto, meta cumprida no período em análise.

Fonte: Parecer CTAI nº 314/2025 – Hospital Miguel Arraes – Abril/2025.

b) Relativamente aos meses de maio e junho/2025, a avaliação da parte variável (compreendendo produção e qualidade) será em conformidade com os Anexos Técnicos I e III ao 9º Termo Aditivo do contrato. Cumpre destacar que, com o propósito de conferir maior qualificação à análise dos resultados de qualidade, foi instituído o Índice Global de Qualidade, cuja pontuação varia de 0 a 100 pontos, com o objetivo de estimular a melhoria contínua e o atendimento das metas pactuadas. Será verificado mensalmente o cumprimento das metas contratuais, na hipótese de inobservância dessas metas, o respectivo desconto deverá ser aplicado nos meses subsequentes ao trimestre em que for realizada a consolidação das informações.

Tabela 06. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (maio e junho)

a) Dos Indicadores de Produção Valorados

RE SUMO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO VALORADOS				
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI				
HOSPITAL MIGUEL ARRAES – Maio e Junho/2025				
3. Indicadores de Quantidade - Correspondente a parcela variável de 20% do total do Contrato	CONTRATADO / META	Resultado no Mês		STATUS
		Maio	Junho	
3.1 Número de consultas médicas realizadas em regime ambulatorial	Total de consultas médicas ambulatoriais/mês. 1.568 Consultas.	1863	1634	111,51% - Meta Cumprida
3.2 Número de saídas hospitalares	Número de saídas hospitalares. 840 Saídas.	1106	1041	127,80% - Meta Cumprida
3.3 Número de atendimentos de urgência e emergência realizados por profissional médico e de enfermagem	Total de atendimentos realizados por médicos e enfermeiros no serviço de urgência e emergência/ mês. 2.100 Atendimentos.	3455	3325	161,43% - Meta Cumprida
3.4 Número de cirurgias realizadas	Total mensal de cirurgias realizadas. 630 Cirurgias.	597	564	92,14% - Meta Cumprida
3.4.1 Número de cirurgias gerais realizadas	Total mensal de cirurgias gerais realizadas. 240 Cirurgias.	216	184	83,33% - Meta Não Cumprida
3.4.2 Número de cirurgias de traumatologia realizadas	Total mensal de cirurgias de traumatologia realizadas. 360 Cirurgias.	348	340	95,56% - Meta Cumprida
3.4.3 Número de cirurgias de urologia realizadas	Total mensal de cirurgias de urologia realizadas. 30 Cirurgias.	33	40	121,67% - Meta Cumprida

Fonte: Parecer CTAI nº 314/2025 – Hospital Miguel Arraes – Maio e Junho/2025.

b) Dos Indicadores de Produção (Sem Valoração Financeira)

INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA – 9º Termo Aditivo				
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 314/2025				
HOSPITAL MIGUEL ARRAES – MAIO E JUNHO/2025				
4. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Não Valorados)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses		STATUS
		Maio	Junho	
4.1 Número de consultas realizadas por outros profissionais de nível superior não médicos.	Total de consultas realizadas por outros profissionais de nível superior não médicos. Apresentar o quantitativo de consultas ambulatoriais não médicas por categoria profissional	Relatório Enviado	Relatório Enviado	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.
4.2 Número de procedimentos de SADT por tipo	Total de procedimentos de SADT por tipo. Apresentar informação sobre os procedimentos de SADT.	Relatório Enviado	Relatório Enviado	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.

Fonte: Parecer CTAI nº 314/2025 – Hospital Miguel Arraes – Maio e Junho/2025.

c) Dos Indicadores de Qualidade Valorados

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS							
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte 01							
HOSPITAL MIGUEL ARRÁEZ – Maio e Junho/2025							
5. Indicadores de Qualidade (10% Repasse Variável) - ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE							
5.1 Qualidade da Assistência à Saúde							
Indicador	Contratado/Meta	N.º de reinternações que ocorreram a partir das saídas cirúrgicas (<=30 dias)		Total de saídas cirúrgicas no mês anterior	Proporção de reinternações hospitalares relacionadas ao procedimento cirúrgico	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.1 Proporção de reinternação hospitalar pós-cirurgia, ocorrida e em até 30 dias	<=20% de reinternação hospitalar pós-cirurgia em até 30 dias.	Maio	24	562	4,27%	5	5
		Junho	35	597	5,86%	5	5
Indicador	Contratado/Meta	N.º de reinternações que ocorreram (<=30 dias)		Total de saídas de internação no mês anterior	Proporção de reinternações hospitalares em até 30 dias	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.2 Proporção de reinternação hospitalar em até 30 dias	<=20% de reinternação hospitalar em até 30 dias	Maio	54	1026	5,26%	5	5
		Junho	55	987	5,57%	5	5
Indicador	Contratado/Meta	Total de Infecções do trato urinário em pacientes em UTI com CVD		Total de pacientes internados em UTI com CVD-dia	Densidade de incidência de Infecção do trato urinário em UTI adulto	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.3 Densidade de Incidência de Infecção do trato urinário associada à cateter vesical de demora em UTI adulto	Monitorar a frequência de infecções adquiridas pelos pacientes (<=1,66%)	Maio	0	669	0	5	5
		Junho	0	688	0	5	5
Indicador	Contratado/Meta	Total de Infecções da corrente sanguínea, laboratorialmente confirmadas, em pacientes internados em UTI em uso de CVC		Total de pacientes internados em UTI com CVC-dia	Densidade de incidência de Infecção da corrente sanguínea associada a CVC em UTI adulto	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.4 Densidade de Incidência de Infecção da corrente sanguínea, laboratorialmente confirmada, associada à cateter vesical central em UTI adulto	Monitorar a frequência de infecção da corrente sanguínea (<=3,63%)	Maio	1	736	1,36	5	5
		Junho	2	735	2,72	5	5
Indicador	Contratado/Meta	N.º episódios de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes internados em UTI		Total de pacientes internados em UTI em VM - dia	Densidade de incidência de pneumonia associada à VM em UTI adulto	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.5 Densidade de Incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulto	Monitorar a frequência de pneumonia (<=7,76%)	Maio	4	535	7,48	5	5
		Junho	2	466	4,29	5	5

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS							
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI - HMA - Parte 02							
Indicador	Contrata do Meta	Total de pacientes com LPP novas adquiridas		Total de pacientes - dia	Incidência de pacientes com LPP adquirida no hospital	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.6 Incidência de pacientes com lesão por pressão (LPP) adquirida no hospital	Incidência de LPP em pacientes adultos internados (<=2,2 a cada 1.000 pacientes)	Maio	16	7459	2,15	5	5
		Junho	12	7329	1,64	5	5
Indicador	Contrata do Meta	Total de quedas (com ou sem lesão) de pacientes adultos internados		Total de pacientes - dia	Densidade de incidência de quedas x 1.000	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.7 Densidade de incidência de quedas (com ou sem lesão) de pacientes internados (Por mil)	Medir e monitorar a frequência de quedas sofridas pelos pacientes (<=2,2 a cada 1.000 pacientes - dia)	Maio	13	7459	1,74	5	5
		Junho	7	7329	0,96	5	5
Indicador	Contrata do Meta	N.º de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após cirurgia que atendam os critérios de inclusão		N.º de pacientes submetidos a cirurgias, que atendam aos critérios de inclusão	Taxa de mortalidade (ASA 1) x 100	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.8 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 1	Acompanhar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 0,1%)	Maio	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	4	0
		Junho	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	4	0
Indicador	Contrata do Meta	N.º de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após cirurgia que atendam os critérios de inclusão		N.º de pacientes submetidos a cirurgias, que atendam aos critérios de inclusão	Taxa de mortalidade (ASA 2) x 100	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.9 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 2	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 5,4%)	Maio	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	4	0
		Junho	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	4	0
Indicador	Contrata do Meta	N.º de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após cirurgia que atendam os critérios de inclusão		N.º de pacientes submetidos a cirurgias, que atendam aos critérios de inclusão	Taxa de mortalidade (ASA 3) x 100	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.10 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 3	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 17,8%)	Maio	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	2	0
		Junho	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	2	0

