

## **PARECER CONCLUSIVO**

### **HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SÍLVIO MAGALHÃES - 3º TRIMESTRE/2025**

**OBJETO:** Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2025, no âmbito do Contrato de Gestão nº 019/2022, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde Fundação Manoel da Silva Almeida - Hospital Maria Lucinda, cujo escopo principal é o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Palmares Dr. Sílvio Magalhães, no Município de Palmares/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 da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI n.º 395/2025 referente aos resultados obtidos no 3º trimestre de 2025 (Hospital Regional de Palmares Sílvio Magalhães).**

O documento supracitado, bem como anexos enviados, subsidiaram 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, 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 395/2025 e os anexos referentes aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Regional de Palmares Sílvio Magalhães, no 3º trimestre de 2025, foram entregues à Diretoria-Geral de Controle Interno (DGCI/SES) e a esta Comissão Mista na data de 29/12/2025, através do despacho CTAI nº 1169/2025 constante na plataforma SEI Processo nº 2300000999.000633/2025-67.

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 Contrato de Gestão nº 019/2022 do Hospital Regional de Palmares Dr. Sílvio Magalhães foi assinado em 12 de agosto de 2022 e encontra-se vigente conforme o 8º Termo Aditivo pelo período de 15/08/2024 a 14/08/2026.

A Unidade conta com serviço de urgência e emergência 24 horas todos os dias em regime de demanda espontânea em Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Traumatologia-ortopedia, Cirurgia Geral, Neonatologia, Medicina Intensiva e Anestesiologia, além do serviço de odontologia, das 07:00 às 19:00. No ambulatório geral são atendidos os pacientes egressos dos internamentos nas especialidades médicas de Tocoginecologia, Pediatria Clínica, Obstetrícia (Pré-Natal e Alto Risco), Traumatologia-Ortopedia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Neurologia, Cardiologia, Psiquiatria, Vascular, Endocrinologia, Urologia e Mastologia.

O Hospital também está estruturado para atender pacientes de urgência, ambulatoriais e internados na realização de exames através do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), dispondo de Laboratório de Análises Clínicas, Radiologia convencional e contrastada, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Eletrocardiograma (ECG) e Ecocardiograma.

A título de repasse mensal, de acordo com 10º Termo Aditivo do Contrato de Gestão n.º 019/2022, o valor mensal de repasse é de R\$ 5.181.180,44 (cinco milhões, cento e oitenta e um mil, cento e oitenta reais e quarenta e quatro centavos). No entanto, o valor de R\$ 5.031.737,83 (cinco milhões, trinta e mil, setecentos e trinta e sete reais e oitenta e três centavos), a título de custeio e R\$ 149.442,61 (cento e quarenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e dois reais e sessenta e um centavos) a título de rateio dos custos indiretos da Administração Central.

Em 15 de setembro de 2025 foi formalizado o 14º Termo Aditivo, cujo o objeto refere-se a renegociação financeira do Contrato de Gestão nº 019/2022 no valor de R\$ 539.085,87 (quinhentos e trinta e nove mil, oitenta e cinco reais e oitenta e sete centavos), **assim o valor do repasse mensal passa a ser de R\$ 5.720.266,31 (cinco milhões, setecentos e vinte mil, duzentos e sessenta e seis reais e trinta e um centavos)**, sendo o valor de R\$ 5.570.823,70 (cinco milhões, quinhentos e setenta mil, oitocentos e vinte e três reais e setenta centavos), a título de custeio e R\$ 149.442,61 (cento e quarenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e dois reais sessenta e um centavos) a título de rateio dos custos indiretos da Administração Central.

Para avaliação do Hospital Regional de Palmares Dr. Sílvio Magalhães, o Contrato de Gestão prevê regras no repasse dos valores, composto por uma parte fixa correspondente a 70% (setenta por cento) do orçamento mensal e uma parte variável de 30% (trinta por cento) do orçamento mensal, sendo 20% (vinte por cento) calculada com base nos indicadores de quantidade (produção), onde neste o hospital pode executar o mínimo de 85% da meta contratada sem que ocorram descontos no repasse e 10% (dez por cento) calculada com base nos indicadores de qualidade.

