

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA - 3º TRIMESTRE/2025

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2025, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2021, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde - Instituto Social Medianeiras da Paz - ISMEP, cujo escopo principal é o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Regional Fernando Bezerra, no Município de Ouricuri/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 nº 15.210/13, com redação alterada pela Lei nº 16.155/17, **o Parecer Técnico da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI nº 387 /2025, referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2025 (Hospital Regional Fernando Bezerra).**

Tais documentos, bem como os anexos, subsidiam a emissão do presente Parecer Conclusivo por esta Comissão Mista, em atendimento aos termos do § 1º, do Artigo 16, com redação da Lei Estadual nº 15.210/2013, 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 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 CTAI nº **387/2025**, que informa os resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Regional Fernando Bezerra no 3º trimestre/2025, foi entregue à Diretoria-Geral de Controle Interno (DGCI/SES) e a esta Comissão Mista na data de 30/12/2025, pelo Despacho CTAI nº 1294/2025 através da plataforma SEI Processo nº 2300000999.000625/2025-11.

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 nesse Parecer se referem às considerações desta Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

UNIDADE ANALISADA

O Hospital Regional Fernando Bezerra, cujo Contrato nº 002/2021 encontra-se vigente conforme o 26º Termo Aditivo pelo período de 01/04/2025 a 31/03/2027, é uma Unidade de média complexidade, prestando atendimento de urgência e emergência em Traumatologia-ortopedia, Clínica Cirúrgica e Clínica Médica e atendimentos ambulatoriais em Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia (contemplando também serviços de pré-natal de alto risco e pós-parto), Traumatologia-Ortopedia e Urologia.

A título de repasse mensal, a Unidade percebia o valor global de R\$ 3.861.440,48 (três milhões, oitocentos e sessenta e um mil, quatrocentos e quarenta reais e quarenta e oito centavos), conforme o 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2021. Outrossim, em 05 de setembro de 2025 foi formalizado o 34º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, onde tem como objeto a renegociação financeira, cujo o acréscimo mensal é R\$ 1.201.023,03 (um milhão, duzentos e um mil, vinte e três reais e três centavos). Logo, o valor do repasse mensal passa a ser de R\$ 5.062.463,51 (cinco milhões, sessenta e dois mil, quatrocentos e sessenta e três reais e cinquenta e um centavos), sendo R\$ 5.006.346,45 (cinco milhões, seis mil, trezentos e quarenta e seis reais e quarenta e cinco centavos) a título de custeio e R\$ 56.117,06 (cinquenta e seis mil, cento e dezessete reais e seis centavos) a título de rateio os custos indiretos da Administração Central.

Para avaliação do Hospital Regional Fernando Bezerra, o Contrato de Gestão nº 002/2021 prevê regras no repasse dos valores, sendo 70% desse recurso denominado de parte fixa e 30% denominado de parte variável, essa última está 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

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR
Número de consultas médicas realizadas em regime ambulatorial	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Ausência de especialidade ofertada	Dedução de 0,25% do valor global do contrato para cada especialidade prevista e não ofertada
Número de saídas hospitalares	Acima do volume contratado	5,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	5,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de atendimentos de urgência e emergência realizado por profissional médico e de enfermagem	Acima do volume contratado	5,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	5,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de cirurgias de realizadas (exceto parto)	Acima do volume contratado	7,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	7,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	6,0% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	4,0 % do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	2,0 % do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Fonte: Anexo II do Termo de Rerratificação do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2021.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados Saídas Hospitalares, Atendimentos às Urgências, Atendimentos Ambulatoriais Médicos e Cirurgias, realizados pelo Hospital Regional Fernando Bezerra e, de acordo com o Anexo Técnico I do Termo de Rerratificação do 26º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2021, as metas contratadas correspondem a 680 saídas hospitalares/mês, 6.500 atendimentos à urgência/mês, 1.672 atendimentos ambulatoriais médicos/mês e 355 cirurgias eletivas (exceto parto cesáreo)/mês.

1.1 Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas no Parecer Técnico CTAI e consulta ao SIMAS, o total de **Saídas Hospitalares** no trimestre analisado atingiu o volume de **2.423 saídas**, representando um percentual de **118,77%**, sendo assim, **cumpriu a meta contratada**.

Tabela 01. Meta Contratada x Realizado - Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Julho a Setembro/2025				
Meses	Julho	Agosto	Setembro	3º tri/2025
Contratado	680	680	680	2.040
Realizado	764	932	727	2.423
% Saídas Hospitalares (Contratado x Realizado)	112,35%	137,06%	106,91%	118,77%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer Técnico CTAI nº 387/2025 e SIMAS - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2025.

1.2 Atendimentos de Urgência e Emergência

Conforme informações apresentadas no Parecer Técnico CTAI e consulta ao SIMAS, o total de atendimentos de urgência e emergência no trimestre analisado atingiu o volume de **20.357 atendimentos**, representando um percentual de **104,39%**, sendo assim, **cumpriu a meta contratada**.

Tabela 02. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos de Urgência e Emergência Médico e Enfermagem

Atendimentos de Urgência e Emergência HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Julho a Setembro/2025				
Meses	Julho	Agosto	Setembro	3º tri/2025
Contratado	6.500	6.500	6.500	19.500
Realizado	6.852	6.834	6.671	20.357
% Produção (Contratado x Realizado)	105,42%	105,14%	102,63%	104,39%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer Técnico CTAI nº 387/2025 e SIMAS - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2025.

1.3 Atendimentos Ambulatoriais Médicos

Conforme informações apresentadas no Parecer Técnico CTAI e consulta ao SIMAS, o total de Atendimentos Ambulatoriais Médicos no trimestre analisado atingiu o volume de **6.224 atendimentos**, representando um percentual de **124,08%**, sendo assim, **cumpriu a meta contratada**.

Tabela 03. Meta Contratada x Realizado - Atendimentos Ambulatoriais Médicos

Atendimentos Ambulatoriais Médicos HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Julho a Setembro/2025				
Meses	Julho	Agosto	Setembro	3º tri/2025
Contratado	1.672	1.672	1.672	5.016
Realizado	2.157	2.308	1.759	6.224
% Produção Médica (Contratado x Realizado)	129,01%	138,04%	105,20%	124,08%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer Técnico CTAI nº 387/2025 e SIMAS - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2025.

Obs. 1: De acordo com o 26º Termo Aditivo e novos anexos técnicos, foram reduzidas as metas dos indicadores de Número de Consultas Médicas Realizadas (de 2.500 para 1.672) e Número de Cirurgias Realizadas (de 435 para 355) atendimentos.

1.4 Cirurgias Eletivas (exceto parto cesáreo)

Conforme informações apresentadas no Parecer Técnico CTAI e consulta ao SIMAS, o total de Cirurgias no trimestre analisado atingiu o volume de **1.200 cirurgias**, representando um percentual de **112,68%, cumprindo a meta contratada**.

Tabela 04. Meta Contratada x Realizado - Produção Cirúrgica

Cirurgias Eletivas (exceto parto cesáreo) HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA Julho a Setembro/2025				
Meses	Julho	Agosto	Setembro	3º tri/2025
Contratado	355	355	355	1.065
Realizado	398	447	355	1.200
% Produção Cirúrgica (Contratado x Realizado)	112,11%	125,92%	100,00%	112,68%
Status da Meta no trimestre				Cumprida

Fontes: Parecer Técnico CTAI nº 387/2025 e SIMAS - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2025.

Obs. 2: *“Considerando que a demanda é regulada, na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada de cumprimento das metas*

estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não

haverá descontos nos pagamentos devidos”.

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Regional Fernando Bezerra estão descritos no Anexo II do Contrato de Gestão, 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 após a avaliação trimestral.

Tabela 05. Resumo dos Indicadores de Qualidade:

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS										
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte 01										
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA – Julho a Agosto/2025										
5 Indicadores de Qualidade (10%Repa e Variável) - ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE										
E.1 Qualidade de Assistência à Saúde										
Indicador	Contratado/Meta	Nº de pacientes Submetidos a cirurgias		Nº de óbitos até 7 dias após a cirurgia		% de óbitos operatória		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	Agosto	Julho	Agosto	Julho	Agosto			
E.1.1 Taxa de Mortalidade Operatória	Alcivar uma meta entre 0,0 a 3,4% de óbitos operatória	Julho	368	0	0,00%	7	7			
		Agosto	447	0	0,00%	7	7			
Indicador	Contratado/Meta	Nº de Saídas Hospitalares		Nº de Infecções Hospitalares		% de Taxa de Infecção Hospitalar		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	764	8	1,03%	7	7			
E.1.2 Taxa Infecção Hospitalar	Atorir taxa de Infecção Hospitalar <= 7,5%	Julho	764	8	1,03%	7	7			
		Agosto	992	11	1,18%	7	7			
Indicador	Contratado/Meta	Nº de Saídas Hospitalares		Nº de óbitos de pacientes após as primeiras 24 horas de internação		% de óbitos institucionais (n = 24h)		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	764	44	5,76%	6	0			
E.1.3 Taxa de óbitos Institucionais (n = 24h)	Conterir uma taxa inferior ou igual a 3% de óbitos institucionais	Julho	764	44	5,76%	6	0			
		Agosto	992	40	4,29%	6	0			
Indicador	Contratado/Meta	Total de pacientes com CVD-Dia		Total de Infecções em pacientes com CVD		% de Densidade CVD		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	450	0	0,00%	265	1			3,51%
E.1.4 Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde na UTI Geral	Apresentar dados em relação ao CVD <= 2,7 para cada 1.000 pacientes e CVD-Dia, CVC <= 1 para cada 1.000 pacientes CVC-Dia	Julho	450	0	0,00%	265	1	3,51%	5	0
		Agosto	900	0	0,00%	360	2	5,26%	5	0
Indicador	Contratado/Meta	Nº de pacientes Submetidos a cirurgia (ASA 1)		Nº de óbitos até 7 dias após a cirurgia por ASA 1		% de mortalidade cirúrgica por ASA 1		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	255	0	0,00%	5	5			
E.1.6 Taxa de Mortalidade cirúrgica segundo ASA 1	Executar uma taxa entre 0% a 0,1%	Julho	255	0	0,00%	5	5			
		Agosto	281	0	0,00%	5	5			
Indicador	Contratado/Meta	Nº de pacientes Submetidos a cirurgia (ASA 2)		Nº de óbitos até 7 dias após a cirurgia por ASA 2		% de mortalidade cirúrgica por ASA 2		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	134	0	0,00%	5	5			
E.1.8 Taxa de Mortalidade cirúrgica segundo ASA 2	Executar uma taxa entre 0,3% a 5,4%	Julho	134	0	0,00%	5	5			
		Agosto	150	0	0,00%	5	5			
Indicador	Contratado/Meta	Nº de pacientes Submetidos a cirurgia (ASA 3)		Nº de óbitos até 7 dias após a cirurgia por ASA 3		% de mortalidade cirúrgica por ASA 3		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	8	0	0,00%	4	4			
E.1.7 Taxa de Mortalidade cirúrgica segundo ASA 3	Expor uma taxa entre 1,8% a 17,8%	Julho	8	0	0,00%	4	4			
		Agosto	15	0	0,00%	4	4			

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS										
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte 02										
Indicador	Contratado/Meta	Nº de pacientes Submetidos a cirurgia (ASA 4)		Nº de óbitos até 7 dias após a cirurgia por ASA 4		% de mortalidade cirúrgica por ASA 4		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	Agosto	Julho	Agosto	Julho	Agosto			
E.1.8 Taxa de Mortalidade cirúrgica segundo ASA 4	Expor uma taxa entre 7,8% a 85,4%	Julho	1	0	0,00%	4	4			
		Agosto	1	0	0,00%	4	4			
Indicador	Contratado/Meta	Nº total de reintimação no programa das ocorrências em até 30 dias a partir das saídas		% de reintimação em até 30 dias		Pontuação Máxima por indicador		Pontuação atingida		
		Julho	830	1	0,12%	4	4			
E.1.9 Taxa de Reintimação hospitalar em até 30 dias	Alcivar um resultado menor ou igual a 20%	Julho	830	1	0,12%	4	4			
		Agosto	764	3	0,39%	4	4			
Indicador	Contratado/Meta	Resultado Apresentado				Pontuação Máxima por indicador		Pontuação atingida		
		Julho	Enviado no P auto			4	4			
E.1.10 Acionamento e Classificação de Risco	Executar e enviar o relatório sobre a classificação de risco	Julho	Enviado no P auto			4	4			
		Agosto	Enviado no P auto			4	4			
Indicador	Contratado/Meta	Total de Partos (vagina + Cesáreo)		Nº de mulheres com a companhia de um parceiro ou pelo parto		% de acompanhantes e por mulher		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	140	140	100,00%	3	4			
E.1.11 Taxa de acompanhante por mulher no pré-parto, parto ou pós parto imediato	Assurar que 100% das mulheres grávidas tenham direito a acompanhante durante o pré-parto, parto ou pós parto imediato	Julho	140	140	100,00%	3	4			
		Agosto	145	145	100,00%	3	4			
Indicador	Contratado/Meta	Relatório de Comissão de Segurança do Paciente				Pontuação Máxima por indicador		Pontuação atingida		
		Julho	Enviado no P auto			3	3			
E.1.12 Envio de relatório de Segurança do Paciente	Expor uma taxa entre 7,8% a 85,4%	Julho	Enviado no P auto			3	3			
		Agosto	Enviado no P auto			3	3			
Indicador	Contratado/Meta	Nº total de pacientes-dia no período		Nº total de pacientes com lesão por pressão novas adquiridas no internação		% de pacientes com lesão por pressão		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	3676	4	1,09%	6	6			
E.1.13 Incidência de pacientes com lesão por pressão (lesão por pressão) adquirida no hospital	Apresentar uma taxa menor ou igual a 2,2 para cada 1000 pacientes-dia	Julho	3676	4	1,09%	6	6			
		Agosto	4038	2	0,50%	6	6			
Indicador	Contratado/Meta	Nº total de pacientes-dia no período		Nº total de quedas com dia em pacientes		% de quedas com pacientes de quedas		Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
		Julho	3676	1	0,27%	8	8			
E.1.14 Densidade de incidência de quedas (com ou sem lesão) de pacientes internados (por mil)	Elisar taxa <= 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia	Julho	3676	1	0,27%	8	8			
		Agosto	4038	3	0,74%	8	8			
Indicador	Contratado/Meta	Nº total de cirurgias e leituras agendadas		Nº total de Cirurgias Eletivas Canceladas		% de cancelamentos de cirurgia		Resultado	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
		Julho	276	26	9,42%	Relatório Apresentado	3			
E.1.15 Taxa de cancelamento de cirurgias eletivas por motivo a alheia ao paciente	Apresentar relatório que identifique a quantidade e a motivação do cancelamento das cirurgias	Julho	276	26	9,42%	Relatório Apresentado	3	3		
		Agosto	373	22	5,90%	Relatório Apresentado	3	3		

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS							
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte 03							
6.2 Vigilância do Óbito							
Indicador	Controlado/Meta	N.º de óbitos institucionais (n = 24h)		N.º de óbitos institucionais revicados (n = 24h)	% de Revisão de óbitos institucionais (n = 24h)	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
6.2.1 Taxa de revisão dos óbitos institucionais (n=24h)	Apresentar relatório que demonstre realização de, no mínimo, 90,0% dos prontuários de óbitos da unidade.	Julho	44	Análise impossibilitada	Análise impossibilitada	5	0
		Agosto	40	Análise impossibilitada	Análise impossibilitada	5	0
Indicador	Controlado/Meta	N.º de óbitos maternos		N.º de óbitos maternos investigados	% de Investigação de óbitos maternos	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
6.2.2 Proporção de Óbitos Maternos Investigados Divulgar relatório que demonstre 100% de óbitos maternos analisados	Divulgar relatório que demonstre 100% de óbitos maternos analisados	Julho	5 em Ocorrência	Sem Ocorrência	Sem Ocorrência	3	3
		Agosto	5 em Ocorrência	Sem Ocorrência	Sem Ocorrência	3	3
Indicador	Controlado/Meta	N.º de óbitos fetais		N.º de óbitos fetais analisados => 500g	% de Análise de óbitos fetais	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
6.2.3 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Apresentar relatório que demonstre 100% de óbitos fetais analisados	Julho	3	Impossibilitado de análise	Impossibilitado de análise	3	0
		Agosto	2	2	Impossibilitado de análise	3	0
6.3 Imunização							
Indicador	Controlado/Meta	N.º de Nascidos Vivos		N.º de Nascidos Vivos com a 1ª dose de vacina contra Hepatite B nas primeiras 12 h	% de Recém nascidos com 1ª dose de vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
6.2.3 Proporção de RN Vacinados com 1ª Dose de Vacina Contra Hepatite B nas primeiras 12 horas de vida	Aterir 100% dos RNs vivos com 1ª dose da vacina contra Hepatite B aplicada nas primeiras 12 horas	Julho	137	137	100,00%	2	2
		Agosto	144	144	100,00%	2	2
Indicador	Controlado/Meta	N.º de RN com peso > 2kg		N.º de RN com peso > 2kg vacinados com vacina BCG antes da alta hospitalar	% de Recém nascido com Vacina BCG > 2kg	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
6.2.4 Proporção de RN Vacinados com BCG	Aterir 100% dos RNs vivos com peso superior a 2kg com vacina BCG antes da Alta	Julho	136	136	100,00%	2	2
		Agosto	143	143	100,00%	2	2

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS									
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte 04									
5.4 Atenção ao Usuário									
Indicador	Contratado/Meta	N.º de Pesquisas Aplicadas		% de Pesquisas	N.º de pesquisas possíveis (2 a 24 pontos)	% Satisfação	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida	
5.4.1 Satisfação do Usuário	Cumprir satisfação do usuário igual ou superior a 90,0% . A pesquisa deverá ser no mínimo 10% do total de atendimentos.	Julho	587	6,24%	492	83,92%	3	0	
		Agosto	664	9,01%	407	47,11%	3	0	
Indicador	Contratado/Meta	N.º de Queixas recebidas		N.º de Queixas resolvidas e aprovadas pela CTAI	% Menor Índice de Aprovação	Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.4.2 Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas Registradas	Possuir Aprovação de 80,0% ou mais das resoluções de queixas recebidas	Julho	Sem Ocorrência	Sem Ocorrência	Sem Ocorrência	3		3	
		Agosto	2	2	100,00%	3		3	
5.5 Transparência									
Indicador	Contratado/Meta	Resultado Apresentado				Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.5.1 Qualidade da Publicação das Informações de Transparência	Atingir o grau desejável de qualidade da publicação das informações de transparência	Julho	Desejável				3		3
		Agosto	Desejável				3		3
5.6 Educação Permanente									
Indicador	Contratado/Meta	Total de Atividades Previstas		Total de Atividades Executadas	% Menor de atividades executadas previstas	Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.6.1 Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	Realizar 90,0% das ações e educação na saúde programadas para o período.	Julho	4	5	125,00%	2		2	
		Agosto	4	4	100,00%	2		2	
TOTAL DE PONTUAÇÃO ATINGIDA JULHO						78			
TOTAL DE PONTUAÇÃO ATINGIDA AGOSTO						78			

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS									
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte									
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA – SETEMBRO/2025									
5. Indicadores de Qualidade (10% Repasse Viável) - ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE									
5.3 Qualidade da Assistência à Saúde									
Indicador	Contratado/Meta	N.º total de pacientes do Grupo A ou B sem LPP na admissão		N.º de Pacientes do Grupo A ou B que não evoluíram LPP	% de pacientes com lesão por pressão adquirida no hospital	Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.3.1 Incidência de úlceras com lesão por pressão (LPP) adquirida no hospital e Jurdade por risco clínico. (Exatidão e Brade n)	Incidência de LPP no Grupo A (Braden >=13) ≤ 2,2% = 3 pontos Incidência de LPP no Grupo B (Braden ≤12) ≤ 11,1% (Comp plano de cuidado documentado) = 1 ponto	Setembro	Análise impossibilitada	Análise impossibilitada	Análise impossibilitada	4		0	
Indicador	Contratado/Meta	N.º total de pacientes-dia no período		Total de pacientes que sofreram queda (c/ ou s/ lesão) no período	% de pacientes com lesão por pressão	Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.1.2 Densidade de incidência de quedas (com ou sem lesão) de pacientes internados por 1000 pacientes-dia	≤ 2,2 a cada 1000 pacientes/dia	Setembro	3643	1	0,27%	2		2	
Indicador	Contratado/Meta	Resultado Apresentado				Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
Programa Nacional de Segurança do Paciente (PN SP) In situacional e (P=	Envio do Relatório de Segurança do Paciente	Setembro	Enviado no Prazo				3		3
Indicador	Contratado/Meta	Resultado Apresentado				Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.1.10 Acolhimento e Classificação de Risco	Executar e enviar o relatório sobre a classificação de risco	Setembro	Enviado no Prazo				2		2
Indicador	Contratado/Meta	N.º de pacientes Submetidos a cirurgia (ASA 1)		N.º de óbitos até 7 dias após a cirurgia por ASA 1	% de mortalidade cirúrgica por ASA 1	Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.1.6 Taxa de Mortalidade cirúrgica segundo A SA 1 Executa rum taxa até 0,1%		Setembro	123	0	0,00%	4		4	
Indicador	Contratado/Meta	N.º de pacientes Submetidos a cirurgia (ASA 2)		N.º de óbitos até 7 dias após a cirurgia por ASA 2	% de mortalidade cirúrgica por ASA 2	Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.1.8 Taxa de Mortalidade cirúrgica segundo A SA 2 Executa rum taxa até 6,4%		Setembro	134	0	0,00%	4		4	
Indicador	Contratado/Meta	N.º de pacientes Submetidos a cirurgia (ASA 3)		N.º de óbitos até 7 dias após a cirurgia por ASA 3	% de mortalidade cirúrgica por ASA 3	Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	
5.1.7 Taxa de Mortalidade cirúrgica segundo A SA 3 Executa rum taxa até 17,8%		Setembro	23	0	0,00%	2		2	
Indicador	Contratado/Meta	N.º de pacientes Submetidos a cirurgia (ASA 4)		N.º de óbitos até 7 dias após a cirurgia por ASA 4	% de mortalidade cirúrgica por ASA 4	Pontuação Máxima por Indicador		Pontuação atingida	

RESUMO DO 8 INDICADORES DE QUALIDADE VALORADO 8							
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER (TA) – Parte							
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO SEZERRA – SETEMBRO/2025							
6. Indicadores de Qualidade (1096) Repasse Variável - ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE							
6.3 Qualidade da Assistência à Saúde							
Indicador	Contrato de Meta	Total de ocorrências realizadas		Nº de casos confirmados de ISC pós-operatória	% de Taxa de Infecção do sítio cirúrgico pós-operatória	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
Nº Taxa de Infecções de sítio cirúrgico pós-operatório	Até 0,46% = 4 pontos > 0,46% e ≤ 1,7% = 2 pontos > 1,7% = 0 ponto	Setembro	60	3	3,75%	4	0
Indicador	Contrato de Meta	Número de Pacientes com VM (VMI/dia)		Nº de episódios de pneumonia da grande cultura ocorridos em pacientes em VM invasiva por mais de 48 horas consecutivas	% de Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulto	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
6.1.2 Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulto.	≤ 7,76 = 5 pontos > 7,76 e ≤ 13,76 = 3 pontos > 13,76 = 0 ponto	Setembro	184	3	16,30%	5	0
Indicador	Contrato de Meta	Total de pacientes com cateter vesical central (CVC)		Nº de infecções da corrente sanguínea, laboratorialmente confirmadas, em pacientes submetidos em UTI com uso de CVC	% de Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada à CVC na UTI Adulto	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
6.1.3 Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea, laboratorialmente confirmada, associada a cateter venoso central em UTI adulto	≤ 3,63 = 6 pontos > 3,63 e ≤ 7,1 = 3 pontos > 7,1 = 0 ponto	Setembro	296	1	3,38	6	6
Indicador	Contrato de Meta	Total de pacientes com cateter vesical de demora (CVD-Dia)		Total de infecções do trato urinário em pacientes com CVD	% de Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada à CVD na UTI Adulto	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
6.1.10 Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora em UTI adulto.	≤ 1,66 = 5 pontos > 1,66 e ≤ 4,76 = 3 pontos > 4,76 = 0 ponto	Setembro	391	0	0,00%	5	5
Indicador	Contrato de Meta	Nº total de Saídas cirúrgicas no mês anterior ao mês de competência		Nº total de reinternações ocorridas em até 30 dias a partir das saídas cirúrgicas	% de Reinternação relacionadas ao procedimento cirúrgico em até 30 dias	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
6.1.6 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.	Setembro	321	1	0,31%	3	3

3. Indicadores de Qualidade (10% Reparo Variável) - ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE								
3.3 Assistência Perinatal Hospitalar								
Indicador	Contratado/Mês	Nº total de gestantes admitidas para o parto		Nº gestantes tratadas e com teste rápido de HIV na admissão		% de cobertura de testes rápidos para HIV na admissão de gestantes	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
Nº Taxa de cobertura de testes rápidos para HIV na admissão de gestantes na maternidade	Atingir 100% das gestantes incluídas na admissão hospitalar	Setembro	146	146		100,00%	2	2
Indicador	Contratado/Mês	Nº total de gestantes admitidas para o parto		Nº gestantes tratadas e com teste rápido de HIV na admissão		% de cobertura de testes rápidos para HIV na admissão de gestantes	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
5.1.2 Taxa de cobertura de testes rápidos para HIV na admissão de gestantes na maternidade	Atingir 100% das gestantes incluídas na admissão hospitalar	Setembro	146	146		100,00%	2	2
Indicador	Contratado/Mês	Nº total de gestantes diagnosticadas com HIV (independente do início de tratamento)		Nº total de gestantes diagnosticadas que iniciaram o tratamento no internato hospitalar junto com o RN		% de Gestantes com HIV diagnosticada e no parto que iniciaram o tratamento junto com o recém-nascido durante a internação hospitalar	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
5.1.3 Percentual de Gestantes com HIV diagnosticadas no parto que iniciaram tratamento com o recém-nascido durante a internação hospitalar	Atingir 100% das puérperas recém-nascidas com tratamento iniciado durante o internamento hospitalar	Setembro	1	1		100,00%	4	4
Indicador	Contratado/Mês	Nº total de partos instrumentalizados realizados		Nº Partos instrumentizados com justificativa clínica registrada		% de Partos instrumentizados com justificativa clínica registrada	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
5.1.10 Proporcão de Partos instrumentizados com justificativa clínica registrada.	Atingir o registro de justificativas clínicas em 100% dos partos instrumentizados.	Setembro	Não houve ocorrência		Não houve ocorrência		2	2
Indicador	Contratado/Mês	Nº total de episiotomias realizadas		Nº total de episiotomias ocorridas e registradas até 20 dias de parto da anamnese e clínicas		% de Partos instrumentizados com justificativa clínica registrada	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida
5.1.5 Proporcão de episiotomias realizadas com justificativa clínica registrada	Ao seguir justificativa clínica documentada em 100% das episiotomias realizadas.	Setembro	Não houve ocorrência		Não houve ocorrência		3	3
Indicador	Contratado/Mês	Nº de Nascidos Vivos		Nº de Nascidos Vivos com a 1ª dose de vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h		% de Recém-nascidos com 1ª dose de vacina contra Hepatite B nas primeiras 12h		Pontuação Máxima por indicador
5.1.6 Proporcão de RN Vacinados com 1ª Dose de Vacina Contra Hepatite B	Atingir 100% das RNs vacinadas nas primeiras 12 horas de vida.	Setembro	145	145		100,00%		3
Indicador	Contratado/Mês	Nº de RN vivos com peso >= 2kg (9ª permito registrar pelo no mínimo 48hrs, na Unidade)		Nº de RN vacinados com vacina BCG		% de Recém-nascidos com vacina BCG >= 2kg		Pontuação Máxima por indicador
Proporcão de RN Vacinados com BCG	Atingir 100% das RNs vacinadas.	Setembro	145	145		100,00%		3

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS									
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte									
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA – SETEMBRO/2025									
5. Indicadores de Qualidade (10% Repasse Variável) - ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE									
5.3 Eficiência da Gestão Hospitalar									
Indicador	Contratado/Meta	Período	Resultado alcançado			Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida		
Taxa de cancelamentos de cirurgias e leituras por motivo a mais ao paciente	Evito de infamação	Setembro	Evitado			4	4		
Indicador	Contratado/Meta	Período	Taxa de ocupação hospitalar	Taxa de desocupação X Média de permanência	% Intervalo de substituição de Leituras	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida		
Vigilância do Óbito									
Indicador	Contratado/Meta	Período	Nº de óbitos institucionais (>=24h)	Nº de óbitos institucionais reavaliados (>=24h)	% de Reavaliação de óbitos institucionais (>=24h)	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida		
5.1.3 Taxa de revisão dos óbitos institucionais (>= 24h)	Revisão de 90% ou mais = 3 pontos Revisão entre 80% e 89,9% = 2 pontos Revisão inferior a 80% = 0 pontos	Setembro	Análise impossibilitada	Análise impossibilitada	Análise impossibilitada	3	0		
Indicador	Contratado/Meta	Período	Nº de óbitos de óbitos maternos	Nº de óbitos maternos investigados	% de investigação de óbitos maternos	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida		
5.1.10 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Investigar 100% dos óbitos maternos = 3 pontos Investigar menos de 100% dos óbitos maternos = 0 pontos	Setembro	Não houve ocorrência	Não houve ocorrência	Não houve ocorrência	3	3		
Indicador	Contratado/Meta	Período	Nº de falhas de óbitos fatais	Nº total de reinternações ocorridas em até 30 dias a partir das cirurgias	Nº de óbitos fatais reavaliados	% de investigação de óbitos fatais	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
5.1.5 Proporção de Óbitos Fatais Analisados	Analisar 100% dos óbitos fatais = 3 pontos Analisar menos de 100% dos óbitos fatais = 0 pontos	Setembro	1	Não houve ocorrência	Análise impossibilitada	Análise impossibilitada	3	0	
Atendimento Usuário									
Indicador	Contratado/Meta	Período	Nº de Pesquisas Aplicadas	% de Pesquisas	Nº de pesquisas para áreas >=24 pontos	% Satisfação	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
5.1.6 Satisfação do Usuário	Satisfação >= 90% = 4 pontos Satisfação igual ou superior a 80,0% e menor que 90,0% = 2 pontos Satisfação igual ou superior a 70,0% e < 80,0% = 1 ponto Além satisfação do usuário menor que 70% = 0 pontos	Setembro	873	27,50%	840	95,10%	4	4	
Indicador	Contratado/Meta	Período	Nº de Questões respondidas	Nº de Respostas das Questões feitas pelo CTAI	% Mensal de Atualização das Respostas das Questões Respondidas	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida		
Índice de Atualização das Respostas de Questões Respondidas	Aprovação de 80,0% ou mais das respostas de questões respondidas	Setembro	2	2	100,00%	3	3		

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS								
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte								
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA – SETEMBRO/2025								
5. Indicadores de Qualidade (10% Repasse Variável) - ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE								
Transparência								
Indicador	Contratado/Meta	Período	Resultado alcançado			Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
Qualidade de Publicação das informações de Transparência	Atingir o grau desejável (75% - 100%) = 6 pontos Atingir o grau moderado (50% a 75%) = 4 pontos Atingir o grau insuficiente (25% a 50%) = 2 pontos Atingir o grau crítico (0% a 25%) = 1 ponto Atingir o grau inexistente (0%) = 0 pontos	Setembro	Desejável			6	6	
Educação Permanente								
Indicador	Contratado/Meta	Período	Nº Total de Atividades planejadas no período	Nº de Atividades realizadas no período	% Mensal de atividades executadas	Pontuação Máxima por indicador	Pontuação atingida	
5.1.3 Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	90,0% a 100% das ações = 6 pontos 80,0% a 89,9% das ações = 4 pontos 70,0% a 79,9% das ações = 2 pontos < 70,0% das ações = 0 pontos	Setembro	4	4	100,00%	6	6	
PONTUAÇÃO DO ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE					Pontuação Máxima		Pontuação Atingida pela Unidade	
TOTAL DE PONTUAÇÃO POR INDICADOR SETEMBRO					100		81	

Fonte: Parecer Técnico CTAI nº 387/2025 - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2025.

A unidade ainda conta com indicadores de Produção para acompanhamento, sem valoração financeira. Apresentamos abaixo a tabela de resultados desses indicadores no trimestre analisado.

Tabela 06. Outros Indicadores sem Valoração Financeira:

OUTROS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA – 26º Termo Aditivo					
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA – JULHO A AGOSTO/2025					
INDICADORES DE PRODUÇÃO	CONTRATADO / META	Resultados nos meses			STATUS
		Julho	Agosto	Setembro	
Nº de Consultas Realizadas por outros Profissionais de Nível Superior Não Médicos	a) Apresentar o quantitativo de consultas ambulatoriais não médicas por categoria profissional até o 20º dia do mês subsequente.	Apresentado	Apresentado	Apresentado	No período em análise, a unidade enviou as informações no prazo preconizado; portanto, meta cumprida em todos os meses.
Nº de procedimentos de SADT por tipo	b) Apresentar informação sobre procedimentos de SADT até o 20º dia do mês subsequente.	Apresentado	Apresentado	Apresentado	No período em análise, a unidade enviou as informações no prazo preconizado; portanto, meta cumprida em todos os meses.
Nº de Partos realizados: vaginais e cesáreos	c) Apresentar o quantitativo de partos realizados: vaginais e cesáreos.	Apresentado	Apresentado	Apresentado	No período em análise, a unidade enviou as informações no prazo preconizado; portanto, meta cumprida em todos os meses.

Fonte: Parecer Técnico CTAI nº 387/2025 - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2025.

3. APONTAMENTOS DE DESCONTO

No trimestre analisado, o Hospital Regional Fernando Bezerra não alcançou a pontuação máxima do Índice Global de Qualidade com valoração financeira, incidindo apontamento de desconto conforme tabela abaixo:

Tabela 07. Apontamentos de Desconto

Repassé Variável – Hospital Regional Fernando Bezerra 3º Trimestre/2025			
Repassé Mensal – Julho			R\$ 3.805.323,42
Repassé Mensal – Agosto			R\$ 3.805.323,42
Repassé Mensal – Setembro			R\$ 4.846.210,05
Repassé Trimestral			R\$ 12.456.856,89
Repassé Variável – Produção Trimestral (10%)			R\$ 2.491.371,38
Repassé Parte Variável IGQ 10%			R\$ 249.137,14
Período	Pontuação	% Desconto	Descontos Apontados
Julho	78	4,00%	R\$ 152.212,94
Agosto	78	4,00%	R\$ 152.212,94
Setembro	81	2,00%	R\$ 96.924,20
Total de Desconto			R\$ 401.350,07

Fonte: Parecer Técnico CTAI nº 387/2025 - Hospital Fernando Bezerra - 3º Trimestre/2025.

4. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO - CTAI

O Parecer CTAI nº 387/2025 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 Fernando Bezerra, gerenciada pela Organização Social de Saúde Instituto Social Medianeiras da Paz - ISMEP, 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 nº 16.152/2017, nº 16.155/2017 e nº 16.771/2019, regulamentada pelo Decreto Estadual 58.200/2025, elabora o presente parecer, visando o acompanhamento, fiscalização e supervisão por esta Secretaria”.

5. QUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

No que diz respeito à qualificação da Organização Social de Saúde **Instituto Social Medianeiras da Paz - ISMEP**, observou-se que o Decreto nº 55.115/2023 renovou a titulação da Organização Social de Saúde - OSS pelo período de 04 de agosto de 2023 a 03 de agosto de 2025. Assim, no período avaliado (julho a setembro) a unidade **não atendeu** ¹ 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 002/2021, realizada no 2º trimestre de 2025, foram encaminhadas através do documento “Informação nº 219/2025/SES – GAVFCG”, em anexo ao processo SEI em análise.

Após análise, percebe-se que a Unidade extrapolou² o percentual de 70% previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº 002/2021, que diz:

A CONTRATADA poderá gastar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos público 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 FERNANDO BEZERRA**.

A Unidade no trimestre em análise atingiu o percentual de **75,73%** em Abril, **75,36%** em Maio e **77,95%** em Junho, perfazendo no 2º trimestre o percentual de **76,35%**, assim, **não atendendo** portanto às regras contratuais, conforme tabela abaixo:

HRFB - CG 002/2021				
COMPETÊNCIA	abr./2025	mai./2025	jun./2025	2º TRIMESTRE/2025
Receita	R\$ 4.850.308,54	R\$ 4.858.969,79	R\$ 4.867.396,35	14.576.674,68
Total de despesas operacionais antes das provisões	R\$ 5.004.549,41	R\$ 4.894.627,25	R\$ 5.187.173,79	15.086.350,45
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) antes das provisões	R\$ (154.240,87)	R\$ (35.657,46)	R\$ (319.777,44)	-509.675,77
Saldo de provisões do mês	R\$ 182.774,74	R\$ 156.315,81	R\$ 4.004,59	343.095,15
Total de despesas operacionais após as provisões	R\$ 5.187.324,15	R\$ 5.050.943,06	R\$ 5.191.178,38	15.429.445,60
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) após as provisões	R\$ (337.015,61)	R\$ (191.973,27)	R\$ (323.782,03)	-852.770,92
REPASSE	R\$ 4.834.094,75	R\$ 4.845.834,99	R\$ 4.855.768,23	14.535.697,97
DESPESA (ITEM 1)	R\$ 2.059.698,71	R\$ 2.087.890,01	R\$ 2.250.403,81	6.397.992,53
6.1.1.1 - Médicos	R\$ 1.591.145,00	R\$ 1.542.980,00	R\$ 1.523.260,00	4.657.385,00
6.1.1.2 - Outros profissionais de saúde	R\$ 10.000,00	R\$ 21.000,00	R\$ 11.250,00	42.250,00
6.1.2 - Pessoa Física	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
6.1.3 - Cooperativas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
6.2 - Assistência Odontológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
6.3.2 - Pessoa Física	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0,00
DESPESA (ITEM 6)	R\$ 1.601.145,00	R\$ 1.563.980,00	R\$ 1.534.510,00	4.699.635,00
TOTAL (ITEM 1+ ITEM 6)	3.660.843,71	3.651.870,01	3.784.913,81	11.097.627,53
Percentual (RH/Repasse)	75,73%	75,36%	77,95%	76,35%

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

Fonte: INFORMAÇÃO Nº 219/2025/SES – GAVFCG – PROCESSO Nº 2300000999.000625/2025-11 – HRFB – 2º 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: “Os responsáveis por prestar contas deverão enviar os documentos necessários à GAVFCG (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 (CMA)

Após análise e apreciação do material enviado pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno – CTAI, esta Comissão Mista entende que há observações (recomendações e/ou esclarecimentos) a fazer, referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 002/2021 – Hospital Regional Fernando Bezerra**:

À CTAI:

01. Esta Comissão recomenda que seja observada a renovação da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, conforme estabelece o Art. 4º da Lei Estadual no 15.210/2013, em tempo

hábil, para que não haja repasse de recursos públicos sem a devida qualificação.

02. De acordo com a previsão legal contida no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº 002/2021, de 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 Hospital extrapolou esse percentual no trimestre em análise. Esta Comissão Mista recomenda que a Unidade observe e acompanhe tais percentuais, evitando assim exceder os limites.

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Parecer CTAI nº 387/2025 e consulta ao SIMAS, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 002/2021 e seus Termos Aditivos, esta Comissão Mista conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 3º trimestre/2025, exceto no Índice Global de Qualidade em todo o trimestre. Apesar disso, o Hospital Regional Fernando Bezerra vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço que é executado 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, 30 de janeiro 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
(Gozo de Férias)

KEOLA NASCIMENTO DE FRANÇA

Matrícula 4214471/01 - SES
Relatora



Documento assinado eletronicamente por **Keola Nascimento de França**, em 30/01/2026, às 21:37, 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 30/01/2026, às 22:54, 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 30/01/2026, às 23:12, 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 **80685135** e o código CRC **713597A4**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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