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VA LORADOS								
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – HMA – Parte 03								
Indicador	Contratado/Meta	N.º de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após cirurgia que atenda os critérios de Inclusão		N.º de pacientes submetidos a cirurgias, que atendam aos critérios de Inclusão	Taxa de mortalidade (ASA 4) x 100	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
5.1.11 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 4	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 65,4%)	Maio	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	1	0	
		Junho	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	Impossibilitado de Análise	1	0	
Indicador	Contratado/Meta	Resultado Apresentado				Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
5.1.12 Acolhimento com Classificação de Risco	Enviar o relatório da classificação de risco	Maio	Enviado no Prazo			3	3	
		Junho	Enviado no Prazo			3	3	
5.1.13 Envio do relatório de Segurança do Paciente	Envio do Relatório de Segurança do paciente	Maio	Enviado no Prazo			3	3	
		Junho	Enviado no Prazo			3	3	
5.1.14 Taxa de cancelamento de cirurgias eletivas por motivação alheia ao paciente	Envio da informação	Maio	Enviado no Prazo			4	4	
		Junho	Enviado no Prazo			4	4	
Indicador	Contratado/Meta	Taxa de desocupação		Média de permanência hospitalar	Taxa de ocupação hospitalar	Índice de intervalo de substituição geral	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
5.1.15 Índice de intervalo de substituição geral	Avaliar e monitorar o tempo (<= 1,64 dias)	Maio	-35,38	6,87	135,38	-1,80	4	4
		Junho	-34,97	7,04	134,97	-1,82	4	4

RESUMO DO 3 INDICADORES DE QUALIDADE VALORADO 3								
INFORMAÇÕES EXTRAÍDA 3 DO PARECER CTAI – HMA – Parte 04								
E.2 Vigilância do Óbito								
Indicador	Contratado/Meta	Nº total de óbitos revisados		Nº total de óbitos registrados	Taxa de revisão de óbitos institucionais x100	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida	
E.2.1 Taxa de revisão de óbitos Institucionais (n=24h)	Avaliar as causas dos óbitos (>= 90,0%)	Maio	93	97	95,88	8	8	
		Junho	84	88	95,45	8	8	
E.3 Atenção ao Usuário								
Indicador	Contratado/ Meta	Nº total de pesquisas de satisfação aplicadas no mesmo período	Nº de pesquisas realizadas com pacientes e acompanhantes de alta hospitalar após melhora do quadro clínico e consultas ambulatoriais	Índice de realização de pesquisas relacionadas ao Atendimento (10%)	Total de pesquisas de satisfação do paciente com respostas consideradas positivas no período	Índice de Satisfação do Usuário (%)	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
E.3.1 Satisfação do Usuário	Atender satisfação do usuário (>= 90,0%)	Maio: 924	Impressão Efeito de Análise	Impressão Efeito de Análise	863	93,40%	8	0
		Junho: 940	Impressão Efeito de Análise	Impressão Efeito de Análise	849	90,32%	8	0
Indicador	Contratado/Meta	Nº de queixas respondidas		Total de queixas recebidas	Índice de resolução das queixas (%)	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida	
E.3.2 Índice de aceitação das respostas às queixas registradas	Aprovação de 80,0% ou mais das resoluções de queixas recebidas	Maio	49	51	96,08%	8	8	
		Junho	64	65	98,46%	8	8	
E.4 Transparência								
Indicador	Contratado/Meta	Resultado apresentado na Ficha de Avaliação de Transparência				Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida	
E.4.1 Qualidade da Publicação das Informações de Transparência	Atingir o grau "desejável" 75% - 100% da qualidade da publicação	Maio	95,65%			8	8	
		Junho	95,65%			8	8	
E.6 Educação Permanente								
Indicador	Contratado/Meta	Nº de atividades educacionais realizadas no período, conforme previsto no plano de educação permanente		Nº total de atividades educacionais planejadas no período, conforme estabelecido no plano de educação permanente	Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida	
E.6.1 Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	100% das ações de educação na saúde programadas	Maio	18	18	100,00%	8	8	
		Junho	19	19	100,00%	8	8	
TOTAL DE PONTUAÇÃO MAIO						81		
TOTAL DE PONTUAÇÃO JUNHO						81		

Fonte: Parecer CTAI nº 314/2025 – Hospital Miguel Arraes – Maio e Junho/2025.

Ressalta-se que devido ao período de Implantação do IGQ, os resultados obtidos nos meses de maio e junho/2025 não sofrerão apontamentos de desconto.

