



**CONTRATO DE PROGRAMA  
POLICLÍNICA  
Referência: 2025**

Fortaleza - CE  
2025

## CONTRATO DE PROGRAMA

**CONTRATO Nº 02/2025.**

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

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, 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 pela 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 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 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, Sra. **Ozana Coelho Rodrigues Teixeira**, portador da Cédula de Identidade Nº 20160056556, inscrito no CPF sob o número 153.862.953-49, residente e domiciliado na Rua Principal Nº 59, Brotas, 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

FRANCISCO  
ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:80927  
602334

Assinado de forma  
digital por  
FRANCISCO ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:80927602334  
Dados: 2025.01.22  
15:55:00 -03'00'

OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:1538  
6295349

**RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO**

Nascimento:  
81245688391

Assinado digitalmente por  
**RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO**  
81245688391

DN: C=BR, O=CPR-Brazil, OU=Brasilia, CN=RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO, OU=34411993000106, OU=AC SyngardID Multipla, CN=RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO: 81245688391

Razão: Eu sou o autor deste documento

Data: 2025-01-25 16:39:32

FLAVIO  
CESAR  
BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:03135  
503364

Assinado de forma  
digital por FLAVIO  
CESAR BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30  
16:19:21 -03'00'

JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310

**FELIPE** Assinado de  
**SOUZA** forma digital por FELIPE  
**PINHEIRO** SOUZA  
PINHEIRO:5112  
5307315  
O:51125 Dados:  
2025.01.31  
307315 09:26:36 -0300

CARLOS  
GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:0  
209011831  
8

Assinado de forma  
digital por CARLOS  
GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:0209011  
8318  
Dados: 2025.02.03  
09:36:59 -0300'

## FUNDAMENTO LEGAL

Assinado de forma digital por OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA: 1538629534  
9  
Dados: 2025.01.22 17:27:48 -03'00'

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei Federal nº 8080/90, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 7.508/2011, Lei Federal nº. 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei Federal nº. 11.107/2005, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 6017/2007; Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 141/2012, Lei Federal nº 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 Trairi 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 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 as Policlínicas 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;

§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

FRANCISCO  
ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092  
7602334

Assinado de forma  
digital por  
FRANCISCO ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092760233  
4  
Dados: 2025.01.22  
15:55:33 -03'00'

OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:15  
386295349

Assinado de forma  
digital por OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:15386295  
349  
Dados: 2025.01.22  
17:28:10 -03'00'

RAIMUNDO  
NONATO  
MONTEIRO  
DO  
NASCIMEN  
TO:  
8124568839  
1

Assinado de forma  
digital por RAIMUNDO  
NONATO MONTEIRO  
DO NASCIMENTO:  
81245688391  
Dados: 2025.01.22  
17:28:10 -03'00'

FLAVIO CESAR  
BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:031355  
03364

Assinado de forma  
digital por FLAVIO  
CESAR BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30  
16:21:17 -03'00'

JUDISON  
HENRIQUE  
LOPES  
ARAUJO:8  
01907403  
10

Assinado de forma  
digital por JUDISON  
HENRIQUE LOPES  
ARAUJO:8019074  
0310  
Dados:  
2025.01.30  
18:02:29 -03'00'

FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:511  
25307315

Assinado de forma  
digital por FELIPE  
SOUZA  
PINHEIRO:51125307315  
Dados: 2025.01.31  
09:38:23 -03'00'

CARLOS  
GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:0209  
318

Assinado de  
forma digital  
por CARLOS  
GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:0209  
0118318  
Dados:  
2025.02.03  
09:45:29 -03'00'

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 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 Assembléia Consorcial.

## DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

**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 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;

FRANCISCO  
ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092  
7602334

Assinado de forma  
digital por OZANA  
COELHO RODRIGUES  
TEIXEIRA:1538  
6295349

OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:1538  
6295349

Assinado de forma  
digital por OZANA  
COELHO RODRIGUES  
TEIXEIRA:1538  
6295349

RAIMUND  
O NONATO  
MONTEIR  
O DO  
NASCIMEN  
TO:  
812456883  
91

Assinado digitalmente por  
RAIMUNDO NONATO  
MONTEIRO DO  
NASCIMENTO  
DN: C=BR, O=C=BRASIL, OU=Secretaria da Saúde, CN=RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO, email=nonato.monteiro@saude.pb.gov.br, serial=10, c=br, o=C=BRASIL, ou=Secretaria da Saúde, cn=RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO

FLAVIO CESAR  
BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:031355  
03364

Assinado de forma  
digital por FLAVIO  
CESAR BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30  
16:21:45 -0300

JUDISON HENRIQUE  
LOPES  
ARAUJO:8019074031  
0

Assinado de forma digital por  
JUDISON HENRIQUE LOPES  
ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:03:06  
-0300

FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:511  
25307315

Assinado de forma  
digital por FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:51125307315  
Dados: 2025.01.31  
09:39:21 -0300

CARLOS GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:020901183  
18

Assinado de forma digital por  
CARLOS GUSTAVO MONTEIRO  
MOREIRA:02090118318  
Dados: 2025.02.03 09:46:55  
-0300

2. Garantir a utilização e alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic, SIA 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. Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da unidade semestralmente ou diante das seguintes situações: contratação de novo profissional, aquisição de novo equipamento ou publicação de portaria com nova habilitação;
5. Reprogramar a Programação Pactuada Consorciada (PPC) anualmente ou diante das seguintes situações: habilitação de novos serviços que garantam novos recursos à unidade, alteração na capacidade instalada de oferta de serviços da unidade ou ajustes necessários para resolução de glosas na produção informada;
6. Implantar sistema de custo;
7. 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;
8. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários;
9. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, se responsabilizará pelos serviços de conservação e manutenção preventiva e corretiva dos mesmos, e prestará contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado – SESA;
10. 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;
11. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, e a carta de serviços atualizada das especialidades e atividades prestadas pelo consórcio e quem financia;
12. 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);

13. 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;
14. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:
  - a. