



GOVERNO DE PERNAMBUCO

PARECER CONCLUSIVO

UPA CARUARU - 1º TRIMESTRE/2026

OBJETO: Parecer Conclusivo referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2026, no âmbito do Contrato de Gestão nº 011/2022, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde (OSS) Fundação Manoel da Silva Almeida - Hospital Maria Lucinda, para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento - UPA Caruaru, no município de Caruaru-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 Técnico da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno - CTAI nº 131/2026, referente aos resultados obtidos no 1º trimestre de 2026 (UPA CARUARU).**

Tal documento, bem como seus anexos e os registros no Sistema de Gestão, subsidiarão 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 131/2026 referente aos resultados assistenciais obtidos pela UPA Caruaru, no 1º trimestre/2026, foram entregues à Diretoria-Geral de Controle Interno (DGCI/SES) e a esta Comissão Mista na data de 10/06/2026, pelo Despacho CTAI nº 598/2026, através da plataforma SEI Processo nº 2300000999.000274/2026-29.

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 e/ou recomendações desta Comissão Mista de Avaliação, que estão listadas no fim do documento.

UNIDADE ANALISADA - UPA CARUARU

A UPA Caruaru, cujo Contrato de Gestão nº 011/2022 encontra-se vigente conforme o 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. Realiza procedimentos de baixa e média complexidade com estabilização dos pacientes de maior complexidade e com atendimento de urgência/emergência em Clínica Médica, Pediatria e Traumato-ortopedia, todas em regime 24horas.

A título de repasse mensal, a Unidade recebe o valor global de R\$ 1.744.116,02 (um milhão, setecentos e quarenta e quatro mil, cento e dezesseis reais e dois centavos), conforme o 14º Termo Aditivo, do montante referido acima, R\$ 41.810,83 (quarenta e um mil, oitocentos e dez reais e oitenta e três centavos) correspondem ao repasse do rateio dos Custos Indiretos da Administração Central. Assim, considera-se o valor de R\$ 1.702.305,19 (um milhão, setecentos e dois mil, trezentos e cinco reais e dezenove centavos) como valor de repasse mensal de custeio.

Para avaliação da Unidade, na análise para o repasse de 30% do valor global do Contrato de Gestão, em seus respectivos ciclos de avaliação são considerados indicadores de Produção, referentes ao repasse variável (20% do Repasse Total). A avaliação dos indicadores de Qualidade está diretamente ligada ao pagamento da parte variável do contrato (10% do valor global do contrato). Os Indicadores de Produção e Qualidade definidos para a Unidade estão descritos no Anexo Técnico I do 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 011/2022. O Sistema de Avaliação por peso de Produção está descrito no Anexo Técnico II do 5º Termo Aditivo ao Contrato mencionado.

QUADRO 01 - SISTEMA DE AVALIAÇÃO POR PESO DE PRODUÇÃO

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
PRODUÇÃO - QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Acima do volume contratado	20% do valor global do contrato
	Entre 85% e 100% do volume contratado	20% do valor global do contrato
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	15% do valor global do contrato
	Entre 55% e 69,99% do volume contratado	10% do valor global do contrato
	Entre 30 e 54,99% do volume contratado	5% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Fonte: Anexo Técnico II do 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 011/2022.

1. INDICADOR DE PRODUÇÃO

Na avaliação de Produção, são considerados os atendimentos de urgência e emergência médica realizados pela UPA Caruaru e, de acordo com o Anexo Técnico I do 14º 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 011/2022, a meta contratada corresponde a 11.250 atendimentos/mês.

1.1 Atendimentos de Urgência e Emergência Médica

Conforme informações apresentadas no Parecer Técnico CTAI nº 131/2026 e consulta ao SIMAS, o total de Atendimentos de Urgência Médica no trimestre avaliado atingiu o volume de **38.789** atendimentos, representando um percentual de **114,93%**, **cumprindo a meta contratada**, tendo a Unidade apresentado o seguinte desempenho:

Tabela 01. Meta contratada x Realizado - Atendimentos de Urgência e Emergência Médica

Atendimento de Urgência/ Emergência Médica Upa Caruaru – Janeiro a Março/2026				
Meses	Janeiro	Fevereiro	Março	1º Trimestre
Contratado	11.250	11.250	11.250	33.750
Realizado	12.145	11.321	15.323	38.789
% Produção (Contratado x Realizado)	107,96%	100,63%	136,20%	114,93%
Status da Meta				Cumprida

Fontes: Parecer Técnico CTAI nº 131/2026 e SIMAS – Upa Caruaru – 1º trimestre/2026.

2. INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de Qualidade definidos para a UPA CARUARU estão descritos no Anexo Técnico I do 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 011/2022, são eles:

2.1 Atenção ao Usuário:

- a) Acolhimento com classificação de risco:** Acolhimento ao paciente e classificação do atendimento em conformidade com os protocolos vigentes;
- b) Satisfação do usuário:** Medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes através de pesquisa de satisfação;
- c) Taxa de resolução de queixas:** Aferir a taxa de resolutividade das queixas prestadas pelos usuários da unidade e seus acompanhantes.

2.2 Qualidade da Informação:

- a) Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES:** Garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES;
- b) Registro da produção no sistema SIA/SUS:** Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIA/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES.

2.3 Qualidade do Atendimento:

- a) Escala Médica:** Averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato;
- b) Taxa de retorno em até 24hs:** Avaliar a efetividade do atendimento realizado ao usuário;
- c) 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.

2.4 Ensino e Pesquisa:

- a) Taxa de execução do plano de educação permanente:** Avaliar a execução do plano de educação permanente.

Tabela 02. Indicadores de Qualidade - Janeiro e Fevereiro/2026

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (10% REPASSE VARIÁVEL)				
INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS DO PARECER CTAI Nº 131/2026				
UPA CARUARU – JANEIRO E FEVEREIRO/2026				
INDICADOR DE QUALIDADE (10% Repasse Total)	CONTRATADO / META	Resultado nos Meses		STATUS
		Janeiro	Fevereiro	
1. Atenção ao Usuário				
1.1 Acolhimento com classificação de risco (10% da parte variável – qualidade)	Envio do relatório mensal do ACCR.	Enviado no Prazo	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a Unidade enviou as informações no prazo preconizado nos meses ora analisados, cumprindo a meta nos meses analisados.
1.2 Satisfação do usuário (10% da parte variável – qualidade)	Atingir valor ≥ a 90% de satisfação do usuário	99,72%	99,90%	O Parecer CTAI informa que a Unidade enviou as informações no prazo preconizado nos meses ora analisados, cumprindo a meta nos meses analisados.
1.3 Taxa de resolução das queixas recebidas (10% da parte variável – qualidade)	Atingir valor ≥ a 80% da resolução das queixas recebidas.	0,00%	33,33%	A Unidade não atingiu o percentual preconizado em contrato nos meses de janeiro e fevereiro. Portanto, meta não cumprida.
2. Qualidade da Informação				
2.1 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (10% da parte variável – qualidade)	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	100,00%	100,00%	O Parecer CTAI informa que a Unidade cumpriu o percentual de médicos cadastrados. Meta cumprida nos meses analisados.
2.2 Registro da produção no Sistema SIA/SUS (10% da parte variável – qualidade)	Registro de 100% no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de atrasos.	Análise Impossibilitada	Análise Impossibilitada	O Parecer CTAI informa que a Unidade pode representar em até 6 meses, impossibilitando a análise no trimestre.
3. Qualidade do Atendimento				
3.1 Escala Médica (10% da parte variável – qualidade)	Execução de 100% da Escala Médica	Escala Completa	Escala Completa	A Unidade apresentou escala médica completa nos meses de janeiro e fevereiro, cumprindo a meta no período analisado.
3.2 Taxa de atendimento de retorno em até 24hs (20% da parte variável – qualidade)	Atingir valor ≤ a 5% dos pacientes atendidos que retornaram para a unidade apresentando os mesmos sintomas do atendimento realizado ou queixas que representem complicações da doença de base e/ou do tratamento proposto (avaliado por meio do CID de saída) no prazo de 24hs.	2,81%	2,88%	O Parecer CTAI informa que a Unidade cumpriu a meta contratual, atingindo o percentual previsto. Portanto, meta cumprida no período analisado.
3.3 Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (10% da parte variável – qualidade)	Revisar um quantitativo ≥ a 90% do total de prontuários classificados como vermelho e amarelo.	100,00%	100,00%	O Parecer CTAI informa que o relatório foi enviado e cumprido o percentual previsto nos meses de janeiro e fevereiro. Portanto, meta cumprida.
4. Ensino e Pesquisa				
4.1 Taxa de execução do plano de educação permanente (10% da parte variável – qualidade)	Atingir valor ≥ a 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente	166,67%	133,33%	A unidade atingiu o percentual contratualizado nos meses de janeiro e fevereiro. Meta cumprida no período em análise.

Fontes: Parecer Técnico CTAI nº 131/2026 UPA Caruaru – 1º trimestre/2026.

Tabela 03. Indicadores de Qualidade (IGQ) – Março/2026

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS – ANEXO TÉCNICO I – 1º TRIMESTRE ADITIVO			
Informações Extraídas do Parecer CTAI nº 131/2026			
Upa Caruaru – Março/2026			
3. Índice Global de Qualidade (10% Repasse Variável)			
Indicador	Contrato/Meta	Resultado	Pontuação atingida
		Março	Março
3.1.1 Tempo médio entre a classificação de risco e o atendimento médico para pacientes verdes	≤ 120 min = 5 pontos> 120 min ≤ 180 min = 3 pontos> 180 min ≤ 240 min = 1 ponto> 240 min = 0 ponto	41,66	5
3.1.2 Tempo médio entre a classificação de risco e o atendimento médico para pacientes amarelos	≤ 60 min = 6 pontos> 60 ≤ 120 min = 4 pontos> 120 ≤ 180 min = 2 pontos> 180 min = 0 pontos	Análise Impossibilitada	0
3.1.3 Tempo médio entre a classificação de risco e o atendimento médico para pacientes vermelhos	≤ 5 min = 7 pontos> 5 min ≤ 8 min = 4 pontos> 8 min ≤ 10 min = 2 pontos> 10 min = 0 pontos	14,8	0
3.1.4 Conformidade com o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)	Garantir que os incidentes de segurança sejam notificados, analisados e corrigidos em conformidade com o PNSP	Então no prazo	4
3.1.5 Taxa de retorno precoce por mesma queixa clínica em até 24h	Acompanhar a proporção de pacientes que retornam (<=5%)	Análise Impossibilitada	0
4.1.1 Média de tempo porta – ECG para pacientes no protocolo de dor torácica	Garantir que pacientes com dor torácica tenham o eletrocardiograma realizado (<= 10 min)	41,5	7
4.1.2 Tempo médio de porta – saída da UPA	Monitorar a eficiência do atendimento inicial a pacientes com suspeita de diagnóstico inicial de IAMCST (<=30 min)	21,66	7
5.1.1 Média de tempo entre a admissão e a avaliação médica inicial de pacientes com suspeita de AVE	Garantir a avaliação médica imediata ou em tempo adequado (<= 10 min)	Análise Impossibilitada	0
6.1.2 Média de tempo porta-antibiótico dos pacientes no protocolo de sepsis	Garantir a administração rápida 1ª dose de antibiótico (<=60 min)	12,5	7
7.1.1 Taxa de revisão dos dados institucionais (=24 horas)	Revisão de 90% ou mais dos dados institucionais = 5 pontos. Revisão entre 80% e 89,9% dos dados institucionais = 3 pontos. Revisão inferior a 80% dos dados institucionais = 0 ponto.	100,00%	5
8.1.1 Qualidade da Publicação das Informações de Transparência	Atingir o grau DESEJAVEL de qualidade da publicação	Desapto	7
9.1.1 Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	100,0% das ações de educação realizadas programadas para o período = 7 pontos 90,0% a 99,9% = 5 pontos 80,0% a 89,9% = 3 pontos 70,0% a 79,9% = 1 ponto< 70,0% = 0 ponto	100,00%	7
9.1.2 Taxa de Adesão da Equipe Assistencial às Ações de Educação Permanente	≥ 80,0% de Adesão do Público Alvo da Equipe Assistencial= 7 pontos< 70,0% e <=80% = 5 pontos< 60,0% e < 70% = 3 pontos<=60% = 0 ponto	81,71%	7
9.1.3 Taxa de Adesão da Equipe Administrativa às Ações de Educação Permanente	≥ 80,0% de Adesão do Público Alvo da Equipe Administrativa= 7 pontos< 70,0% e <=80% = 5 pontos< 60,0% e < 70% = 3 pontos<=60% = 0 ponto	93,33%	7
10.1.1 Satisfação do usuário	Atingir satisfação do usuário ≥ 90,0% = 6 pontos. Atingir satisfação do usuário ≥ 80,0% e < 90,0% = 4 pontos. Atingir satisfação do usuário ≥ 70,0% e < 80,0% = 2 pontos. Atingir satisfação do usuário < 70% = 0 ponto	100,00%	6
10.1.2 Índice de aceitação das respostas às questões registradas	Atingir o índice de 80,0% ou mais das respostas de questões registradas	100,00%	6
PON TUAÇÃO TOTAL DO ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE			75

Fonte: Parecer Técnico CTAI nº 131/2026 – UPA Caruaru – 1º trimestre/2026.

Tabela 04. Indicadores de Qualidade Não Valorados – Março/2026

RESUMO DOS INDICADORES DE QUALIDADE NÃO VALORADOS – 14º TERMO ADITIVO				
Informações Extraídas do Parecer CTAI				
UPA Caruaru – Março/2026				
Indicadores de Qualidade (Sem Valoração Financeira)				
4. Eficiência Assistencial				
Indicador	Especificação	Meta	Março	Status
4.1 Tempo médio de transferência da Unidade	Avalia a eficiência do processo assistencial e logístico	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.2 Giro de leitos	Indica a eficiência na rotatividade e utilização dos leitos de observação	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.3 Número de atendimento por CID	Acompanha a demanda assistencial da UPA por tipo de diagnóstico	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.4 Taxa de transferência	após atendimento ou observação, precisaram ser transferidos para continuidade do cuidado, internação ou	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.5 Percentual de pacientes atendidos que são solicitados exames laboratoriais	Monitora padrões de solicitações de exames, identificar demandas por exames laboratoriais e apoiar o planejamento de recursos e insumos	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.6 Percentual de pacientes atendidos que são solicitados raios-x	Auxilia na gestão de recursos, planejamento de equipamentos e pessoal, além de monitorar padrões de solicitações de exames de imagem	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.7 Percentual de pacientes atendidos que são solicitados eletrocardiograma (ECG)	Permite avaliar a complexidade clínica dos casos recebidos, especialmente os relacionados a dor torácica, arritmias e outras condições cardiovasculares	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.8 Tempo médio entre a classificação de risco e a alta médica para pacientes (por grau de urgência: verde, amarelo, vermelho)	Reflete a fluidez do fluxo assistencial após a triagem, a adequação de tempos de espera/atendimento por prioridade e a eficiência do desfecho clínico	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.9 Média de tempo porta - agulha para pacientes no protocolo de dor torácica	Permite avaliar a agilidade e a qualidade do atendimento prestado aos pacientes com síndrome coronariana aguda	Envio da Informação	Análise Impossibilitada	O Parecer CTAI informa que a análise de tal indicador ficou impossibilitada. Portanto, meta não cumprida no mês de março.
4.10 Média de tempo triagem - transferência para pacientes no protocolo de AVE	Avalia a eficiência do fluxo de atendimento, garantindo que pacientes com AVE recebam cuidados especializados no menor tempo possível	Envio da Informação	Análise Impossibilitada	O Parecer CTAI informa que a análise de tal indicador ficou impossibilitada. Portanto, meta não cumprida no mês de março.
4.11 Número de notificações compulsórias de doenças e agravos geradas na unidade	Permite monitorar a vigilância epidemiológica, garantindo que casos de doenças de notificação obrigatória sejam corretamente registrados	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.
4.12 Percentual de conformidade para os pacientes em observação	Mede a proporção de pacientes que permaneceram nos leitos de observação e receberam atendimento conforme protocolos e padrões da unidade	Envio da Informação	Enviado no Prazo	O Parecer CTAI informa que a informação foi enviada no prazo preconizado. Portanto, meta cumprida no mês de março.

Fonte: Parecer Técnico CTAI nº 131/2026 – UPA Caruaru – 1º trimestre/2026.

3. APONTAMENTOS DE DESCONTO

No trimestre analisado, a UPA CARUARU não alcançou a meta valorada do indicador de Qualidade: Taxa de Resolução de Queixas Resolvidas referente aos meses de janeiro e fevereiro, incidindo apontamentos de descontos conforme tabela abaixo:

Tabela 05. Apontamentos de Desconto

Repasse Variável – UPA CARUARU 1º trim estre/2026		
Repasse Trimestral – Custeio		R\$ 3.404.610,38
Repasse Mensal – Janeiro		R\$ 1.702.305,19
Repasse Mensal – Fevereiro		R\$ 1.702.305,19
Taxa de Resolução de Queixas Recebidas		
Período	% Desconto	Descontos Apontados
Janeiro	1,00%	R\$ 17.023,05
Fevereiro	0,75%	R\$ 12.767,29
		R\$ 0,00
Total		R\$ 29.790,34
TOTAL DE DESCONTOS		R\$ 29.790,34

Fonte: Parecer Técnico CTAI nº131/2026 UPA Caruaru – 1º trimestre/2026.

Nota 02: Quanto aos indicadores de qualidade com valoração financeira no mês de março, a Unidade não atingiu a pontuação máxima do Índice Global de Qualidade, registrando 75 pontos. Entretanto, conforme estabelecido no Anexo I do 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 11/2022, o primeiro trimestre de funcionamento da Unidade (março, abril e maio) será destinado ao monitoramento e à avaliação dos indicadores, sem a aplicação de penalizações financeiras. Esse período é considerado necessário para a adaptação e consolidação das metodologias de apuração das informações, que subsidiam os resultados assistenciais e gerenciais pactuados .

Referente ao não atingimento da meta ¹, o Parecer CTAI informa que *“Desta feita, essa CTAI encaminhará à Diretoria Geral de Monitoramento dos Contratos de Gestão os apontamentos de descontos acima registrados, referentes aos Indicadores de Qualidade, para a devida instrução necessária ao cumprimento do Art. 15 - A da Lei 15.210/2013”*.

4. PARECER DA COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO INTERNO DO CONTRATO DE GESTÃO

O Parecer CTAI nº 131/2026 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 pela Unidade de Pronto Atendimento 24h- UPA Caruaru, gerenciada pela Organização Social de Saúde 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 nº 15.210/2013, alterada pelas Leis nº 16.152/2017, nº 16.155/2017 e nº 16.771/2019,*

regulamentada pelo Decreto nº 58.200/2025, elabora o presente parecer, visando o acompanhamento, fiscalização e supervisão por esta Secretaria”.

5. QUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS)

No que diz respeito à qualificação da Organização Social Fundação Manoel da Silva Almeida – Hospital Maria Lucinda, observou-se que em 17/12/2024 foi publicado o Decreto nº 57.886/2024 retroagindo seus efeitos a 12/11/2024 e vencendo em 11/11/2026. Assim, durante o período em análise, 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 a respeito da Execução Financeira do Contrato de Gestão nº 011/2022, realizada no 4º trimestre, foram encaminhadas através do anexo “Informação nº 71/2026/SES - GGCCG”, no processo SEI nº 2300000999.000274/2026-29.

Nas informações referentes à Execução Financeira do Contrato, percebe-se que a Unidade não extrapolou o percentual de 80% (oitenta por cento) previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula Oitava do Contrato de Gestão nº 011/2022, que diz:

A **CONTRATADA** poderá gastar no máximo 80% (oitenta por cento) relativo a despesas com pessoal e o equivalente a 20% (vinte por cento), referente a outras despesas. Os 80% (oitenta por cento) de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pela **UPA CARUARU** 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 **78,13%** (outubro), **69,50%** (novembro) e **67,00%** (dezembro), perfazendo no 4º trimestre/2025 o percentual de **71,04%**, conforme demonstrado na tabela abaixo:

UPA CARUARU - CG 011/2022				
COMPETÊNCIA	out./2025	nov./2025	dez./2025	4º TRIMESTRE/2025
Receita	R\$ 2.555.735,52	R\$ 1.915.675,02	R\$ 2.632.776,23	R\$ 7.104.186,77
Total de despesas operacionais antes das provisões	R\$ 2.732.053,15	R\$ 1.992.387,54	R\$ 2.321.862,84	R\$ 7.046.303,53
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) antes das provisões	R\$ (176.317,63)	R\$ (76.712,52)	R\$ 310.913,39	R\$ 57.883,24
Saldo de provisões do mês	R\$ (99.184,08)	R\$ 56.230,41	R\$ (213.303,56)	R\$ (256.257,23)
Total de despesas operacionais após as provisões	R\$ 2.632.869,07	R\$ 2.048.617,95	R\$ 2.108.559,28	R\$ 6.790.046,30
Resultado (DÉFICIT/SUPERÁVIT) após as provisões	R\$ (77.133,55)	R\$ (132.942,93)	R\$ 524.216,95	R\$ 314.140,47
REPASSE	R\$ 1.904.923,18	R\$ 1.902.954,59	R\$ 2.620.227,92	R\$ 6.428.105,69
DESPESA (ITEM 1)	R\$ 906.471,33	R\$ 751.147,56	R\$ 1.181.362,98	R\$ 2.838.981,87
6.1.1.1 - Médicos	R\$ 550.488,00	R\$ 538.479,00	R\$ 552.224,00	R\$ 1.641.191,00
6.1.1.2 - Outros profissionais de saúde	R\$ 21.800,00	R\$ 21.800,00	R\$ 21.800,00	R\$ 65.400,00
6.1.2 - Pessoa Física	R\$ 2.828,64	R\$ 490,05	R\$ -	R\$ 3.318,69
6.1.3 - Cooperativas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.2 - Assistência Odontológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6.3.2 - Pessoa Física	R\$ 6.713,34	R\$ 10.554,03	R\$ 149,37	R\$ 17.416,74
DESPESA (ITEM 6)	R\$ 581.829,98	R\$ 571.323,08	R\$ 574.173,37	R\$ 1.727.326,43
TOTAL (ITEM 1+ ITEM 6)	1.488.301,31	1.322.470,64	1.755.536,35	4.566.308,30
Percentual (RH/Repasse)	78,13%	69,50%	67,00%	71,04%

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

Fonte: Processo SEI nº 2300000999.000274/2026-29 – Anexo Financeiro – UPA Caruaru – 4º 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 (CMA)

Após análise e apreciação do material enviado pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno dos Contratos de Gestão - CTAI, através do SEI nº 2300000999.000274/2026-29, esta Comissão Mista entende que **se faz necessária a seguintes observação (recomendação e/ou esclarecimento)** referentes à execução do **Contrato de Gestão nº 011/2022 - UPA CARUARU**.

À DGMCG:

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

CONCLUSÃO

Com base nas informações apresentadas no Parecer CTAI nº 131/2026 e SIMAS, bem como de acordo com o Contrato de Gestão nº 011/2022 e seus Termos Aditivos, esta Comissão conclui que a Unidade ora analisada cumpriu com as obrigações contratuais no 1º trimestre de 2026, exceto no Indicador de Qualidade: Taxa de Resolução de Queixas Recebidas. Apesar disso, a **UPA CARUARU** 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 julho 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

Relatora

KEOLA NASCIMENTO DE FRANÇA

Matrícula 4214471/01 - SES

Revisora



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Teixeira Severo**, em 30/07/2026, às 13:32, 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 30/07/2026, às 13:40, 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 30/07/2026, às 14:38, 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 30/07/2026, às 20:48, 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 **91010670** e o código CRC **47870C8E**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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