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável os relacionados no quadro 1 descrito abaixo:

### Quadro 01 - Indicadores Quantitativos e Qualitativos

| QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS – PRODUÇÃO E QUALITATIVOS)<br>PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS PARA FINS DE EXECUÇÃO DO CONTRATO (30% DO TOTAL DO CONTRATO) |   |                       |
|--|---|-----------------------|
| TIPO   | INDICADORES   | VALOR MÁXIMO MENSAL % |
| Quantitativos  | Realização de Consultas Médicas   | 3,2%                  |
| Quantitativos  | Saídas Hospitalares   | 5,0%                  |
| Quantitativos  | Atendimentos de Urgência e Emergência   | 5,0%                  |
| Quantitativos  | Cirurgias Realizadas  | 5,0%                  |
| Quantitativos  | Atendimento Odontológico  | 1,8%                  |
| Qualitativos   | Acolhimento com classificação de risco  | 0,5%                  |
| Qualitativos   | Indicador de satisfação do usuário  | 0,5%                  |
| Qualitativos   | Taxa de resolução das queixas recebidas   | 0,5%                  |
| Qualitativos   | Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES   | 0,5%                  |
| Qualitativos   | Apresentação do relatório SIA/SUS   | 0,5%                  |
| Qualitativos   | Apresentação do relatório SIH/SUS   | 0,5%                  |
| Qualitativos   | Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal  | 1,0%                  |
| Qualitativos   | Informação e Transparência  | 1,0%                  |
| Qualitativos   | Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo | 1,0%                  |
| Qualitativos   | Taxa de Revisão de Óbitos   | 1,0%                  |
| Qualitativos   | Taxa de Infecção Hospitalar   | 1,0%                  |
| Qualitativos   | Escala médica   | 1,5%                  |
| Qualitativos   | Taxa de execução do plano de educação permanente  | 0,5%                  |
| <b>TOTAL</b>   |   | <b>30,0%</b>          |

**Fonte:** Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº 019/2022.

## 1. INDICADORES QUANTITATIVOS (PRODUÇÃO)

### 1.1. INDICADORES QUANTITATIVOS (PRODUÇÃO) - VALORADOS

Na avaliação dos Indicadores Quantitativos valorados do Hospital Sílvio Magalhães, são considerados: Realização de Consultas Médicas, Saídas Hospitalares, Atendimento de Urgência e Emergência, Cirurgias Realizadas e Procedimentos Odontológicos. Conforme o Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº 019/2022, as metas contratadas correspondem a 1.200 consultas/mês, 750 saídas/mês, 10.000 atendimentos de urgência e emergência/mês, 260 cirurgias/mês e 720 procedimentos odontológicos/mês, respectivamente.

#### 1.1.1. Realização de Consultas Médicas

Conforme informações apresentadas no **Parecer CTAI nº 395/2025** e consulta ao SIMAS, o total de atendimentos de consultas médicas no trimestre analisado atingiu o volume de **4.132 consultas**, representando um percentual de **114,78%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 01. Realização de Consultas Médicas**

| Realização de Consultas Médicas – Hospital Sílvio Magalhães<br>3º Trimestre/2025 |       |        |          |                 |
|--|-------|--------|----------|-----------------|
| Meses  | Julho | Agosto | Setembro | 3º Tri/25       |
| <b>Contratado</b>  | 1.200 | 1.200  | 1.200    | 3.600           |
| <b>Realizado</b>   | 1.435 | 1.428  | 1.269    | 4.132           |
| <b>% Produção Médica<br/>(Contratado x Realizado)</b>                            |       |        |          | <b>114,78%</b>  |
| <b>Status da Meta</b>  |       |        |          | <b>Cumprida</b> |

**Fontes:** Parecer CTAI nº 395/2025 e SIMAS- Hospital Sílvio Magalhães – 3º Trimestre/2025.

### 1.1.2. Saídas Hospitalares

Conforme informações apresentadas no **Parecer CTAI nº 395/2025** e consulta ao SIMAS, o total de saídas hospitalares no trimestre analisado atingiu o volume de **3.509 saídas**, representando um percentual de **155,96%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 02. Saídas Hospitalares**

| <b>Saídas Hospitalares – Hospital Sílvio Magalhães<br/>3º Trimestre/2025</b> |              |               |                 |                  |
|--|--------------|---------------|-----------------|------------------|
| <b>Meses</b>   | <b>Julho</b> | <b>Agosto</b> | <b>Setembro</b> | <b>3º Tri/25</b> |
| Contratado   | 750          | 750           | 750             | 2.250            |
| Realizado  | 1.301        | 1.182         | 1.026           | 3.509            |
| <b>% Produção Saídas<br/>(Contratado x Realizado)</b>                        |              |               |                 | <b>155,96%</b>   |
| <b>Status da Meta</b>  |              |               |                 | <b>Cumprida</b>  |

**Fontes:** Parecer CTAI nº 395/2025 e SIMAS- Hospital Sílvio Magalhães - 3º Trimestre/2025.

### 1.1.3. atendimentos de Urgência e Emergência

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI nº 319/2025 e consulta ao SIMAS, o total de atendimentos de urgência e emergência no trimestre analisado atingiu o volume de **45.447 atendimentos**, representando um percentual de **151,49%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 03. Atendimentos de Urgência e Emergência**

| <b>Atendimento de Urgência e Emergência – Hospital Sílvio Magalhães -<br/>3º Trimestre/2025</b> |              |               |                 |                  |
|---|--------------|---------------|-----------------|------------------|
| <b>Meses</b>  | <b>Julho</b> | <b>Agosto</b> | <b>Setembro</b> | <b>3º Tri/25</b> |
| Contratado  | 10.000       | 10.000        | 10.000          | 30.000           |
| Realizado   | 15.025       | 15.030        | 15.392          | 45.447           |
| <b>% Produção Médica<br/>(Contratado x Realizado)</b>   |              |               |                 | <b>151,49%</b>   |
| <b>Status da Meta</b>   |              |               |                 | <b>Cumprida</b>  |

**Fontes:** Parecer CTAI nº 395/2025 e SIMAS- Hospital Sílvio Magalhães - 3º Trimestre/2025.

### 1.1.4 Cirurgias Realizadas

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI nº 395/2025, o total de cirurgias realizadas (eletivas e de urgência/emergência) no trimestre analisado atingiu o volume de **1.366 cirurgias**, representando um percentual de **175,13%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

**Tabela 04. Cirurgias Realizadas**

| Cirurgias Realizadas – Hospital Sílvio Magalhães<br>3º Trimestre/2025 |       |        |          |           |
|---|-------|--------|----------|-----------|
| Meses   | Julho | Agosto | Setembro | 3º Tri/25 |
| Contratado  | 260   | 260    | 260      | 780       |
| Realizado   | 487   | 498    | 381      | 1.366     |
| % Cirurgias<br>(Contratado x Realizado)                               |       |        |          | 175,13%   |
| Status da Meta  |       |        |          | Cumprida  |

Fontes: Parecer CTAI nº 395/2025 e SIMAS- Hospital Sílvio Magalhães – 3º Trimestre/2025.

### 1.1.5 Procedimentos Odontológicos Realizados

Conforme informações apresentadas no Parecer CTAI nº 395/2025 e consulta ao SIMAS, o total de procedimentos odontológicos realizados no trimestre analisado atingiu o volume de **2.245 procedimentos**, representando um percentual de **103,94%**, sendo assim, **cumpriu com a meta contratada**.

Tabela 05. Procedimentos Odontológicos Realizados

| Procedimentos Odontológicos Realizados – Hospital Sílvio Magalhães<br>3º Trimestre/2025 |       |        |          |           |
|---|-------|--------|----------|-----------|
| Meses   | Julho | Agosto | Setembro | 3º Tri/24 |
| Contratado  | 720   | 720    | 720      | 2.160     |
| Realizado   | 758   | 734    | 753      | 2.245     |
| %Procedimentos<br>(Contratado x Realizado)  |       |        |          | 103,94%   |
| Status da Meta  |       |        |          | Cumprida  |

Fontes: Parecer CTAI nº 395/2025 e SIMAS- Hospital Sílvio Magalhães – 3º Trimestre/2025.

De acordo com o Parecer CTAI nº 395/2025 temos: “Vale ressaltar que a Unidade faz parte do Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (Programa Cuida PE) e a meta de cirurgia para o Hospital Regional de Palmares Dr. Sílvio Magalhães relacionada a este programa é de 100 cirurgias. Estas são apartadas da meta de produção cirúrgica e foram deduzidas no cálculo para este indicador. O programa foi implantado através do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 019/2022, com início de vigência em 04/08/2023 e final em 31/12/2023, contudo, ele foi estendido através do 5º Termo Aditivo e teve sua vigência iniciada em 01/03/2024 com finalização para 31/07/2024 e posteriormente prorrogado novamente através do 7º Termo Aditivo sendo seu termo inicial em 12/08/2024 e termo final vinculado à duração do Programa Estadual de Saúde - "Cuida PE" e à vigência deste Contrato de Gestão. ”

### 1.2. INDICADORES QUANTITATIVOS (PRODUÇÃO) - NÃO VALORADOS

Na avaliação dos Indicadores Quantitativos não valorados, de acordo com Anexo Técnico I do Contrato de Gestão nº 019/2022, do Hospital Sílvio Magalhães, são:

**1.2.1 Taxa de Cesáreas:** Este indicador refletirá a proporção de partos cesáreos realizados dentre o total de partos ocorridos, durante determinado período (Número de Cesáreas x 100/ Número Total de Partos).

**1.2.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):** Oferta dos Exames complementares

relacionados às linhas de cuidados às especialidades elencadas ao serviço.

**1.2.3 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD): Equipe EMAD:** 02 médicos, 02 enfermeiros com carga horária de 20 h/semanais ou 01 enfermeiro com carga horária de 40h/semanais, 01 fisioterapeutas, 01 assistente e 04 técnicos de enfermagem – por equipe. **Equipe EMAP:** Deverá ser constituída por três profissionais: Fonoaudiólogo, Nutricionista e Terapeuta Ocupacional, cabendo a implantação de apenas uma equipe.

**Tabela 06. Indicadores de produção sem valoração financeira**

| INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA          |  |                     |                  |                  |  |
|---|--|---------------------|------------------|------------------|--|
| INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI Nº 395/2025         |  |                     |                  |                  |  |
| HOSPITAL SÍLVIO MAGALHÃES – 3º TRIMESTRE/2025             |  |                     |                  |                  |  |
| 1.2. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Não Valorados)              | CONTRATADO / META  | Resultado nos Meses |                  |                  | STATUS   |
|   |  | Julho               | Agosto           | Setembro         |  |
| 1.2.1 Taxa de Cesáreas                                    | Envio mensal do relatório, com os partos realizados até o 20º dia do mês subsequente a estes atendimentos.                         | Enviado no Prazo    | Enviado no Prazo | Enviado no Prazo | Os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida no período analisado.</b> |
| 1.2.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico         | Envio mensal do relatório  | Enviado no Prazo    | Enviado no Prazo | Enviado no Prazo | Os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida no período analisado.</b> |
| 1.2.3 Serviço de atenção domiciliar – equipes EMAD e EMAP | Cada uma deverá ter até 60 pacientes. Sendo 120 pacientes os Profissionais de enfermagem e fisioterapia e 60 pacientes por médico. | Enviado no Prazo    | Enviado no Prazo | Enviado no Prazo | Os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida no período analisado.</b> |

**Fontes:** Parecer CTAI nº 395/2025 - Hospital Sílvio Magalhães - 3º Trimestre/2025.

## 2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de Qualidade definidos para o Hospital Sílvio Magalhães estão descritos no Anexo I do Contrato de Gestão nº 019/2022, 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 prontuários.

**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

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

| RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE  |  |                            |                            |                            |   |
|--|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---|
| INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI Nº 395/2025  |  |                            |                            |                            |   |
| HOSPITAL SÍLVIO MAGALHÃES – 3º TRIMESTRE/2025  |  |                            |                            |                            |   |
| 2. INDICADOR DE QUALIDADE (10% REPARTE TOTAL)  | CONTRATADO / META  | Resultado nos meses        |                            |                            | STATUS  |
|  |  | Julho                      | Agosto                     | Setembro                   |   |
| 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 no Prazo           | Enviado no Prazo           | Enviado no Prazo           | O Parecer CTAI informa que os relatórios foram entregues no prazo. <b>Meta cumprida no período analisado.</b>   |
| 2.2 Indicador de satisfação do usuário (5% da parte variável - Qualidade)  | Atingir valor ≥90% de satisfação   | 97,66%                     | 97,10%                     | 99,89%                     | Conforme Parecer CTAI a Unidade atingiu o percentual acima de 90% em todos os meses; portanto, <b>meta cumprida a meta.</b>   |
| 2.3 Taxa de resolução das queixas recebidas (5% da parte variável - Qualidade)   | Atingir valor ≥80% de resolução das queixas prestadas  | 100,00%                    | 100,00%                    | 100,00%                    | Conforme Parecer CTAI a Unidade atingiu o percentual acima de 80% de resolução das queixas recebidas, assim, <b>meta cumprida no trimestre.</b>   |
| 2.4 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (5% da parte variável - qualidade)   | 100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.   | 100,00%                    | 100,00%                    | 100,00%                    | Conforme Parecer CTAI a Unidade teve um percentual de 100% de médicos cadastrados em todos os meses do trimestre analisado, assim, <b>meta foi cumprida em todos os meses.</b>                                |
| 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 atrasos.  | Impossibilidade de análise | Impossibilidade de análise | Impossibilidade de análise | De acordo com o Parecer CTAI, esse indicador encontra-se impossibilitado de análise e os resultados poderão ser representados em até 06 meses <sup>1</sup> .  |
| 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 | Impossibilidade de análise | Impossibilidade de análise | De acordo com o Parecer CTAI, esse indicador encontra-se impossibilitado de análise e os resultados poderão ser representados em até 06 meses <sup>1</sup> .  |
| 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           | Enviado no Prazo           | Enviado no Prazo           | De acordo com o Parecer CTAI, a Unidade enviou todos os relatórios no prazo preconizado, portanto <b>meta cumprida no trimestre.</b>  |
| 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 no Prazo           | Enviado no Prazo           | Enviado no Prazo           | De acordo com o Parecer CTAI, o relatório foi enviado no prazo estabelecido continuamente, assim, <b>meta cumprida no trimestre em questão.</b>   |
| 2.9 Taxa de revisão de prontuários de paciente com classificação de risco vermelho e amarelo (10% da parte variável - qualidade) | Atingir valor ≥90% revisão dos prontuários classificados como vermelho e amarelo.  | 99,63%                     | 100,00%                    | 100,00%                    | Conforme Parecer CTAI a Unidade atingiu percentual acima de 90% previsto continuamente em todos os meses do trimestre analisado; portanto, <b>meta cumprida.</b>  |
| 2.10 Taxa de Revisão de Óbitos (10% da parte variável - qualidade)   | Atingir valor ≥90% revisão dos prontuários de óbitos   | 98,72%                     | 100,00%                    | 100,00%                    | Conforme Parecer CTAI a Unidade atingiu percentual acima de 90% previsto continuamente em todos os meses do trimestre analisado; portanto, <b>meta cumprida.</b>  |
| 2.11 Taxa de Infecção Hospitalar (10% da parte variável - Qualidade)   | Atingir valor ≤7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridas no período.  | 0,54%                      | 0,68%                      | 0,88%                      | De acordo com o Parecer CTAI, a Unidade atingiu percentual abaixo dos 7,5% exigido continuamente e nos meses do trimestre analisado; portanto, <b>meta cumprida.</b>  |
| 2.12 Escala médica de Plantão (15% da parte variável - qualidade)  | Execução da escala médica mensal completa  | Impossibilidade de análise | Impossibilidade de análise | Impossibilidade de análise | De acordo com o Parecer CTAI houve impossibilidade de análise devido divergência entre o BID, o perfil da unidade e os serviços previstos em contrato em todos os meses do trimestre analisado <sup>2</sup> . |
| 2.13 Taxa de execução do plano de educação permanente (5% da parte variável - Qualidade)   | Atingir valor ≥90% das atividades previstas para o plano de educação permanente  | 266,67%                    | 333,33%                    | 233,33%                    | Conforme Parecer CTAI a Unidade atingiu percentual ≥90% em todos os meses do trimestre analisado, assim, <b>cumprindo a meta no período.</b>  |

**Fontes:** Parecer CTAI nº 395/2025 - Hospital Sílvio Magalhães – 3º Trimestre/2025.

### 3. APONTAMENTOS DE DESCONTO

No que concerne à avaliação das metas valoradas do Hospital Regional Sílvio Magalhães, verifica-se, que no trimestre em análise, a Unidade apresentou cumprimento para todas as metas dos Indicadores de produção e qualidade, com isso, **não incidirá** apontamento de descontos.

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

O **Parecer CTAI nº 395/2025** 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 de Palmares - Dr. Sílvio Magalhães, gerenciada pela Organização Social de Saúde (OSS) Fundação Manoel da Silva Almeida - Hospital Maria Lucinda,

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 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 Manoel da Silva Almeida - Hospital Infantil Maria Lucinda**, foi publicado em 16/12/2024 o Decreto nº 57.886/2024, retroagindo seus efeitos a 12/11/2024 e vencendo em 11/11/2026. Assim, durante o período analisado, a Unidade **atendeu** ao Art. 4º da Lei Estadual de nº 15.210/2013, abaixo transcrito:

(...)

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 sobre a execução financeira do Contrato de Gestão nº 019/2022, realizada no 2º trimestre de 2025, foram encaminhadas através da Informação nº 216/2025/SES - GAVFCG, em anexo ao SEI nº 2300000999.000633/2025-67.

Após análise, percebe-se que a Unidade no 2º trimestre/2025 **manteve o percentual** abaixo de 70% (setenta por cento), conforme previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº 019/2022, 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 REGIONAL DE PALMARES DR. SÍLVIO MAGALHÃES** 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 gastou os percentuais de 67,16% (abril), 71,48% (maio) e 31,39% (junho), perfazendo no 2º trimestre/2025 o percentual de **54,09%**, **atendendo** portanto às regras contratuais, conforme demonstrado abaixo:

| HRSM - CG 019/2022                                 |                         |                         |                          |                      |
|--|-------------------------|-------------------------|--------------------------|----------------------|
| COMPETÊNCIA  | abr./2025               | mai./2025               | jun./2025                | 2ºTRIMESTRE/2025     |
| Receita  | R\$ 7.796.137,56        | R\$ 7.792.114,93        | R\$ 10.351.953,15        | 25.940.205,64        |
| Total de despesas operacionais antes das provisões | R\$ 7.301.394,75        | R\$ 7.679.949,79        | R\$ 4.407.470,19         | 19.388.814,73        |
| Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) antes das provisões  | R\$ 494.742,81          | R\$ 112.165,14          | R\$ 5.944.482,96         | 6.551.390,91         |
| Saldo de provisões do mês                          | R\$ 307.194,00          | R\$ 206.210,25          | R\$ (11.075,04)          | 502.329,21           |
| Total de despesas operacionais após as provisões   | R\$ 7.608.588,75        | R\$ 7.886.160,04        | R\$ 4.396.395,15         | 19.891.143,94        |
| Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) após as provisões    | R\$ 187.548,81          | R\$ (94.045,11)         | R\$ 5.955.558,00         | 6.049.061,70         |
| <b>REPASSE</b>                                     | <b>R\$ 7.575.171,05</b> | <b>R\$ 7.573.878,84</b> | <b>R\$ 10.168.220,79</b> | <b>25.317.270,68</b> |
| <b>DESPESA (ITEM 1)</b>                            | <b>R\$ 2.820.135,69</b> | <b>R\$ 3.020.474,81</b> | <b>R\$ 3.191.661,04</b>  | <b>9.032.271,54</b>  |
| 6.1.1.1 - Médicos                                  | R\$ 1.879.460,41        | R\$ 1.982.837,25        | R\$ -                    | 3.862.297,66         |
| 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\$ 388.253,83          | R\$ 410.748,66          | R\$ -                    | 799.002,49           |
| 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\$ 2.267.714,24</b> | <b>R\$ 2.393.585,91</b> | <b>R\$ -</b>             | <b>4.661.300,15</b>  |
| <b>TOTAL (ITEM 1+ ITEM 6)</b>                      | <b>5.087.849,93</b>     | <b>5.414.060,72</b>     | <b>3.191.661,04</b>      | <b>13.693.571,69</b> |
| <b>Percentual (RH/Repasse)</b>                     | <b>67,16%</b>           | <b>71,48%</b>           | <b>31,39%</b>            | <b>54,09%</b>        |

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

**Fonte:** Processo SEI nº 2300000999.000633/2025-67. Informações Financeiras 216/2025/GAVFCG – HRSM - 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 GAFCG (SFCEG/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. 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, esta Comissão Mista entende que **se fazem necessárias algumas observações (recomendações e/ou esclarecimentos)** referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 019/2022 - Hospital Regional de Palmares Dr. Sílvio Magalhães:**

### **À DGMCG:**

**01.** 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.** No que se refere ao indicador Escala médica de plantão, esta Comissão Mista recomenda que seja feito um estudo para sanar tais divergências no anexo técnico a fim de avaliar tal indicador, tendo em vista que ele corresponde a 15% do total vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade.

## **CONCLUSÃO**

Com base nas informações apresentadas no Parecer CTAI nº 395/2025, através do Processo SEI nº 2300000999.000633/2025-67 e Consulta ao SIMAS, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 019/2022, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada fez cumprimento das obrigações contratuais no 3º Trimestre/2025, conforme relato acima. Em Suma, o Hospital Regional de Palmares Dr. Sílvio Magalhães 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, 26 fevereiro de 2026.

**ARIADNE PINTO DE HOLANDA**

Matrícula 18374450/01 - SES

Relatora

**DANIEL MARQUES RAMOS CARNEIRO**

Matrícula 324.268-4/SEPLAG

Revisor

**FABIANA TEIXEIRA SEVERO**

Número Funcional 18146392/01 - SAD

Revisora

**KEOLA NASCIMENTO DE FRANÇA**

Matrícula 434.139-2/SES

Revisora



Documento assinado eletronicamente por **Ariadne Pinto de Holanda**, em 26/02/2026, às 11:24, 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 **Keola Nascimento de França**, em 26/02/2026, às 11:54, 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 **Fabiana Teixeira Severo**, em 26/02/2026, às 11:55, 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 12:10, 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 **82019120** e o código CRC **7199F019**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

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