



CONTRATO DE PROGRAMA POLICLÍNICA Referência: 2024

FORTALEZA - CE
2024

CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 01/2024

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE AMONTADA, ITAPIPOCA, MIRAÍMA, TRAIRI, TURURU, UMIRIM, URUBURETAMA E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITAPIPOCA, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA, NA POLICLÍNICA REGIONAL DE ITAPIPOCA DR. FRANCISCO PINHEIRO ALVES.

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA, pessoa jurídica de direito público, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, Nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado por sua Secretária da Saúde, Tânia Mara Silva Coelho, RG Nº **96002330274** e CPF Nº **743.027.793-49**; e o município de **AMONTADA**, por meio do seu Prefeito Municipal, inscrito no CNPJ Nº 06.582.449/0001-91, com sede estabelecida na Rua Cel. Antônio Belo, Nº 651, Bairro Centro, CEP 62.540-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Flávio César Bruno Teixeira Filho**, portador da Cédula de Identidade nº 2005009229290 e inscrito no CPF sob o número 031.355.033-64, residente e domiciliado na Rua José Sales Barroso, N.º 476, Bairro Torre, Amontada – CE; o município de **ITAPIPOCA**, através de seu Prefeito Municipal, inscrito no CNPJ. Nº 07.623.077/0001-67, com sede estabelecida na Av. Monsenhor Tabosa, N.º 3027, Bairro Julho, CEP 62.500-970, representado pelo Prefeito, Sr. **Felipe Souza Pinheiro**, portador da Cédula de Identidade Nº 91002093514 e inscrito no CPF sob o número 511.253.073-15, residente e domiciliado na Rua Frei Cassiano, N.º 1295, Bairro São Sebastião, Itapipoca – CE; o município de **MIRAÍMA**, através de seu Prefeito Municipal, inscrito no CNPJ. Nº 10.517.563/0001-05, com sede da Prefeitura estabelecida na Esplanada da Estação, Nº 433, Bairro Centro, CEP 62.530-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Ednardo Braga Filho**, portador da Cédula de Identidade Nº 2003002003924, inscrito no CPF sob o número 910.566.833-68, residente e domiciliado na Rua Avenida Linha Francisco Marquês Nº 22, Bairro Estação, Miraíma – CE; o município de **TRAIRI**, através de seu Prefeito Municipal, inscrito no CNPJ. Nº 07.533.946/0001-02, com sede da Prefeitura estabelecida na Av. Miguel Pinto Ferreira, Nº 145, Bairro Parum, CEP 62.690.000, representado pelo Prefeito, Sr. **Carlos Gustavo Monteiro Moreira**, portador da Cédula de Identidade Nº 34939712000 e inscrito no CPF sob o número 020.901.183-18, residente e domiciliado na Avenida Miguel Pinto Ferreira, Nº 47, Bairro Planalto Norte, Trairi – CE; o município de **TURURU**, através de seu Prefeito Municipal, inscrito no CNPJ. Nº 10.517.878/001-52, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Francisco Sales, Nº 132, Bairro Centro, CEP 10.517.878/0001-52, representado pelo Prefeito, Sr. **Antônio Barbosa Bernardo**, portador da Cédula de Identidade Nº 99002384719 e inscrito no CPF sob o número 022.113.432-87, residente e domiciliado na Avenida Joana Pires Nº 562, Bairro Centro, Tururu – CE; o município de **UMIRIM**, através de seu Prefeito Municipal, inscrito no CNPJ. Nº 06.582.464/0001-30, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Major Sales, Nº 28, Bairro Cruzeiro, CEP 62.660-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Felipe Carlos Uchôa Sales Ribeiro**, portador da Cédula de Identidade Nº 93002069202 e inscrito no CPF sob o número 567.630.853-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Antônio Sales Nº 221, Bairro Centro, Umirim – CE; o município de **URUBURETAMA**, através de seu Prefeito Municipal, inscrito no CNPJ. Nº 07.623.069/0001-10, com sede da Prefeitura estabelecida na Praça Soares Bulcão, Nº 196,

FLAVIO CESAR
BRUNO
TEIXEIRA
FILHO:0313550
3364
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364
Data: 2024.02.02 10:41:38 -02'00'

FRANCISCO
ALDIR CHAVES
DA
SILVA:80927602
334
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Data: 2024.02.21 08:40:13 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511253
07315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Data: 2024.02.02 11:52:46 -03'00'

GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:020901
18318
Assinado de forma digital por GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Data: 2024.02.02 10:41:38 -02'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:567630
85320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Data: 2024.01.15 17:07:32 -03'00'

ANTONIO
EDNARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056683
368
Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Data: 2024.01.15 17:08:26 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO:02211343
287
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:02211343287
Data: 2024.01.15 15:05:51 -03'00'

Bairro Centro, CEP 62.650-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Francisco Aldir Chaves da Silva**, portador da Cédula de Identidade Nº 3113801-96 e inscrito no CPF sob o número 809.276.023-34, residente e domiciliado na Avenida Princesa Isabel Nº 360, Bairro Angelim, Uruburetama – CE Estado do Ceará, doravante denominados **CONTRATANTES** e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITAPIPOCA**, Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 12.939.977/001-58, com sede na Av. Anastácio Braga, S/N, Cacimbas, no Município de Itapipoca - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, **Sr. Flávio César Bruno Teixeira Filho**, portador da Cédula de Identidade nº 2005009229290 e inscrito no CPF sob o número 031.355.033-64, residente e domiciliado na Rua José Sales Barroso, N.º 476, Bairro Torre, Amontada – CE, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, para prestação de Serviços Públicos de Saúde, nas diversas áreas da atenção à saúde especializada, no âmbito do território dos Municípios e Regiões de Saúde mediante condições estabelecidas neste instrumento.

FUNDAMENTO LEGAL

CLÁUSULA PRIMEIRA – Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidos na Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei 8080/90, regulamentado pelo Decreto 7.508/2011, Lei 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei nº. 11.107/2005, Decreto nº. 6017/2007; Lei 14.133, de 01 de abril de 2021, Lei Complementar 141/2012, Lei 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio da Lei Municipal de **Amontada** nº 840/09, de 15 de junho de 2009, Lei Municipal de **Itapipoca** nº 032/09, de 09 de junho de 2009, Lei Municipal de **Miraíma** nº 325/09, de 08 de junho de 2009, Lei Municipal de **Tairi** nº 471/09, de 23 de junho de 2009, Lei Municipal de **Tururu** nº 110/09, de 25 de maio de 2009, Lei Municipal de **Umirim** nº 344/09, de 29 de junho de 2009, Lei Municipal de **Uruburetama** nº 431/09, de 22 de junho de 2009 e **Lei nº 17.006**, 30 de setembro de 2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

DIRETRIZES GERAIS

CLÁUSULA SEGUNDA – Os Consórcios Públicos de Saúde do Ceará integram o Sistema Único de Saúde, suas ações e serviços de saúde serão executadas em consonância com as diretrizes do SUS e normas estabelecidas.

§1º Aplica-se aos Consórcios Públicos de Saúde o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§2º O CEO-R e a Policlínica são componentes das Redes de Atenção à Saúde, gerenciados pelos Consórcios Públicos de Saúde, em especial na retaguarda aos procedimentos especializados demandados pelas equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família.

§3º Os Consórcios Públicos de Saúde observarão as normas de direito público no que concerne à realização de licitação, celebração de contratos, admissão de pessoal e à prestação de contas.

§4º Os Consórcios Públicos de Saúde poderão desenvolver outras ações intersetoriais, relacionadas à saúde e de interesse à saúde.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503
364
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:0313550364
Data: 2024.02.23 10:42:51 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR CHAVES
DA
SILVA:80927602
334
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Data: 2024.02.21 08:43:56 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:51125
307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Data: 2024.02.02 11:49:34 -03'00'

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
8318
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO
Data: 2024.01.31 08:40:15 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:567630
85320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Data: 2024.01.26 17:58:34 -03'00'

ANTONIO EDUARDO
BRAGA LIMA
FILHO:01056683368
17:11:39 -03'00'
Assinado de forma digital por ANTONIO EDUARDO BRAGA LIMA FILHO:01056683368
Data: 2024.01.27 17:11:39 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
SERRAVALLO:022113
43287
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA SERRAVALLO:02211343287
Data: 2024.01.15 15:06:29 -03'00'

§5º As funções de Direção e de Assessoria serão preenchidas por critérios técnicos, tais como: competência técnica, profissionais de nível superior com experiência comprovada na Gestão e ou Saúde Pública e, referendados em Assembleia Geral.

DO OBJETO

CLÁUSULA TERCEIRA – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Regional de Itapipoca Dr. Francisco Pinheiro Alves, Unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde.

§1º – São partes integrantes deste CONTRATO DE PROGRAMA, independentemente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO

ANEXO III – AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

§ 2º – A criação de novos serviços e/ou ampliação e alteração dos limites poderão ser alterados, remanejados, acrescidos, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros, considerando prioritariamente o perfil epidemiológico, condicionada ao bom desempenho dos serviços ofertados, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembleia Consorcial.

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CLÁUSULA QUARTA – A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, de acordo com a análise de situação de saúde e prioridades sanitárias definidas no Plano Regional de Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA – Compete aos prestadores de serviços: Policlínica Regional de Itapipoca Dr. Francisco Pinheiro Alves.

1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária.
2. Garantir a utilização e alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic, SIA, Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado.
3. Manter atualizado os sistemas de informação: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES, SIH, entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado.
4. Implantar sistema de custo.
5. Dispor de serviço de arquivo, guarda de documentação em segurança, conservação do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes, toda documentação dos trabalhadores.
6. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários, conforme modelo validado pela SESA.
7. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, se responsabilizará pelos serviços de conservação e manutenção

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:031365033 64

FRANCISCO
ALDIR CHAVES
DA
SILVA:80927602
Dados: 2024.02.21
334 08:46:07 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511
25307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA
Dados: 2024.02.02
11:47:28 -03'00'

CARLOS
GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:020901
18318

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:567630
85320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:567630
Dados: 2024.01.15 17:20:17 -03'00'

ANTONIO
EDNARDO BRAGA
LIMA
FILHO:9105668336
8
Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA
Dados: 2024.01.15 17:20:17 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARD
O:0221134
3287
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA
Dados: 2024.01.15 15:08:08 -03'00'

preventiva e corretiva dos mesmos, e prestará contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado – SESA.

8. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, saída e extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro, decorrente da prestação de serviço.
9. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, o rol de serviços prestados pelo consórcio e quem financia.
10. Disponibilizar nos sites, regularmente, em conformidade com a Lei de Acesso Informação Estadual e Federal, bem como em atendimento ao que prevê o art. 52 da Lei Complementar Nº 101 de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal): os relatórios de gestão, Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Relatório de Gestão Fiscal (RGF), e toda modalidade de compra e atos publicados no diário oficial, editais de seleção pública, o Contrato de Programa, o Contrato de Rateio, Estatuto, Regimento, Leis do Consórcio, estatísticas de atendimento e demais informações sobre o funcionamento do Consórcio (independente do DOE).
11. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência aos contratos de programa e de rateio, prestação de serviços, cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos.
12. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:
 - a. Protocolos clínicos;
 - b. Protocolos de referência e contrarreferência;
 - c. Regimento Interno por unidade.
13. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da contrarreferência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária, o qual deverá constar, os seguintes dados:
 - a. Identificação completa do paciente;
 - b. Nome do município que referenciou;
 - c. Localização do Serviço;
 - d. Motivo do atendimento (CID);
 - e. Data do início e término do tratamento;
 - f. Procedimentos e conduta clínica realizada;
 - g. Diagnóstico definido;
 - h. Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pelo(a) especialista e/ou equipe multiprofissional;
 - i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
14. Promover qualificação e atualização permanente dos profissionais da saúde visando o aprimoramento técnico, melhoria das práticas e a qualidade da prestação dos serviços ofertados pelo consórcio.
15. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a Policlínica Regional de Itapipoca e os profissionais da APS na região.
16. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano.
17. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o **período retromencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a “Central de Regulação”**;
18. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, quadrimestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:0313550336
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:0313550336
Data: 2024.02.21 08:53:19 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR CHAVES
DA
SILVA:809276023
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:809276023
Data: 2024.02.21 08:53:19 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511
25307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:511
Data: 2024.02.02

CARLOS
GUSTAVO
MONTEIRO
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO
Data: 2024.01.31 08:42:57 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:567630
85320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:567630
Data: 2024.01.16 17:10:23 -03'00'

ANTONIO
EDUARDO BRAGA
LIMA
FILHO:91056683368
Assinado de forma digital por ANTONIO EDUARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Data: 2024.01.15 17:21:15 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARD
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARD
Data: 2024.01.15 15:08:42 -03'00'

43287

19. Dar acesso a todas as informações solicitadas, nos termos da lei, e responder aos questionamentos da CONTRATANTE e dos órgãos fiscalizadores, encaminhando documentos e informações solicitadas referentes ao CONTRATO nos prazos por estes definidos, ressalvadas, em qualquer caso, as exceções devidamente fundamentadas.
20. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual e vídeo instrutivo, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, os princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros.
21. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de saúde e direção do consórcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas na Policlínica Regional de Itapipoca Dr. Francisco Pinheiro Alves.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA – Compete aos CONTRATANTES:

1. Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos e fluxos assistenciais;
2. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluindo e excluindo serviços de acordo com as necessidades identificadas, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembleia Consorcial;
3. Assegurar os recursos financeiros necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas, cumprindo o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio visando o desenvolvimento e a manutenção dos Consórcios;
4. Prever nos Orçamentos Estadual/ Municipal e nos Planos Estadual/Municipal de Saúde a criação, o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
5. Inserir no orçamento e no plano municipal a criação, o desenvolvimento, a implantação e manutenção dos Consórcios Públicos de Saúde;
6. Captar recursos federais, junto ao Ministério da Saúde e a outros órgãos financiadores, para o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
7. Apoiar o desenvolvimento das ações que visem a qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SESA para este processo;
8. Agendar as consultas e os exames programados mediante central de regulação dos municípios consorciados, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos;
9. Dar suporte técnico e jurídico na implantação, no acompanhamento e no desenvolvimento dos Consórcios;
10. Articular ações intersetoriais com órgãos da Administração Pública que favoreçam a operacionalização dos Consórcios.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA SÉTIMA – Os recursos financeiros poderão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas ou outro índice estabelecido previamente pela Secretaria da Saúde do Estado, como pelas necessidades apontadas no Plano Regional de Saúde.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:031355033
Data: 2024.02.23 10:44:21 -0300

64

FRANCISCO
ALDIR CHAVES
DA
SILVA:809276023
34
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 09:24:39 -0300'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:51125
307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 11:42:26 -0300'

CARLOS
GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:02
090118318
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:41:16 -0300'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763
085320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:11:09 -0300'

ANTONIO
EDUARDO BRAGA
LIMA
FILHO:91056683368
Assinado de forma digital por ANTONIO EDUARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 17:22:26 -0300'

ANTONIO
BERNARD
O:022113
43287
Assinado de forma digital por ANTONIO BERNARD O:02211343287
Dados: 2024.01.15 15:09:01 -0300'

§1º Os recursos repassados ao contratado poderão ser aplicados no mercado financeiro, e os resultados da aplicação deverão ser revertidos integralmente na aplicação do objeto do Contrato de Programa.

§2º Além dos recursos financeiros repassados pelos **CONTRATANTES** para a execução do objeto do presente contrato de programa, outras fontes de recursos poderão ser obtidas por meio de receitas de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações financeiras, para que os serviços possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.

§3º O repasse da assistência financeira para o Piso Salarial da Enfermagem dar-se-á nos limites dos valores repassados pela União ao Estado.

§4º O repasse referente a assistência complementar financeira oriundo da União para pagamento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, instituído pela Lei nº 14.434, de 04 de agosto de 2022 com critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023, dar-se-á de acordo com os valores e a periodicidade disponibilizados nas portarias do Ministério da Saúde.

§5º O repasse de que trata o §4º dar-se-á nos limites dos valores repassados pela União ao Estado, de modo que a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará não ficará obrigada a complementar o piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, na ausência de repasse por parte do Ministério da Saúde.

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA OITAVA – O valor do repasse de recursos financeiros será anual, destinado ao custeio para manutenção do Consórcio, referente ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro do ano vigente.

DOS RECURSOS HUMANOS

CLÁUSULA NONA – As atividades do Consórcio poderão ser executadas por profissionais com vínculo público, cedidos pelos entes consorciados, em função das especificidades requeridas, por pessoal contratado por tempo determinado e por empregados pertencentes ao quadro da associação pública e prestadores de serviços pessoas físicas e Jurídicas:

§1º – O pessoal admitido em Concurso Público de Provas e Títulos para pertencer ao quadro definitivo do Consórcio Público de Saúde, terá sua relação de trabalho regida pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT;

§2º – Quando o provimento ocorrer para contratação temporária deverá ocorrer mediante seleção pública.

DAS DESPESAS COM PESSOAL

CLÁUSULA DÉCIMA – As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal deverão seguir o planejamento físico/funcional das unidades, desde que observados os ditames legais.

§ 1º O total das despesas realizadas com pessoal deverá ser informado quadrimestralmente até 15 dias antes do final do prazo de envio da RGF para cada ente consorciado com finalidade de consolidação do mesmo.

§ 2º Os Consórcios não poderão criar cargos, admitir ou contratar pessoal, gerar aumento de despesas com pessoal, fora do limite do teto de gastos acima estabelecido e sem estudo prévio do impacto financeiro e previsão orçamentária-financeira.

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – os entes consorciados são responsáveis pelo monitoramento, auditoria, controle e avaliação da execução do contrato e outras ações, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, o acompanhamento do desempenho do **Consórcio Público de Saúde**.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – O consórcio deverá dar ampla divulgação em meios eletrônicos e de fácil acesso público a prestação de contas, relatórios, contrato de programa, contrato de rateio, entre outros instrumentos de gestão do Consórcio.

§ 1º O contratado deverá apresentar relatórios conforme periodicidade definida, ou quando solicitado, sobre a execução deste contrato, comparando as metas pactuadas com os resultados alcançados, tudo em consonância com esse instrumento.

§2º A prestação de contas deverá ser feita pelos seguintes instrumentos:

1. Relatório mensal com modelo sugerido pela SESA: prazo de até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente, incluindo dados que não estão registrados nos sistemas utilizados, como:
 - a. Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários;
 - b. Produção de exames realizados fora da unidade, por exemplo de forma
2. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre.
3. Relatório de Gestão Fiscal (RGF)–quadrimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento do quadrimestre.
4. Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios e Policlínica Regional de Itapipoca Dr. Francisco Pinheiro Alves, com o nome, especificação, quantidade, Nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O monitoramento e avaliação do contrato caberá aos entes consorciados com o apoio do Gestor do Contrato, Conselhos Consultivo e Fiscal.

§1º A responsabilidade pelo monitoramento, avaliação da produção e desempenho assistencial, para fins de repasses financeiros, caberá a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde.

§2º Da análise da avaliação do cumprimento das metas e impacto financeiro poderá ser feita repactuação das metas e indicadores estabelecidos e o correspondente reflexo econômico-financeiro, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei. As alterações quanto aos aspectos financeiros ocorrerão mediante Termos Aditivos ao Contrato de Rateio.

§3º A avaliação de indicadores e os resultados de desempenho serão acompanhados pela alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (FastMedic, SIGES, SIA, SISCAN ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado).

§4º Os contratantes e o Consórcio Público de Saúde da Área Descentralizada designarão os membros dos Conselhos Consultivos e Fiscais que se reunirão quadrimestralmente ou quando necessário para proceder à avaliação do cumprimento das metas, que deverão ser apresentadas em Assembleia Geral.

§5º **José Mario do Couto**, CPF: 356.140.993-87, Matrícula nº 300367.1.9, designado pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará como **GESTOR DO CONTRATO DE PROGRAMA** será o responsável pelo monitoramento e avaliação do mesmo.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – o contrato de programa terá vigência anual, de janeiro a dezembro do corrente ano, podendo ser renovado e/ou ter o seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho, que demonstre os resultados alcançados.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – O presente **CONTRATO** poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante acordo entre os entes consorciados ou, unilateralmente, nas seguintes hipóteses:

- 1. Se houver alteração do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento às normas legais.
- 2. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável.
- 3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

DA PUBLICIDADE

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - O presente instrumento será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado, dentro do prazo previsto na legislação em vigor e disponibilizado no site do Consórcio.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas com o presente Contrato que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, os entes federados partícipes assinam o presente Contrato, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Fortaleza, _____ de _____ de 2024.

FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364	Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364 Dados: 2024.02.23 10:45:32 -03'00"	FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:567630 85320	Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:567630 85320	ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368 85320	Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368 Dados: 2024.01.15 17:24:26 -03'00"	FELIPE SOUZA PINHEIRO:51123307 125307315	Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51123307 125307315 Dados: 2024.02.02 11:35:55 -03'00"
FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927 602334	Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334 Dados: 2024.02.21 09:26:22 -03'00"	CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:0 209011831 8	Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:0 209011831 8 Dados: 2024.01.31 08:52:12 -03'00"	ANTONIO BARBOSA BERNARDO:022113 43287	Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:02211343287 Dados: 2024.01.15 15:11:17 -03'00"		

Tânia Mara Silva Coelho
Secretário(a) de Estado da Saúde do Ceará

FLAVIO CESAR BRUNO Assinado de forma digital por
TEIXEIRA
FILHO:03135503364
FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 10:46:18 -03'00'

Flávio César Bruno Teixeira Filho

Prefeito Municipal de Amontada

FELIPE SOUZA Assinado de forma digital por
PINHEIRO:51125307315
FELIPE SOUZA
PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 11:32:27 -03'00'

Felipe Souza Pinheiro

Prefeito Municipal de Itapipoca

ANTONIO Assinado de forma digital
EDNARDO BRAGA LIMA
LIMA
FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15
17:27:27 -03'00'

Ednardo Braga Filho

Prefeito Municipal de Mirafima

CARLOS GUSTAVO Assinado de forma digital por
MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
CARLOS GUSTAVO MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 08:53:40 -03'00'

Carlos Gustavo Monteiro Moreira

Prefeito Municipal de Trairi

ANTONIO BARBOSA Assinado de forma digital por
BERNARDO:02211343
ANTONIO BARBOSA
BERNARDO:02211343287
Dados: 2024.01.15 15:11:46 -03'00'

Antônio Barbosa Bernardo

Prefeito Municipal de Tururu

FELIPE CARLOS Assinado de forma digital por
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085320
FELIPE CARLOS UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:14:27
-03'00'

Felipe Carlos Uchôa Sales Ribeiro

Prefeito Municipal de Umirim

FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA
SILVA:80927602334

Assinado de forma digital por
FRANCISCO ALDIR CHAVES DA
SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 09:26:45 -03'00'

Francisco Aldir Chaves da Silva
Prefeito Municipal de Uruburetama

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

Considerando variáveis como o planejamento orçamentário, necessidades apontadas em cada Plano Regional de Saúde, peculiaridades dos municípios consorciados no que diz respeito à cobertura do acesso à Atenção Primária, percentual de agendamentos e falta de pacientes, assim como protocolos internos e características inerentes a cada especialista, segue a Tabela 1 que trata de parâmetros médios para atendimento nas especialidades, procedimentos e exames. Ressalta-se, portanto, que dependendo da realidade de cada região, a unidade deverá realizar overbooking buscando sempre o atingimento das metas de oferta e produção.

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	OBSERVAÇÃO
Cardiologia	220	Especialidade prioritária.
Cirurgia geral	100	Inclui realização de procedimentos ambulatoriais de pequeno porte
Clínica Médica	160	Deve contemplar o acompanhamento de pacientes vivendo com HIV/AIDS e de pacientes com sequelas de COVID-19 (Recurso do SAE, alguns municípios recebem recurso e não realizam os acompanhamentos)
Gastroenterologia	100	
Ginecologia	150	Especialidade prioritária. Acompanhamento de casos de patologias ginecológicas de média e alta complexidade
Gineco-obstetrícia alto risco	150	Especialidade prioritária.
Mastologia	88	Especialidade prioritária. Pode incluir na carga horária a realização de biópsia de mama
Neurologia	260	
Oftalmologia	188	Buscar estratégias para garantia de consulta oftalmológica a pacientes diabéticos
Otorrinolaringologia	200	
Pediatria	80	
Traumato-Ortopedia	280	
Urologia	160	Especialidade prioritária.

Observação: Os contratantes poderão agendar entre 60-70% desta oferta considerando uma média de 30-40% necessária a regulação interna para garantia da

integralidade da assistência (Anexo III)

Tabela 02: CONSULTAS ESPECIALIZADAS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL	PARÂMETRO	Nº Profissionais	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	OBSERVAÇÃO
Fisioterapia	30H/ SEMANAL	2	600 ATENDIMENTOS	A carga horária é dividida entre consultas e procedimentos. Deverá contemplar o atendimento de pacientes em ambulatório pós COVID-19.
Nutrição	40H/ SEMANAL	1	320 CONSULTAS	Deverá contemplar prioritariamente a atenção especial às condições metabólicas e nutricionais das gestantes de alto risco e pacientes com fissuras labiopalatinas.
Enfermagem	20H/ SEMANAL	2	1.000 ATENDIMENTOS	Deverá contemplar o atendimento nos protocolos clínicos de diabetes, hipertensos e gestantes e hipertensos, assim como o atendimento especializado em estomaterapia.
Psicologia	40H/ SEMANAL	1	320 CONSULTAS	
Terapia Ocupacional	30H/ SEMANAL	-	-	*Profissional em falta no mercado para contratação
Fonoaudiologia	30H/ SEMANAL	1	300 ATENDIMENTOS	
Assistente Social	30H/ SEMANAL	1	240 ATENDIMENTOS	O Serviço Social deverá realizar o atendimento inicial dos usuários com fissuras labiopalatinas. Identificando o perfil social do paciente, encaminhando para seguimento no tratamento. Cabe ao Serviço Social ainda o acompanhamento e suporte nas Questões Sociais dos pacientes atendidos pelos diversos serviços da Policlínica.
Farmácia Clínica	20H/ SEMANAL	1	180 ATENDIMENTOS	Profissional apoia na Gestão de suprimentos

Observações:

1. Carga horária padrão para 01 profissional nessa carga horária exemplificada. Cada unidade deverá fazer a conversão de oferta de consultas, procedimentos e exames dependendo do total de carga horária semanal e número de profissionais.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503
364

Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 10:47:15 -03'00'

FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
2334

Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 10:03:43 -03'00'

FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
25307315

Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 11:28:31 -03'00'

CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
0118318

Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 08:57:23 -03'00'

FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
5320

Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:16:22 -03'00'

ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
368

Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 17:31:18 -03'00'

ANTONIO BARBOSA BERNARDO:2211343287
2211343287

Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:2211343287
Dados: 2024.01.15 15:12:46 -03'00'

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

SADT	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	OBSERVAÇÕES
MAPA	50	
Monitoramento pelo sistema holter	50	
Ecocardiograma	50	
Ergometria	50	
Endoscopia Digestiva	50	
Tomografia Computadorizada	150	*Policlínica Tipo I não tem Tomógrafo, porém contratamos
Ultrassonografia	300	
Mamografia	480	
Radiologia	480	
Eletrocardiograma	500	
Pequenas Cirurgias	40	
Demanda interna por solicitação médica	150	Biópsias, Mapeamento de retina, Tonometria
	3000	Exames laboratoriais

Observações:

1. Os exames laboratoriais devem contemplar também o protocolo da Linha-Guia Nascer no Ceará que compõe as Condutas Assistenciais para a Linha de Cuidado Materno-Infantil no Ceará.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503
364

Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 10:47:47 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR
CHAVES DA
SILVA:8092
7602334

Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 10:04:07 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511
25307315

Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 11:26:34 -03'00'

CARLOS
GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:02
090118318

Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 08:58:49 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763
085320

Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:17:48 -03'00'

ANTONIO
EDNARDO BRAGA
LIMA
FILHO:910566833
68

Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 17:34:26 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARD
O:0221134
3287

Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARD O:02211343287
Dados: 2024.01.15 15:13:14 -03'00'

ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	(Nº de vagas previstas na PPC - no período/ Nº de vagas ofertadas pelo Sistemas - no período) x 100	100%	Contratos de Programa/ FastMedic/SIGES
Índice de Satisfação do Usuário	Quantidade de usuários avaliados/ grau de satisfação (Ótimo, bom, regular e ruim)	80% dos participantes responder grau de satisfação entre ótimo ou bom	Controle Interno da Unidade de Saúde
INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	(Nº de vagas agendadas pelos municípios no período/ Nº de vagas ofertadas pela Policlínica no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário, considerando a responsabilidade do ente para o agendamento.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendados (faltas dos pacientes ao total de consultas e exames agendados, seja primeira vez ou retorno)	(Nº de vagas utilizadas no período/ Nº de vagas agendadas no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a presença dos pacientes nas consultas.	SIGES
Percentual de pessoas com deficiência atendidas na policlínica	(Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período/ Número total de pessoas atendidas no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	SIGES
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	(Nº de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica mês) x 100	Avaliar a porcentagem de gestantes de alto risco atendidas na Policlínica, buscando a meta 100% das consultas de gineco-obstetrícia para esse público.	SIGES
Razão de exames de mamografias realizadas e registradas no SISCAN e SIGES	(Nº de exames de mamografias registradas no SISCAN no período) / (Nº de exames de mamografias registradas no SIGES no período)	Avaliar se a quantidade registrada de mamografias no SIGES está sendo registrada no SISCAN	SIGES/SISCAN
Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos nas policlínicas	(Nº de exames mamografias de 50 a 69 anos registradas pelas policlínicas no ano) / (Nº da população feminina de 50 a 69 anos de dos municípios consorciados/2)	Avaliar a razão de mamografias realizadas nas policlínicas para a população de risco do câncer de mama no período de 01 ano.	SISCAN/ IBGE

Observação: Ressalta-se, ainda, as metas previstas no Anexo I deste Contrato de Programa.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:031355033
64

Assinado de forma digital
por FLAVIO CESAR BRUNO
TEIXEIRA
FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 10:48:55
-03'00"

FRANCISCO
ALDIR CHAVES
DA
SILVA:8092760
2334

Assinado de forma
digital por
FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA
SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21
10:04:32 -03'00"

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511
25307315

Assinado de forma
digital por FELIPE
SOUZA
PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02
11:24:48 -03'00"

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:0209011
8318

Assinado de forma
digital por CARLOS
GUSTAVO MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31
09:01:01 -03'00"

FELIPE CARLOS
UCHEDA SALES CARLOS UCHEDA
SALES
RIBEIRO:56763
085320

Assinado de forma
digital por FELIPE
CARLOS UCHEDA
SALES
RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16
17:19:20 -03'00"

Assinado de forma digital
ANTONIO EDUARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15
17:36:53 -03'00"

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO
2211343287

Assinado de forma
digital por ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO:8221134
3287
Dados: 2024.01.15
15:13:47 -03'00"

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES	
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
Meta 1: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 1800 e 2100 consultas nas especialidades médicas/mês , conforme definido no ANEXO I - Tabela 01. Os contratantes poderão agendar uma média de 60-70% desta oferta considerando uma média de 40-30% necessária a regulação interna para a garantia da integralidade da assistência.	
Meta 2: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 2500 e 2960 consultas multiprofissionais/mês , conforme definido no ANEXO I - Tabela 02, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.	
Meta 3: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 4500 e 5350 exames/mês , conforme definido no ANEXO I - Tabela 03, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.	
ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE	
Meta 5: Durante o ano de 2023, o CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, assim como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.	
AVALIAÇÃO DE INDICADORES	
Meta 6: O contratado deverá manter sua oferta e produção registrados nos sistemas de informação que serão a base para os processos de monitoramento e avaliação. As Superintendências Regionais de Saúde e as respectivas Áreas Descentralizadas de Saúde, assim como os conselhos consultivos e fiscais, poderão solicitar a qualquer momento maiores esclarecimentos sobre os indicadores e metas pactuadas nos anexos I, II e III.	
SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS	
1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de Itapipoca, procederá ao acompanhamento mensal dos dados, segundo indicadores do ANEXO II para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos financeiros.	
2. Da análise referida no item 01, poderá resultar uma repactuação das metas estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei.	
3. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam estes para adição ou supressão das metas pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.	

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503
364

Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 10:49:45 -03'00'

FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA SILVA:809276
02334

Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 10:05:10 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:5112
5307315

Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 11:23:00 -03'00'

CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:020
90118318

Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:02:40 -03'00'

FELIPE CARLOS UCHOA SALES
RIBEIRO:56763
085320

Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:20:33 -03'00'

ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA
FILHO:91056683368

Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 17:37:59 -03'00'

ANTONIO BARBOSA
BERNARDO:2211343287

Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:2211343287
Dados: 2024.01.15 15:14:14 -03'00'

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364

Assinado de forma digital por
FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 10:50:35 -03'00'

Flávio César Bruno Teixeira Filho

Prefeito de Amontada

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:5112530731
5

Assinado de forma digital por
FELIPE SOUZA
PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 11:21:12 -03'00'

Felipe Souza Pinheiro

Prefeito de Itapipoca

ANTONIO
EDNARDO BRAGA
LIMA
FILHO:91056683368

Assinado de forma digital
por ANTONIO EDNARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15
17:40:52 -03'00'

Antônio Ednardo Braga Lima Filho

Prefeito de Miráíma

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:02090118318

Assinado de forma digital por
CARLOS GUSTAVO MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:04:33 -03'00'

Carlos Gustavo Monteiro Moreira

Prefeito de Trairi

ANTONIO BARBOSA
BERNARDO:022113432
87

Assinado de forma digital por
ANTONIO BARBOSA
BERNARDO:02211343287
Dados: 2024.01.15 15:15:04 -03'00'

Antônio Barbosa Bernardo

Prefeito de Tururu

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085320

Assinado de forma digital por
FELIPE CARLOS UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:21:27

Felipe Carlos Uchôa Sales Ribeiro

Prefeito de Umirim

FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA
SILVA:80927602334

Assinado de forma digital por
FRANCISCO ALDIR CHAVES DA
SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 10:05:56 -03'00'

Francisco Aldir Chaves da Silva

Prefeito de Uruburetama