3. APONTAMENTOS DE DESCONTO

No trimestre em análise (abril a junho), o Hospital Miguel Arraes não cumpriu meta quanto aos Indicadores de Qualidade: Informação e Transparência (abril) e Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo (abril), vejamos a seguir:

Tabela 07. Apontamento de Desconto

Apontamento de Desconto – HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR – 2º Trimestre/2025							
Valor Repasse Mensal – Abril							R\$ 9.026.066,04
Informação e Transparência				Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados	Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados
Mês	Abril	1,00%	R\$ 90.260,66	Mês	Abril	0,40%	R\$ 36.104,26
Mês	Maio	0,00%	R\$ 0,00	Mês	Maio	0,00%	R\$ 0,00
Mês	Junho	0,00%	R\$ 0,00	Mês	Junho	0,00%	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 90.260,66	TOTAL			R\$ 36.104,26
TOTAL GERAL				R\$ 126.364,92			

Fonte: Parecer CTAI nº 314/2025 – Hospital Miguel Arraes – 2º trimestre/2025.

Referente ao não atingimento das metas², o Parecer CTAI informa que “*Desta feita, essa CTAI notificará a Contratada e encaminhará à Diretoria Geral de Monitoramento dos Contratos de Gestão (DGMCG) os apontamentos de descontos acima registrados, referentes aos Indicadores de Qualidade, para a devida instrução necessária ao cumprimento do Art. 15 - A da Lei n.º 15.210/2013*”.

4. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

O Parecer CTAI nº 314/2025 afirma em sua conclusão que: “*A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI tem primado pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos apresentados nos relatórios enviados pelo Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, gerenciado pela Organização Social de Saúde Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH, e sob o prisma dos princípios da eficiência e da legalidade da Administração Pública. Esta Comissão fundamentada no inciso IV do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual n.º 15.210/2013, alterada pelas Leis n.º 16.152/2017, n.º 16.155/2017 e n.º 16.771/2019, regulamentada pelo Decreto Estadual n.º 58.200/2025, elabora o presente parecer, visando o acompanhamento, fiscalização e supervisão por esta Secretaria*”.

5. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes**, em 18/12/2024 foi publicado o Decreto no 57.880/2024, que renovou a qualificação retroativo a 28/11/2024 e vencendo em 27/11/2026. Assim, durante o trimestre analisado, a Unidade **atendeu** ao Art. 4º da Lei nº 15.210/13, a seguir:

“Art. 4º - A cada dois anos, as entidades qualificadas como Organizações Sociais de Saúde deverão fazer a renovação da titulação, (...)”

6. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

As informações a respeito da Execução Financeira do Contrato de Gestão nº 023/2022, realizada no 1º trimestre de 2025, foram encaminhadas através do anexo “Informação nº 140/2025/SES - GAVFCG”, em anexo ao processo SEI em análise.

Após análise, percebe-se que a Unidade extrapolou³ o percentual de até 70% (setenta por cento) no trimestre em análise, previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº 023/2022, que diz:

*“A **CONTRATADA** poderá gastar no máximo 70% (setenta por cento) relativo a despesas com pessoal e o equivalente a 30% (trinta por cento), referente a outras despesas. Os 70% (setenta por cento) de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pelo **HOSPITAL**”*

METROPOLITANO MIGUEL ARRAES - HMA condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob gestão de OSS)”.

A Unidade consumiu os percentuais de 74,48% (janeiro), 73,06% (fevereiro) e 74,00% (março), perfazendo no 1º trimestre/2025 o percentual de **73,85%, não atendendo** portanto às regras contratuais, conforme tabela abaixo:

HMA - CG 023/2022				
COMPETÊNCIA	jan./2025	fev./2025	mar./2025	1º TRIMESTRE/2025
Receita	R\$ 10.507.942,61	R\$ 10.386.978,15	R\$ 10.377.416,40	31.272.337,16
Total de despesas operacionais antes das provisões	R\$ 11.464.862,62	R\$ 10.761.458,39	R\$ 10.891.745,40	33.118.066,41
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) antes das provisões	R\$ (956.920,01)	R\$ (374.480,24)	R\$ (514.329,00)	-1.845.729,25
Saldo de provisões do mês	R\$ 181.794,10	R\$ 68.997,20	R\$ 64.221,71	315.013,01
Total de despesas operacionais após as provisões	R\$ 11.646.656,72	R\$ 10.830.455,59	R\$ 10.955.967,11	33.433.079,42
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) após as provisões	R\$ (1.138.714,11)	R\$ (443.477,44)	R\$ (578.550,71)	-2.160.742,26
REPASSE	R\$ 10.233.960,95	R\$ 10.143.289,15	R\$ 10.169.700,22	30.546.950,32
DESPESA (ITEM 1)	R\$ 5.608.811,59	R\$ 5.481.509,87	R\$ 5.247.578,17	16.337.899,63
6.1.1.1 - Médicos	R\$ 1.582.124,41	R\$ 1.542.088,73	R\$ 1.836.294,61	4.960.507,75
6.1.1.2 - Outros profissionais de saúde	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
6.1.2 - Pessoa Física	R\$ 15.559,00	R\$ 2.536,53	R\$ 12.932,36	31.027,89
6.1.3 - Cooperativas	R\$ 405.736,87	R\$ 369.409,44	R\$ 410.764,33	1.185.910,64
6.2 - Assistência Odontológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
6.3.2 - Pessoa Física	R\$ 10.478,79	R\$ 15.561,15	R\$ 17.713,66	43.753,60
DESPESA (ITEM 6)	R\$ 2.013.899,07	R\$ 1.929.595,85	R\$ 2.277.704,96	6.221.199,88
TOTAL (ITEM 1+ ITEM 6)	7.622.710,66	7.411.105,72	7.525.283,13	22.559.099,51
Percentual (RH/Repasse)	74,48%	73,06%	74,00%	73,85%

