

## COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

### PARECER CONCLUSIVO

### HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA - 3º TRIMESTRE/2025

**OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 3º trimestre/2025, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2017, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, para o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde a serem realizados pela contratada no Hospital Regional Emília Câmara, no município de Afogados da Ingazeira/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 dispostos no § 3º, do Artigo 16, da Lei Estadual nº 15.210/13, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.155/17, o **Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI nº 385/2025, referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2025 - Hospital Regional Emília Câmara.**

O mencionado documento, bem como os anexos, subsidiam a emissão do presente Parecer Conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, 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, da 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 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 CTAI nº 385/2025 e anexos referentes aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Regional Emília Câmara, no 3º trimestre/2025, foram entregues a Diretoria-Geral de Controle Interno (DGCI/SES) e a esta Comissão Mista na data de 06/01/2026, por meio do Despacho CTAI nº 1272/2026 através da plataforma SEI Processo nº 2300000999.000623/2025-21.

Salientando que a análise desta Comissão Mista foi realizada também através de consulta ao Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS), disponibilizado no site <https://simas-saude-pe.gov.azurewebsites.net/simas/audit/index.html>.

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 Regional Emília Câmara, cujo Contrato nº 002/2017 se encontra vigente conforme o 33º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, possui o perfil de referência Materno Infantil, urgência e emergência em Clínica Obstétrica, Pediatria, Traumatologia-Ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica, atendendo aos pacientes egressos da Unidade e aos referenciados pela Central de Regulação da SES/PE. Capacidade operacional com 114 leitos de Enfermaria, 10 leitos de UTI, 10 leitos de UTI Pediátrica (Sazonal), Sala de Recuperação Pós Anestésica (02 leitos), 03 leitos de estabilização, 12 leitos de observação (06 adulto e 06 pediatria) e 04 leitos de emergência Dialítica. No Ambulatório são atendidas as especialidades: Clínica Geral, Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco e pós-parto), Traumatologia-Ortopedia, Cirurgia Geral e Clínica Médica e SADT (Laboratório de

Análises Clínicas, Diagnóstico, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia).

Conforme o Anexo Técnico I do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017, a Unidade possui as seguintes metas assistenciais: Indicadores de Produção em Saídas Hospitalares, Atendimento de Urgência/Emergência, Consultas Ambulatoriais Médicas, Consultas Ambulatoriais Não Médicas e Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência e Indicadores de Qualidade: Qualidade da Informação, Atenção ao Usuário, Controle de Infecção Hospitalar, Taxa de Cesariana em Primíparas, Proporção de Óbitos maternos investigados, Proporção de óbitos fetais analisados, Proporção de recém-nascido com 1º dose de vacina contra Hepatite B e recém-nascido com vacina BCG e Mortalidade Operatória.

Ademais, em 30 de agosto de 2024, foi assinado o 28º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017, onde tem como objeto a conversão de 10 (dez) leitos de UTI pediátricos sazonais, objeto do 24º Termo Aditivo, em leitos permanentes no Hospital Regional Emília Câmara, com acréscimo mensal ao Contrato no valor de R\$ 484.873,26 (quatrocentos e oitenta e quatro mil oitocentos e setenta e três reais e vinte e seis centavos), de maneira que o repasse mensal total ficou em R\$ 3.723.652,87 (três milhões, setecentos e vinte e três mil seiscentos e cinquenta e dois reais e oitenta e sete centavos) para fins de custeio da Unidade.

Para avaliação do Hospital Emília Câmara, 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 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	3,2% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	3,2% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	2,56% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	0,16% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	0,064% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
REALIZAÇÃO DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS	Acima do volume contratado	1,8% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	1,8% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	0% 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 26º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 002/2017.

## 1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados os indicadores Saídas Hospitalares, Consultas Ambulatoriais Não Médicas, Consultas Ambulatoriais Médicas, atendimentos de Urgência/Emergência e Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência, realizados pelo Hospital Regional Emília Câmara e, através do 26º Termo Aditivo foram alteradas as metas da referida unidade. Sendo relatadas a seguir: saídas hospitalares: 586/mês, atendimentos de urgência: 8.881/mês, consultas ambulatoriais médicas: 1.000/mês, atendimento consultas ambulatoriais não médicas: 875/mês e cirurgias: 310/mês.

### 1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI nº 385/2025 e consulta ao SIMAS, o total de Saídas Hospitalares no trimestre analisado atingiu o volume de **2.168 saídas**, representando um percentual de

**123,32%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 01. Saídas Hospitalares**

Saídas Hospitalares – Hospital Regional Emília Câmara Julho a Setembro/2025				
Meses	Julho	Agosto	Setembro	3º Tri/2025
Contratado	586	586	586	1.758
Realizado	774	696	698	2.168
% Produção (Contratado x Realizado)	132,08%	118,77%	119,11%	123,32%
Status da Meta				Cumprida

**Fontes:** Parecer CTAI nº 385/2025 e SIMAS – Hospital Regional Emília Câmara – 3º Trimestre/2025.

## 1.2 Atendimentos de Urgência/Emergência

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI nº 385/2025 e consulta ao SIMAS, o total de Atendimentos à Urgência/Emergência no trimestre analisado atingiu o volume de **39.277 atendimentos**, representando um percentual de **147,42%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 02. Atendimentos Urgência/Emergência**

Atendimentos de Urgência/Emergência – Hospital Regional Emília Câmara Julho a Setembro/2025				
Meses	Julho	Agosto	Setembro	3º Tri/2025
Contratado	8.881	8.881	8.881	26.643
Realizado	13.686	12.982	12.609	39.277
% Produção Emergência (Contratado x Realizado)	154,10%	146,18%	141,98%	147,42%
Status da Meta				Cumprida

**Fontes:** Parecer CTAI nº 385/2025 e SIMAS – Hospital Regional Emília Câmara – 3º Trimestre/2025.

## 1.3 Consultas Ambulatoriais Médicas

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI nº 385/2025 e consulta ao SIMAS, o total de consultas ambulatoriais médicas no trimestre analisado atingiu o volume de **3.736 consultas**, representando um percentual de **124,53%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 03. Consultas Ambulatoriais Médicas**

Consultas Ambulatoriais Médicas – Hospital Regional Emília Câmara Julho a Setembro/2025				
Meses	Julho	Agosto	Setembro	3º Tri/2025
Contratado	1.000	1.000	1.000	3.000
Realizado	1.188	1.188	1.360	3.736
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	118,80%	118,80%	136,00%	124,53%
Status da Meta				Cumprida

**Fontes:** Parecer CTAI nº 385/2025 e SIMAS – Hospital Regional Emília Câmara – 3º Trimestre/2025.

## 1.4 Consultas Ambulatoriais Não Médicas

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI nº 385/2025 e consulta ao SIMAS, o total de consultas ambulatoriais não médicas no trimestre analisado atingiu o volume de **5.349 consultas**, representando um percentual de **203,77%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 04. Consultas Ambulatoriais Não Médicas**

Consultas Ambulatoriais Não Médicas – Hospital Regional Emília Câmara Julho a Setembro/2025				
Mes es	Julho	Agosto	Setembro	3º Tri/2025
Contratado	875	875	875	2.625
Realizado	1.491	2.131	1.727	5.349
% Produção Não Médica (Contratado x Realizado)	170,40%	243,54%	197,37%	203,77%
Status da Meta				Cumprida

**Fontes:** Parecer CTAI nº 385/2025 e SIMAS – Hospital Regional Emília Câmara – 3º Trimestre/2025.

## 1.5 Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI nº 385/2025 e consulta ao SIMAS, o total de cirurgias eletivas e de urgência/emergência no trimestre analisado atingiu o volume de **866 cirurgias**, representando um percentual de **93,12%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 05. Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência**

Cirurgias Eletivas e de Urgência/Emergência Hospital Regional Emília Câmara Julho a Setembro/2025				
Meses	Julho	Agosto	Setembro	3º Tri/2025
Contratado	310	310	310	930
Realizado	321	310	235	866
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	103,55%	100,00%	75,81%	93,12%
Status da Meta				Cumprida

**Fontes:** Parecer CTAI nº 385/2025 e SIMAS – Hospital Regional Emília Câmara – 3º Trimestre/2025.

## 1.6 Indicadores de Produção Não Valorados

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI, vejamos a tabela abaixo:

**Tabela 06. Meta Contratada x Realizado**

RESUMO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO NÃO VALORADOS					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI					
HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA – Agosto e Setembro/2025					
1.6 INDICADORES DE PRODUÇÃO NÃO VALORADOS	CONTRATADO / META	Resultados nos Meses			STATUS
		Julho	Agosto	Setembro	
1.6.1 SADT	Produção de procedimentos dos serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento.	Relatório Entregue	Relatório Entregue	–	Meta Cumprida
1.6.2 N.º de procedimentos de SADT por tipo.	Apresentar informação sobre os procedimentos de SADT.	–	–	Enviado no prazo	A Unidade alcançou a meta e enviou a informação, portanto meta cumprida.
1.6.2 N.º de partos realizados: vaginais e cesáreos.	Apresentar o quantitativo de partos realizados: vaginais e cesáreos.	–	–	Enviado no prazo	A Unidade alcançou a meta e enviou a informação, portanto meta cumprida.

**Fonte:** Parecer CTAI nº 385/2025 – Hospital Regional Emília Câmara – 3º Trimestre/2025.

## 2. INDICADORES DE QUALIDADE

### 2.1 21º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Regional Emília Câmara estão descritos no Anexo I do 21º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017. São eles:

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

2.2 - Indicador de 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 - Percentual de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES: Garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES;
- 2.5 - Percentual de glosas no SIA/SUS: Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIA/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES com o máximo de 10% de glosas;
- 2.6 - Percentual de glosas no SIH/SUS: Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIH/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES com o máximo de 10% de glosas;
- 2.7 - Taxa de cesarianas: Mensurar o percentual de partos cirúrgicos;
- 2.8 - Taxa de cesarianas em primíparas: Medir e avaliar a Taxa de Cesarianas em Primíparas;
- 2.9 - Proporção de recém-nascido (RN) com 1ª dose da vacina de Hepatite B: Vacinar todos os RNs vivos com a 1ª dose de vacina contra Hepatite B a ser realizada nas 12 primeiras horas de vida;
- 2.10 - Proporção de recém-nascidos (RN) com vacina BCG: Vacinar todos os RNs vivos com peso superior a 2.000g com vacina BCG realizada antes da alta;
- 2.11 -Taxa de Óbitos Fetais Investigados: Analisar todos os óbitos fetais de recém nascidos com peso igual ou inferior a 2.500g ocorridos;
- 2.12 - Taxa de Óbitos Maternos Investigados: Analisar todos os óbitos maternos relacionados com gestação e parto;
- 2.13 - Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal: Apresentar relatório de prestação de contas mensal no prazo estabelecido pela SES/PE;
- 2.14 - Informação e Transparência: Garantir que a Contratada divulgue as informações exigidas por lei em seu respectivo portal da transparência;
- 2.15 - 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 prontuários;
- 2.16 - Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais: Certificar que os prontuários dos pacientes institucionalizados que vieram a óbitos foram revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos;
- 2.17 - Taxa de Infecção Hospitalar: Medir e avaliar a Taxa de Infecção Hospitalar do Hospital;
- 2.18 - Escala médica de Plantão: Averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato;
- 2.19 - Taxa de execução do plano de educação permanente: Avaliar a execução do plano de educação permanente;
- 2.20 - Taxa de mortalidade cirúrgica: Identificar a mortalidade cirúrgica, com estratificação por ASA;
- 2.21 - Taxa de ocupação operacional geral, por clínica e UTI: Identificar a taxa de ocupação operacional geral da unidade, bem como a taxa de ocupação de cada clínica e UTI.

- Parte Variável, vejamos:

**Tabela 07. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE				
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI n° 385/2025				
HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA – JULHO E AGOSTO/2025				
2. INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Variável)	CONTRATADO / META	RESULTADO		STATUS
		JULHO	AGOSTO	
2.1 Acolhimento com classificação de risco	Enviar relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	O relatório foi entregue no prazo em todos os meses. <b>Meta cumprida.</b>
2.2 Satisfação do usuário	Atingir valor ≥ 90% de satisfação.	99,62%	99,51%	Conforme parecer CTAI, a unidade cumpriu com o mínimo exigido no contrato todos os meses; portanto, <b>meta cumprida no trimestre.</b>
2.3 Taxa de resolução das queixas recebidas	Atingir valor ≥ 80% de resolução das queixas prestadas.	100,00%	100,00%	Conforme parecer CTAI, a unidade cumpriu com o mínimo exigido no contrato todos os meses; portanto, <b>meta cumprida no trimestre.</b>
2.4 Percentual de glosas referente a profissional não cadastrado no CNES	0,0% do total de glosas decorrentes da falta de cadastro de profissionais médicos da unidade no CNES.	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI nos informa que os dados estão impossibilitados de análise devido a divergências de informações. Relata também que podem ser apresentados pela unidade em até 06 (seis) meses, sendo assim, não existirá apontamento de desconto.
2.5 Percentual de Glosas	Registro de 100% no Sistema SIA/SUS, dos	Impossibilitado	Impossibilitado	O Parecer CTAI nos informa que os dados estão impossibilitados de análise devido a divergências de informações. Relata também que podem ser

2.5 Percentual de Glosas no SIA/SUS	atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	de informações. Relata também que podem ser apresentados pela unidade em até 06 (seis) meses, sendo assim, não existirá apontamento de desconto.
2.6 Percentual de Glosas no SIH/SUS	Registro de 100% no Sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	O Parecer CTAI nos informa que os dados estão impossibilitados de análise devido a divergências de informações. Relata também que podem ser apresentados pela unidade em até 06 (seis) meses, sendo assim, não existirá apontamento de desconto.
2.7 Taxa de Cezarianas	Apresentar informação de taxa de partos cirúrgicos (nº de partos cirúrgicos/total de partos) x 100	56,86%	48,89%	A Unidade atingiu o percentual exigido no contrato; portanto, <b>meta cumprida no período.</b>
2.8 Taxa de Cezarianas Primíparas	Apresentar ≤ 15% de cesarianas em primíparas (nº de partos cesáreos em primíparas/total de partos em primíparas) x 100	48,98%	57,45%	A Unidade ultrapassou o limite previsto no contrato; portanto, <b>meta não cumprida no período.</b>
2.9 Proporção de Recém Nascido (RN) com 1 dose de vacina de Hepatite B	Atingir 100% dos RNs vacinados contra Hepatite B nas primeiras 12 horas de vida	99,01%	98,89%	Em julho e agosto, a unidade não cumpriu o mínimo do percentual exigido em contrato, portanto, <b>meta não cumprida.</b>
2.10 Proporção de Recém Nascido (RN) com vacina BCG	Atingir 100% dos RNs com peso superior a 2.000 g com a vacina BCG realizada antes da alta	99,01%	100,00%	Em julho a unidade não cumpriu o mínimo do percentual exigido em contrato, portanto, <b>meta cumprida apenas em agosto.</b>
2.11 Taxa de Óbitos Fetais Investigados	Atingir 100% de óbitos fetais analisados (nº de óbitos fetais com peso igual ou menor que 2.500g analisados/nº de óbitos fetais com peso igual ou menor que 2.500g) x 100	Sem Ocorrência	100,00%	A Unidade não atingiu o percentual exigido nos meses em análise. Portanto, <b>meta cumprida.</b>
2.12 Taxa de Óbitos Maternos Investigados	Atingir 100% dos óbitos maternos analisados (nº de óbitos maternos investigados/nº de óbitos maternos) x 100	Sem Ocorrência	Sem Ocorrência	A Unidade cumpriu a meta em todos os meses.
2.13 Entrega de Relatório de Prestação de Contas Mensal	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 20 do mês subsequente à prestação de serviço.	Enviado no Prazo	Não Enviado no Prazo	O relatório não foi entregue no prazo em maio. <b>Meta cumprida.</b>
2.14 Informação e Transparência	Atingir ≥ 75% dos itens de transparência Boas Práticas de transparência; Lei Federal nº 12.527/2011: Arts. 6º, 7º, 8º, 9º e 30; Lei Estadual PE nº 15.210/2013: Arts. 2º, 3º, 4º, 9º, 10º, 14, 24, 2728	100,00%		A Unidade atingiu o mínimo percentual no período em análise; portanto, <b>meta cumprida.</b>
2.15 Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo	Atingir valor ≥ 90%revisão dos prontuáriosclassificados comovermelho e amarelo.(Total de prontuário srevisados pelacomissão de prontuários comclassificação de riscovermelho e amarelo x100 / total de prontuários comclassificação de riscovermelho e amarelo).	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu o mínimo percentual no período em análise; portanto, <b>meta cumprida.</b>
2.16 Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais	Atingir valor ≥90%revisão dosprontuários de óbitosinstitucionais. (Totalde prontuáriosrevisados pelacomissão de prontuários e análise de óbitos x 100 / NºTotal ÓbitosInstitucionais).	100,00%	100,00%	A Unidade atingiu o mínimo percentual no período em análise; portanto, <b>meta cumprida.</b>
2.17 Taxa de Infecção Hospitalar	Atingir valor ≤ 7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridos no período. (Nº Casos de infecções Hospitalares de qualquer tipo no período x 100/ Nº de Saída Hospitalares ocorridas no período)	0,26%	0,29%	A Unidade atingiu o percentual mínimo exigido no contrato; portanto, <b>meta cumprida no período.</b>
2.18 Escala médica de Plantão	Execução da escala médica (urgência / emergência) mensal completa	Sem faltas	Sem faltas	A Unidade apresentou a execução da escala diária do BID ao CTAI, <b>meta cumprida nos meses em análise.</b>
2.19 Taxa de execução do plano de educação permanente	Atingir 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)	1300,00%	281,82%	Conforme Parecer CTAI, <b>meta cumprida no período em análise.</b>
2.20 Taxa de mortalidade cirúrgica (SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA)	Prestar informações acerca da mortalidade cirúrgica geral e estratificado por ASA (I a IV).	Enviado	Enviado	Conforme Parecer CTAI, os relatórios foram enviados no prazo, portanto, <b>meta cumprida no período.</b>
2.21 Taxa de ocupação operacional geral, por clínica e UTI (SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA)	Atingir taxa de ocupação operacional igual ou maior que 85% dos leitos.	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	Conforme Parecer CTAI, impossibilitado de análise, portanto <b>meta não cumprida.</b>

**2.2 33º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017**

Cumpra-se 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 08. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE			
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – 2025			
HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA – SETEMBRO/2025			
2.2 INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultados	Pontuação Atingida
		Setembro	Setembro
2.2.1 Proporção de reinternações hospitalares relacionadas ao procedimento cirúrgico, ocorridas em até 30 dias após a alta.	≤ 20% de reinternação hospitalar pós-cirurgia em até 30 dias.	0,00%	3
2.2.2 Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora em UTI adulto	Monitorar a frequência de infecções adquiridas pelos pacientes (≤ 1,66)	0,00%	4
2.2.3 Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora em UTI pediátrica.	Monitorar a frequência de infecções adquiridas pelos pacientes (0,0)	0,00%	4
2.2.4 Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea laboratorialmente confirmada, associada a cateter venoso central em UTI adulto.	Monitorar a frequência de infecção da corrente sanguínea (≤ 3,63)	0,00%	4
2.2.5 Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea laboratorialmente confirmada, associada a cateter venoso central em UTI pediátrica.	Monitorar a frequência de infecção da corrente sanguínea (≤ 4,7)	0,00%	4
2.2.6 Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulto.	Identificar a ocorrência de casos de pneumonia associada à ventilação mecânica (≤ 7,76)	0,00%	4
2.2.7 Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI pediátrica.	Identificar a ocorrência de casos de pneumonia associada à ventilação mecânica (≤ 2,5)	0,00%	4
2.2.8 Taxa de infecções de sítio cirúrgico pós-cesárea	Avaliar a qualidade e a segurança do cuidado cirúrgico (≤ 0,46%)	0,00%	4

2.2.9 Incidência de pacientes com lesão por pressão (LPP) adquirida no hospital ajustada por risco clínico (Escala de Braden)	A incidência de LPP no Grupo A (Braden ≥ 13) for igual ou inferior a 2,2% A incidência de LPP no Grupo B (Braden ≤ 12) for igual ou inferior a 11,1% (com planos de cuidados documentados)	0,76% 2,68%	4 2
2.2.10 Densidade de incidência de quedas (com ou sem lesão) de pacientes internados por 1000 pacientes-dia.	≤ 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia.	0,00%	3
2.2.11 Taxa de mortalidade por ASA 1	Executar uma taxa até 0,1%	0,00%	4
2.2.12 Taxa de mortalidade por ASA 2	Executar uma taxa até 5,4%	0,00%	4
2.2.13 Taxa de mortalidade por ASA 3	Executar uma taxa até 17,8%	0,00%	2
2.2.14 Taxa de mortalidade por ASA 4	Executar uma taxa até 65,4%	0,00%	1
2.2.15 Acolhimento com classificação de risco	Envio do relatório da classificação de risco	Enviado no Prazo	3
2.2.16 Conformidade com o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).	Envio do relatório de segurança do paciente	Enviado no Prazo	3

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE – CONTINUAÇÃO			
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – 2025			
HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA – SETEMBRO/2025			
2.2 INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultados	Pontuação Atingida
		Setembro	Setembro
2.2.17 Taxa de cobertura da testagem para sífilis (teste rápido) na admissão de gestantes na maternidade.	Atingir 100% das gestantes na admissão hospitalar.	100,00%	3
2.2.18 Taxa de cobertura da testagem rápida para HIV na admissão de gestantes na maternidade.	Alcançar 100% das gestantes na admissão hospitalar.	100,00%	3
2.2.19 Percentual de gestantes com sífilis diagnosticada no parto que iniciaram o tratamento, junto com o recém nascido, durante a internação hospitalar.	Alcançar 100% das puérperas e recém-nascidos com tratamento iniciado durante o internamento hospitalar	20,00%	0
2.2.20 Proporção de partos instrumentalizados com justificativa clínica registrada.	Assegurar o registro da justificativa clínica em 100% dos partos instrumentalizados	100,00%	2
2.2.21 Proporção de episiotomias realizadas com registro de justificativa clínica documentada.	Assegurar justificativa clínica documentada em 100% das episiotomias realizadas	100,00%	2
2.2.22 Proporção de recém nascidos vacinados com 1ª dose de vacina contra Hepatite B.	Atingir 100% dos recém nascidos vacinados nas primeiras 12 horas de vida	99,26%	0

2.2.23 Proporção de recém nascidos vacinados com a vacina BCG.	Atingir 100% dos recém nascidos vacinados	99,26%	0
2.2.24 Taxa de cancelamento de cirurgias eletivas por motivação alheia ao paciente.	Envio da Informação	Enviado no Prazo	3
2.2.25 Índice de intervalo de substituição de leitos.	≤ 1,64 dias	0,10	3
2.2.26 Taxa de revisão de óbitos institucionais (≥24h).	Revisão de 90% ou mais dos óbitos institucionais	100,00%	2
2.2.27 Proporção de óbitos maternos investigados.	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00%	2
2.2.28 Proporção de óbitos fetais analisados.	Analisar 100% dos óbitos fetais	0,00%	2
2.2.29 Satisfação do usuário	Aferir satisfação do usuário igual ou superior a 90,0%	99,48%	3
2.2.30 Índice de aceitação das respostas às queixas registradas.	Aprovação de 80,0% ou mais das resoluções de queixas recebido	82,35%	3
2.2.31 Qualidade da publicação das informações de transparência.	Atingir o grau desejável (75% - 100%) de qualidade da publicação das informações de transparência	Desejado	4
2.2.32 Taxa de execução do Plano de Educação Permanente.	90,0% a 100% das ações de educação na saúde programadas para o período.	350,00%	4
<b>PONTUAÇÃO DO ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE</b>			
Pontuação Máxima – 100		Pontuação Atingida – 93	

**Fonte:** Parecer CTAI nº 385/2025 - Hospital Regional Emília Câmara - Setembro/2025.

### 3. APONTAMENTOS DE DESCONTO

O Hospital Regional Emília Câmara não alcançou as metas para os Indicadores de Qualidade: Taxa de Cesarianas Primíparas (julho e agosto), Proporção de recém-nascido com 1ª dose de vacina Hepatite B (julho e agosto) e Proporção de recém-nascido com vacina BCG (julho). Quanto ao Índice Global de Qualidade – Anexo Técnico II do 33º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017, no mês de setembro não incidirá apontamento, tendo em vista a implantação da nova metodologia. Vejamos tabela abaixo:

#### **Tabela 09. APONTAMENTOS DE DESCONTOS**

Apontamento de Desconto – HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA – 3º Trimestre/2025			
Valor Repasse Mensal – Julho			R\$ 3.723.652,87
Valor Repasse Mensal – Agosto			R\$ 3.723.652,87
Valor Repasse Mensal – Setembro			R\$ 3.723.652,87
Taxa de Cesarianas Primíparas			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados
Mês	Julho	0,50%	R\$ 18.618,26
Mês	Agosto	0,50%	R\$ 18.618,26
Mês	Setembro	0,00%	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 37.236,53
Proporção de RN com Primeira Dose de Vacina Hepatite B			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados
Mês	Julho	0,10%	R\$ 3.723,65
Mês	Agosto	0,10%	R\$ 3.723,65
Mês	Setembro	0,00%	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 7.447,31
Proporção de RN com Vacina BCG			
Período	Meses	%Desconto	Descontos Apontados
Mês	Julho	0,10%	R\$ 3.723,65
Mês	Agosto	0,00%	R\$ 0,00
Mês	Setembro	0,00%	R\$ 0,00
TOTAL			R\$ 3.723,65
TOTAL GERAL			R\$ 48.407,49

**Fonte:** Parecer CTAI nº 385/2025 - Hospital Regional Emília Câmara - 3º Trimestre/2025.

Referente ao não atingimento das metas<sup>2</sup> nos meses de julho e agosto, o Parecer CTAI informa que “Desta feita, essa CTAI notificará a contratada, bem como encaminhará à Diretoria Geral de Monitoramento dos Contratos de Gestão os apontamentos de descontos acima registrados para a devida instrução necessária ao cumprimento do art. 15 - A da Lei Estadual n.º 15.210/2013”.

#### 4. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

O Parecer CTAI nº 385/2025 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 pela Unidade Hospital Regional Emília Câmara, gerenciada pela Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário, 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 nº 15.210/2013, alterada pelas Leis Estaduais nº 16.152/2017, nº 16.155/2017 e nº 16.771/2019, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 58.200/2025, elabora o presente parecer, visando o acompanhamento, fiscalização e supervisão por esta Secretaria”.

#### 5. DA QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde - **Hospital do Tricentenário**, através do Decreto Estadual de nº 56.295 de 20 de março de 2024, com efeitos retroativos a 04/11/2023 foi renovada a qualificação da OSS, com prazo até 03/11/2025. Assim, durante o período de análise, a Unidade **atendeu** ao caput do Art. 4º da Lei Estadual nº 15.210/13, vejamos:

“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 referentes à execução financeira do Contrato de Gestão nº 002/2017, realizada no 2º trimestre de 2025, foram encaminhadas através da Informação nº 222/2025/SES - GAVFCG, em anexo ao SEI nº 2300000999.000623/2025-21.

Após análise, percebe-se que a Unidade, em todos os meses, ultrapassou o percentual de 70% (setenta por cento), previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº 002/2017<sup>3</sup>, que diz:

“**A CONTRATADA** poderá gastar no máximo 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 lotados no **HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CÂMARA**”.

A Unidade atingiu os percentuais de **73,11%** (abril), **73,59%** (maio), **99,56%** (junho), perfazendo um percentual no trimestre de **82,10%**, conforme demonstrado abaixo:

HREC - CG 002/2017				
COMPETÊNCIA	abr./2025	mai./2025	jun./2025	2º TRIMESTRE/2025
Receita	R\$ 5.117.002,14	R\$ 5.092.057,97	R\$ 5.114.355,66	15.323.415,77
Total de despesas operacionais antes das provisões	R\$ 4.570.966,56	R\$ 4.660.764,18	R\$ 5.953.246,50	15.184.977,24
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) antes das provisões	R\$ 546.035,58	R\$ 431.293,79	R\$ (838.890,84)	138.438,53
Saldo de provisões do mês	R\$ 207.544,21	R\$ 141.535,68	R\$ (1.031.811,31)	-682.731,42
Total de despesas operacionais após as provisões	R\$ 4.778.510,77	R\$ 4.802.299,86	R\$ 4.921.435,19	14.502.245,82
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) após as provisões	R\$ 338.491,37	R\$ 289.758,11	R\$ 192.920,47	821.169,95
<b>REPASSE</b>	<b>R\$ 4.974.208,90</b>	<b>R\$ 4.949.350,02</b>	<b>R\$ 4.971.483,99</b>	<b>14.895.042,91</b>
<b>DESPESA (ITEM 1)</b>	<b>R\$ 3.229.230,37</b>	<b>R\$ 3.043.945,75</b>	<b>R\$ 4.196.636,36</b>	<b>10.469.812,48</b>
6.1.1.1 - Médicos	R\$ 205.849,58	R\$ 386.038,60	R\$ 549.320,75	1.141.208,93
6.1.1.2 - Outros profissionais de saúde	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
6.1.2 - Pessoa Física	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
6.1.3 - Cooperativas	R\$ 201.444,00	R\$ 212.028,00	R\$ 203.652,00	617.124,00
6.2 - Assistência Odontológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
6.3.2 - Pessoa Física	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
<b>DESPESA (ITEM 6)</b>	<b>R\$ 407.293,58</b>	<b>R\$ 598.066,60</b>	<b>R\$ 752.972,75</b>	<b>1.758.332,93</b>
<b>TOTAL (ITEM 1+ ITEM 6)</b>	<b>3.636.523,95</b>	<b>3.642.012,35</b>	<b>4.949.609,11</b>	<b>12.228.145,41</b>
<b>Percentual (RH/Repasse)</b>	<b>73,11%</b>	<b>73,59%</b>	<b>99,56%</b>	<b>82,10%</b>

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

**Fonte:** INFORMAÇÃO Nº 222/2025/SES - GAVFCG - PROCESSO Nº 2300000999.000623/2025-21 - HREC

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: *“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 se fazerem necessárias as seguintes observações (recomendações/esclarecimentos), referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 002/2017 - Hospital Regional Emília Câmara**:

### À CTAI:

**03.** Esta Comissão Mista reitera a recomendação 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 HREC extrapolar esse percentual em todos os meses do trimestre em análise.

### À DGMCG:

**01.** Quanto aos indicadores Percentual de glosas referente a profissional não cadastrado no CNES, Percentual de Glosas no SIA/SUS e Percentual de Glosas no 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 1,5% do valor global de repasse.

**02.** Tendo em vista que a vigência da LC nº 425/2023 encerrou em 30/06/2023, esta Comissão Mista reitera a solicitação de informações a respeito da efetivação do desconto no repasse mensal da Unidade, bem como seu mecanismo de acompanhamento.

## CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Parecer CTAI nº 385/2025 e Consulta ao SIMAS, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2017 e seus Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 3º trimestre/2025, exceto nos Indicadores de Qualidade: Taxa de Cesarianas Primíparas (julho e agosto), Proporção de recém-nascido com 1ª dose de vacina Hepatite B (julho e agosto), Proporção de recém-nascido com vacina BCG (julho) e Taxa de ocupação operacional geral, por clínica e UTI (não valorado). Quanto ao Índice Global de Qualidade - Anexo Técnico II do 33º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2017, no mês de setembro não incidirá apontamento, tendo em vista a implantação da nova metodologia, conforme relatado acima. No entanto, o Hospital Regional Emília Câmara 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

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 26 de fevereiro de 2026.

**ARIADNE PINTO DE HOLANDA**

Matrícula 18374450/01 – SES  
Revisora

**DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO**

Matrícula 215731/02 – SEPLAG  
Revisor

**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 26/02/2026, às 15:17, 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 26/02/2026, às 15:57, 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 26/02/2026, às 16:02, 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 **Daniel Marques Ramos Carneiro**, em 26/02/2026, às 16:49, 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](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **82057431** e o código CRC **FADB2066**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Vinte e Quatro de Agosto, nº 209, - Bairro Santo Amaro, Recife/PE - CEP 50040-190, Telefone: