

COMISSÃO MISTA DE AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

PARECER CONCLUSIVO

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

4º TRIMESTRE/2025

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 4º trimestre/2025, no âmbito do Contrato de Gestão nº 023/2022, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde - OSS - Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH, cujo escopo principal é o gerenciamento e a execução de ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, no município de Paulista - PE.

INTRODUÇÃO

Chega a esta Comissão Mista de Avaliação, instituída através da Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 240, de 06/07/2016, com efeitos retroativos a 01/05/2016, alterada pela Portaria Conjunta SES/SEPLAG/SAD nº 001 de 19/01/2022, em atendimento aos termos do § 3º, do Artigo 16, da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.155/2017, o **Parecer da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI nº 068/2026, referente aos resultados obtidos no 4º trimestre/2025 (Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar).**

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

FUNDAMENTAÇÃO

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

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

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

O Parecer Técnico CTAI nº 068/2026 e anexos referentes aos resultados assistenciais obtidos pelo Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, no 4º trimestre/2025, foram entregues à Diretoria-Geral de Controle Interno e a esta Comissão Mista na data de 11/03/2026 através do Despacho CTAI nº 329/2026 constante na plataforma SEI Processo nº 2300000999.000154/2026-21.

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

Traumatologia Ortopedia, assegurando assistência universal e gratuita à população.

A título de repasse mensal, a Unidade recebe o valor global de R\$ 8.740.144,43 (oito milhões, setecentos e quarenta mil, cento e quarenta e quatro reais e quarenta e três centavos) conforme o Contrato de Gestão nº 023/2022. Porém, de acordo com a Cláusula Sétima, item 7.1.1.2, do montante referido acima, R\$ 254.567,31 (duzentos e cinquenta e quatro mil, quinhentos e sessenta e sete reais e trinta e um centavos) correspondem ao repasse do rateio dos Custos Indiretos da Administração Central. Dessa forma, o cálculo para custeio mensal da Unidade é no valor de R\$ 8.485.577,12 (oito milhões, quatrocentos e oitenta e cinco mil, quinhentos e setenta e sete reais e doze centavos). Em 01/11/2024 foi assinado o 6º Termo Aditivo, onde o objeto constitui em incremento para o custeio de grupo gerador no valor de R\$ 15.328,00 (quinze mil, trezentos e vinte e oito reais) e em 12/12/2024 foi formalizado o 8º Termo Aditivo, que constitui a Ampliação de Recursos Humanos com incremento no valor de R\$ 525.160,92 (quinhentos e vinte e cinco mil, cento e sessenta reais e noventa e dois centavos). Outrossim, em 02 de setembro de 2025 foi assinado o 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, cujo objeto constitui a renegociação financeira, perfazendo um valor de acréscimo mensal de R\$ 819.299,62 (oitocentos e dezenove mil e duzentos e noventa e nove reais e sessenta e dois centavos), até o final da vigência do contrato. O valor de repasse mensal atual é de **R\$ 9.845.365,66 (nove milhões, oitocentos e quarenta e cinco mil, trezentos e sessenta e cinco reais e sessenta e seis centavos)**.

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

Quadro 01 - Sistema de Avaliação por Peso de Produção

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)	
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 total de cirurgias realizadas		Acima do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	4,0% do valor global do contrato	
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato	
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato	
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato	
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato	
	Número de cirurgias gerais realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
De 85,0% até 100% do volume contratado		1,0% do valor global do contrato	
De 70,0% até 84,99% do volume contratado		0,5% do valor global do contrato	
De 55,0% até 69,99% do volume contratado		0,25% do valor global do contrato	
Menor que 54,99% do volume contratado		0% do valor global do contrato	
Número de cirurgias de traumatologia realizadas		Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
		De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato	
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato	
	Menor que 54,99% do volume contratado	0% do valor global do contrato	
	Número de cirurgias de urologia realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
		De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
De 70,0% até 84,99% do volume contratado		0,5% do valor global do contrato	
De 55,0% até 69,99% do volume contratado		0,25% do valor global do contrato	
Menor que 54,99% do volume contratado		0% do valor global do contrato	

Fonte: Anexo Técnico II do 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 023/2022.

Ademais, no 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, as avaliações das partes variáveis (compreendendo produção e qualidade) será em conformidade com os Anexos Técnicos I e III ao 9º Termo Aditivo do referido contrato.

1. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Valorados)

Na avaliação de Produção do Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, são considerados os indicadores Número de consultas médicas realizadas em regime ambulatorial, Número de saídas hospitalares, Número de atendimentos de urgência e emergência realizados por profissional médico e de enfermagem e Número de cirurgias realizadas. Conforme o Anexo Técnico I e III 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 023/2022, as metas contratadas correspondem a 1.568 consultas/mês, 840 saídas/mês, 2.100 atendimentos de urgência e emergência/mês e 630 cirurgias realizadas/mês.

Tabela 01. RESUMO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO VALORADOS

RESUMO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO VALORADOS					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI					
HOSPITAL MIGUEL ARRAES – Outubro a Dezembro/2025					
1. Indicadores de Quantidade - Correspondente a parcela variável de 20% do total do Contrato	CONTRATADO / META	Resultado no Mês			STATUS
		Outubro	Novembro	Dezembro	
1.1 Número de consultas médicas realizadas em regime ambulatorial	Total de consultas médicas ambulatoriais /mês. 1.668 Consultas .	1998	1667	1596	111,84% - Meta Cumprida
1.2 Número de saídas hospitalares	Número de saídas hospitalares . 840 Saídas .	1134	1150	1147	136,15% - Meta Cumprida
1.3 Número de atendimentos de urgência e emergência realizados por profissional médico e de enfermagem	Total de atendimentos realizados por médicos e enfermeiros no serviço de urgência e emergência/ mês. 2.100 Atendimentos .	3861	3709	3870	181,59% - Meta Cumprida
1.4 Número de cirurgias realizadas	Total mensal de cirurgias realizadas. 630 Cirurgias .	744	644	701	110,53% - Meta Cumprida
1.4.1 Número de cirurgias gerais realizadas	Total mensal de cirurgias gerais realizadas. 240 Cirurgias .	254	240	243	102,36% - Meta Cumprida
1.4.2 Número de cirurgias de traumatologia realizadas	Total mensal de cirurgias de traumatologia realizadas. 360 Cirurgias .	428	360	400	109,81% - Meta Cumprida
1.4.3 Número de cirurgias de urologia realizadas	Total mensal de cirurgias de urologia realizadas . 30 Cirurgias .	64	44	58	184,44% - Meta Cumprida

Fontes: Parecer CTAI nº 068/2026 e SIMAS – Hospital Miguel Arraes – Outubro a Dezembro/2025.

Tabela 02. RESUMO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO

INDICADORES DE PRODUÇÃO SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA – 9º Termo Aditivo					
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI nº 068/2026					
HOSPITAL MIGUEL ARRAES – OUTUBRO A DEZEMBRO/2025					
4. INDICADORES DE PRODUÇÃO (Não Valorados)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses			STATUS
		Outubro	Novembro	Dezembro	
4.1 Número de consultas realizadas por outros profissionais de nível superior não médicos.	Total de consultas realizadas por outros profissionais de nível superior não médicos. Apresentar o quantitativo de consultas ambulatoriais não médicas por categoria profissional	Relatório Enviado	Relatório Enviado	Relatório Enviado	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.
4.2 Número de procedimentos de SADT por tipo	Total de procedimentos de SADT por tipo. Apresentar informação sobre os procedimentos de SADT.	Relatório Enviado	Relatório Enviado	Relatório Enviado	Os relatórios foram enviados em todos os meses; portanto, meta cumprida.

Fonte: Parecer CTAI nº 068/2026 – Hospital Miguel Arraes – Outubro a Dezembro/2025.

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Cumprir 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 03. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS
(9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 023/2022)**

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS							
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte 01							
HOSPITAL MIGUEL ARRARES – outubro a Dezembro/2025							
5. Indicadores de Qualidade (10% Repasse Variável) - ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE							
5.1 Qualidade da Assistência à Saúde							
Indicador	Contratado/Meta	N.º de reinternações que ocorreram a partir das saídas cirúrgicas (<=30 dias)	Total de saídas cirúrgicas no mês anterior	Proporção de reinternações hospitalares relacionadas ao procedimento cirúrgico	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida	
E.1.1 Proporção de reinternação hospitalar pós-cirurgia, ocorridas em até 30 dias	<= 20% de reinternação hospitalar pós-cirurgia em até 30 dias.	Outubro	32	431	7,40%	5	5
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*
E.1.2 Proporção de reinternação hospitalar em até 30 dias	<= 20% de reinternação hospitalar em até 30 dias	Outubro	48	1037	4,60%	5	5
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*
E.1.3 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%)	Outubro	0	1777	0	5	5
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*
E.1.4 Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea, laboratorialmente confirmada, em pacientes internados em UTI em uso de CVC	Monitorar a frequência de infecção da corrente sanguínea (<=3,63%)	Outubro	3	2244	1,34	5	5
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*
E.1.5 Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulto	Monitorar a frequência de pneumonia (<=7,76%)	Outubro	1	586	0,17	5	5
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*

RESUMO DO 8 INDICADORES DE QUALIDADE VALORADO 8							
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte 02							
Indicador	Contratado/Meta	Total de pacientes com LPP novos adquiridos		Total de pacientes – dia	Incidência de pacientes com LPP adquiridos no hospital	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
		Outubro	12				
5.1.6 Incidência de pacientes com LPP por pressão (LPP) adquirida no hospital	Incidência de LPP em pacientes adultos internados (<=2,2 a cada 1.000 pacientes)	Outubro	12	8104	1,48	5	5
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*
Indicador	Contratado/Meta	Total de quedas (com ou sem lesão) de pacientes adultos internados		Total de pacientes – dia	Densidade de incidência de quedas x 1.000	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
		Outubro	6				
5.1.7 Densidade de incidência de quedas (com ou sem lesão) de pacientes internados (Form II)	Medir e monitorar a frequência de quedas sofridas pelos pacientes (<=2,2 a cada 1.000 pacientes – dia)	Outubro	6	8104	0,74	5	5
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*
Indicador	Contratado/Meta	N.º de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após cirurgia que atendem aos critérios de inclusão		N.º de pacientes submetidos a cirurgias, que atendem aos critérios de inclusão	Taxa de mortalidade (A SA 1) x 100	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
		Outubro	0				
5.1.8 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo A SA 1	Acompanhar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 0,1%)	Outubro	0	165	0,00%	4	4
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*
Indicador	Contratado/Meta	N.º de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após cirurgia que atendem aos critérios de inclusão		N.º de pacientes submetidos a cirurgias, que atendem aos critérios de inclusão	Taxa de mortalidade (A SA 2) x 100	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
		Outubro	1				
5.1.9 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo A SA 2	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 5,4%)	Outubro	1	288	0,35%	4	4
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*
Indicador	Contratado/Meta	N.º de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após cirurgia que atendem aos critérios de inclusão		N.º de pacientes submetidos a cirurgias, que atendem aos critérios de inclusão	Taxa de mortalidade (A SA 3) x 100	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
		Outubro	4				
5.1.10 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo A SA 3	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 17,8%)	Outubro	4	134	2,99%	2	2
		Novembro	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS								
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTA1 – Parte 03								
Indicador	Contratado/Meta	N.º de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após cirurgia que atendem aos critérios de inclusão		N.º de pacientes submetidos a cirurgias, que atendem aos critérios de inclusão	Taxa de mortalidade (ASA 4) x 100	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida	
5.1.11 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 4	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 65,4%)	Outubro	7	34	20,59%	1	1	
		Novembro	*	*	*	*	*	
		Dezembro	*	*	*	*	*	
Indicador	Contratado/Meta	Resultado Apresentado			Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida		
5.1.12 Acolhimento com Classificação de Risco	Enviar o relatório da classificação de risco	Outubro	Enviado no Prazo			3	3	
		Novembro	*			*	*	
		Dezembro	*			*	*	
5.1.13 Envio do relatório de Segurança do Paciente	Envio do Relatório de Segurança do paciente	Outubro	Enviado no Prazo			3	3	
		Novembro	*			*	*	
		Dezembro	*			*	*	
5.1.14 Taxa de cancelamento de cirurgias eletivas por motivação atrelada ao paciente	Envio da informação	Outubro	Enviado no Prazo			4	4	
		Novembro	*			*	*	
		Dezembro	*			*	*	
Indicador	Contratado/Meta	Taxa de desocupação		Média de permanência hospitalar	Taxa de ocupação hospitalar	Índice de intervalo de substituição geral	Pontuação Máxima por Indicador	Pontuação atingida
5.1.15 Índice de Intervalo de substituição geral	Avaliar e monitorar o tempo (<=1,64 dias)	Outubro	-44,43	7,15	144,43	-2,20	4	4
		Novembro	*	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*	*

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS								
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – Parte 04								
6.2 Vigilância do Óbito								
Indicador	Contratado/Meta	N.º total de óbitos revisados		Taxa de revisão de óbitos institucionais (%)	Pontuação Máx em por indicador	Pontuação atingida		
6.2.1 Taxa de revisão dos óbitos institucionais (>=30%)	Analisar as causas dos óbitos (>=90,0%)	Outubro	108	108	100	8	8	
		Novembro	*	*	*	*	*	
		Dezembro	*	*	*	*	*	
6.3 Atenção ao Usuário								
Indicador	Contratado/Meta	N.º total de pesquisas de satisfação aplicadas no mesmo período	N.º de pesquisas realizadas com pacientes e acompanhantes de alta hospitalar após melhoria do quadro clínico e consultas ambulatoriais	Índice de realização de pesquisas de satisfação de alta hospitalar (10%)	Total de pesquisas de satisfação de paciente com respostas consideradas positivas no período	Índice de Satisfação do Usuário (%)	Pontuação Máx em por indicador	Pontuação atingida
6.3.1 Satisfação do Usuário (>=90,0%)	Abrir satisfação do usuário (>=90,0%)	Outubro	126	36,16%	122	97,25%	8	8
		Novembro	*	*	*	*	*	*
		Dezembro	*	*	*	*	*	*
Indicador	Contratado/Meta	N.º de queixas recebidas		Total de queixas resolvidas	Índice de resolução das queixas (%)	Pontuação Máx em por indicador	Pontuação atingida	
6.3.2 Índice de aceitação das respostas às queixas registradas	Aprovação de 80,0% ou mais das respostas às queixas recebidas	Outubro	81	83	97,59%	8	8	
		Novembro	*	*	*	*	*	
		Dezembro	*	*	*	*	*	
6.4 Transparência								
Indicador	Contratado/Meta	Resultado apresentado na Ficha de Avaliação de Transparência				Pontuação Máx em por indicador	Pontuação atingida	
6.4.1 Qualidade da Publicação das Informações de Transparência	Attingir o grau "destaqui" (75% - 100%) da qualidade da publicação	Outubro	97,59%			8	8	
		Novembro	*			*	*	
		Dezembro	*			*	*	
6.6 Educação Permanente								
Indicador	Contratado/Meta	N.º de atividades educacionais realizadas no período, conforme previsto no plano de educação permanente		N.º total de atividades educacionais planejadas no período, conforme estabelecido no plano de educação permanente	Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	Pontuação Máx em por indicador	Pontuação atingida	
6.6.1 Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	100% das ações de educação no âmbito programadas	Outubro	29	22	61,82%	8	8	
		Novembro	*	*	*	*	*	
		Dezembro	*	*	*	*	*	
TOTAL DE PONTUAÇÃO OUTUBRO						100		

Fonte: Parecer CTAI nº 068/2026 – Hospital Miguel Arraes – Outubro/2025.

Tabela 04. RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS (11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 023/2022)

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE – PARTE 01							
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – 2025							
HOSPITAL MIGUEL ARRAES – NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025							
2.2 INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultados			Pontuação Atingida		
		Outubro	Novembro	Dezembro	Outubro	Novembro	Dezembro
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.	*	6,10%	IMPOSSIBILITADO DE ANÁLISE	*	5	0
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%	0,00%	*	5	5
2.2.3 Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea, laboratorialmente confirmada, associada à	Monitorar a frequência de infecção da corrente sanguínea (≤ 3,63)	*	2,42%	1,51%	*	6	6

cateter vesical central em UTI adulto.							
2.2.4 Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulto.	Monitorar a frequência de pneumonia (<=7,76)	*	4,50%	0,00%	*	5	5
2.2.5 Incidência de pacientes com lesão por pressão (LPP) adquirida no hospital.	Incidência de LPP no Grupo A (Braden>=13) for igual ou inferior a 2,2 Incidência de LPP no Grupo B (Braden <=12) for igual ou inferior a 11,1	*	0,67 4,11	0,73 8,35	*	4 2	4 2
2.2.6 Densidade de incidência de quedas (com ou sem lesão) de pacientes internados (Por mil).	Medir e monitorar a frequência de quedas sofridas pelos pacientes (<=2,2 a cada 1.000 pacientes-dia)	*	0,25	1,35	*	5	5
2.2.7 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 1	Acompanhar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 0,1%)	*	0,65%	0,00%	*	0	4
2.2.8 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 2	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 5,4%)	*	0,00%	0,00%	*	4	4
2.2.9 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 3	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 17,8%)	*	0,00%	0,81%	*	2	2
2.2.10 Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 4	Monitorar e avaliar a qualidade e segurança dos cuidados cirúrgicos (até 65,4%)	*	21,74%	9,38%	*	1	1
2.2.11 Acolhimento com Classificação de Risco	Enviar o relatório da classificação de risco	*	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	*	4	4
2.2.12 Envio do relatório de Segurança do Paciente	Envio do relatório de segurança do paciente	*	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	*	4	4
2.2.13 Taxa de cancelamento de cirurgias eletivas por motivação alheia ao paciente.	Envio da informação	*	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	*	4	4
2.2.14 Índice de intervalo de substituição geral	Avaliar e monitorar o tempo (<=1,64 dias)	*	-2,2	-2,2	*	4	4

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE – PARTE 02							
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI – 2025							
HOSPITAL MIGUEL ARRAES – NOVEMBRO E DEZEMBRO/2025							
2.2 INDICADORES DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultados			Pontuação Atingida		
		Outubro	Novembro	Dezembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2.2.15 Taxa de revisão dos óbitos institucionais (>=24h)	Avaliar as causas dos óbitos (>=90,0%)	*	100,00%	100,00%	*	8	8
2.2.16 Satisfação do Usuário.	Aferir satisfação do usuário (>=90,0%)	*	90,11%	95,98%	*	8	8
2.2.17 Índice de aceitação das respostas às queixas registradas.	Aprovação de 80,0% ou mais das resoluções de queixas recebido	*	100,00%	89,47%	*	8	8
2.2.18 Qualidade da Publicação das Informações de Transparência.	Atingir o grau "desejável" (75% - 100%) da qualidade da publicação	*	DESEJÁVEL 97,83%	DESEJÁVEL 97,83%	*	8	8
2.2.19 Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente.	100% das ações de educação na saúde programadas	*	109,09%	122,22%	*	6	6
PONTUAÇÃO DO ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE							
Pontuação Máxima – 100		Pontuação Atingida – 94			NOVEMBRO		
Pontuação Máxima – 100		Pontuação Atingida – 93			DEZEMBRO		

Fonte: Parecer CTAI nº 068/2026 – Hospital Miguel Arraes – Novembro e Dezembro/2025.

3. APONTAMENTOS DE DESCONTO

No trimestre em análise (outubro a dezembro), o Hospital Miguel Arraes cumpriu integralmente todas as metas relacionadas aos Indicadores de Produção e Qualidade, não havendo incidência de apontamentos passíveis de desconto.

4. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

O Parecer CTAI nº 068/2026 afirma em sua conclusão que: “A Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI tem primado pelo monitoramento eficaz das metas e serviços pactuados, levando-se em consideração todos os aspectos apresentados nos relatórios enviados pelo Hospital Metropolitano Norte Miguel Arraes de Alencar, gerenciado pela Organização Social de Saúde Fundação Gestão Hospitalar Martiniano Fernandes - FGH, e sob o prisma dos princípios da eficiência e da legalidade da Administração Pública. Esta Comissão fundamentada no inciso IV do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual n.º 15.210/2013, alterada pelas Leis n.º 16.152/2017, n.º 16.155/2017 e n.º 16.771/2019, regulamentada pelo Decreto Estadual n.º 58.200/2025, elabora o presente parecer, visando o acompanhamento, fiscalização e supervisão por esta Secretaria”.

5. QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

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

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

6. INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

As informações a respeito da Execução Financeira do Contrato de Gestão nº 023/2022, realizada no 3º trimestre de 2025, foram encaminhadas através do anexo “Informação nº 1/2026/SES – GGCCG”, em anexo ao processo SEI em análise.

Após análise, percebe-se que a Unidade extrapolou¹ o percentual de até 70% (setenta por cento) no trimestre em análise, previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº 023/2022, que diz:

“A **CONTRATADA** poderá gastar no máximo 70% (setenta por cento) relativo a despesas com pessoal e o equivalente a 30% (trinta por cento), referente a outras despesas. Os 70% (setenta por cento) de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pelo **HOSPITAL METROPOLITANO MIGUEL ARRAES - HMA** condicionados ao seu porte, perfil e capacidade instalada, cujos salários são os praticados no mercado (a própria unidade e outras unidades sob gestão de OSS)”.

A Unidade consumiu os percentuais de 74,04% (julho), 72,87% (agosto) e 67,79% (setembro), perfazendo no 3º trimestre/2025 o percentual de **71,47%**, **não atendendo** portanto às regras contratuais, conforme tabela abaixo:

HMA - CG 023/2022				
COMPETÊNCIA	jul./2025	ago./2025	set./2025	3º TRIMESTRE/2025
Receita	R\$ 10.385.262,70	R\$ 10.412.921,58	R\$ 11.189.436,24	R\$ 31.987.620,52
Total de despesas operacionais antes das provisões	R\$ 11.146.913,10	R\$ 10.653.618,00	R\$ 10.580.270,94	R\$ 32.380.802,04
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) antes das provisões	R\$ (761.650,40)	R\$ (240.696,42)	R\$ 609.165,30	R\$ (393.181,52)
Saldo de provisões do mês	R\$ 356.380,41	R\$ 617.383,65	R\$ 306.566,97	R\$ 1.280.331,03
Total de despesas operacionais após as provisões	R\$ 11.503.293,51	R\$ 11.271.001,65	R\$ 10.886.837,91	R\$ 33.661.133,07
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) após as provisões	R\$ (1.118.030,81)	R\$ (858.080,07)	R\$ 302.598,33	R\$ (1.673.512,55)
REPASSE	R\$ 10.188.167,24	R\$ 10.208.623,78	R\$ 11.000.613,41	R\$ 31.397.404,43
DESPESA (ITEM 1)	R\$ 5.110.877,01	R\$ 4.898.929,70	R\$ 5.041.366,31	R\$ 15.051.173,02
6.1.1.1 - Médicos	R\$ 2.002.969,02	R\$ 2.089.301,86	R\$ 1.999.026,88	R\$ 6.091.297,76
6.1.1.2 - Outros profissionais de saúde	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.1.2 - Pessoa Física	R\$ 2.462,38	R\$ 19.456,00	R\$ -	R\$ 21.918,38
6.1.3 - Cooperativas	R\$ 425.056,69	R\$ 428.163,62	R\$ 412.414,42	R\$ 1.265.634,73
6.2 - Assistência Odontológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.3.2 - Pessoa Física	R\$ 2.167,67	R\$ 2.910,68	R\$ 4.191,69	R\$ 9.270,04
DESPESA (ITEM 6)	R\$ 2.432.655,76	R\$ 2.539.832,16	R\$ 2.415.632,99	R\$ 7.388.120,91
TOTAL (ITEM 1+ ITEM 6)	7.543.532,77	7.438.761,86	7.456.999,30	22.439.293,93
Percentual (RH/Repasse)	74,04%	72,87%	67,79%	71,47%

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

Fonte: Processo SEI nº 2300000999.000154/2026-21 - Anexo Financeiro Custeio - Hospital Miguel Arraes - 3º Trimestre/2025.

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

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

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

À CTAI:

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

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Parecer CTAI nº 068/2026 e SIMAS, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 023/2022 e seus Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada cumpriu as obrigações contratuais no 4º trimestre/2025. O Hospital Miguel Arraes vem cumprindo sua principal função, que é atender os usuários do Sistema Único de Saúde que procuram o serviço, com eficiência e qualidade, em concordância com os termos do inciso IV, do parágrafo único do artigo 15 da Lei Estadual nº 15.210/2013, com redação alterada pela Lei Estadual nº 16.771/2019.

É o Parecer.

Salvo Melhor Juízo.

Recife, 25 de maio 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 25/05/2026, às 15:04, 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 25/05/2026, às 15:07, 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 25/05/2026, às 15:16, 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 25/05/2026, às 15:24, 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 **87112690** e o código CRC **EE102E73**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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