Fonte: Prestações de contas mensais apresentadas pela OSS, sujeito a alterações.

Fonte: Processo SEI nº 2300000999.000424/2025-13 - Anexo Financeiro Custeio - Hospital Miguel Arraes - 1º Trimestre/2025.

Tais informações seguirão sempre referente ao trimestre anterior, pois de acordo com o Manual de Prestação de Contas de OSS (Organização Social de Saúde), temos que: “Os responsáveis por prestar contas deverão enviar os documentos necessários à GAFCG (SFCG/DGF) até o dia 05 do segundo mês subsequente ao mês de competência das informações, prorrogando-se para o 1º dia útil subsequente, caso o dia 05 não seja útil, por exemplo, a prestação de contas de abril/2021 deve ser entregue até o dia 05 de junho/2021 (sábado), como sábado não é dia útil, a entrega da prestação de contas passa a ser no dia 07 de junho/2021 (segunda-feira). Para situações de emergência e ou calamidade pública, os prazos serão definidos em instrumento diverso deste manual, podendo ser realizado por meio de regulamentação específica dos órgãos de controle ou semelhantes”.

7. OBSERVAÇÕES DA COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Após análise e apreciação do material enviado pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI, esta Comissão Mista entende que se fazem necessárias algumas observações (recomendações e/ou esclarecimentos), referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 023/2022 - Hospital Miguel Arraes:**

À DGMCG:

01 (Reiteração). Quanto aos indicadores Apresentação do relatório SIA/SUS e Apresentação do relatório SIH/SUS, esta Comissão Mista recomenda que seja feito um estudo para reformulação da metodologia de cálculo a fim de avaliar tais indicadores, que juntos correspondem a 10% do total vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade.

02 (Reiteração). Tendo em vista que a vigência da LC nº 425/2020 acabou em 30/06/2023, esta Comissão Mista solicita informações a respeito da efetivação do desconto no repasse mensal da Unidade, bem como seu mecanismo de acompanhamento.

À CTAI:

03. Esta Comissão Mista recomenda que a Unidade observe a previsão legal contida no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do Contrato de Gestão, para não extrapolar o percentual de 70% (setenta por cento), dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores eventualmente a ela cedidos. O HMA extrapolou esse percentual no trimestre em análise.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Parecer CTAI nº 314/2025 e SIMAS, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 023/2022 e seus Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada cumpriu as obrigações contratuais no 2º trimestre/2025, exceto nos Indicadores de Qualidade: Informação e Transparência (abril) e Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo (abril). Apesar disso, o Hospital Miguel Arraes vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço, com eficiência e qualidade, em concordância com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 29 de novembro de 2025.

ARIADNE PINTO DE HOLANDA

Matrícula 18374450/01 - SES

Revisora

DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO

Matrícula 215731/02 - SEPLAG

(Gozo de Férias)

FABIANA TEIXEIRA SEVERO

Matrícula 18146392/01 - SAD

Revisora

KEOLA NASCIMENTO DE FRANÇA

Matrícula 4214471/01 - SES

Relatora



Documento assinado eletronicamente por **Keola Nascimento de França**, em 29/11/2025, às 17:52, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Teixeira Severo**, em 29/11/2025, às 17:53, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ariadne Pinto de Holanda**, em 29/11/2025, às 18:12, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **77650929** e o código CRC **458BC506**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongüi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: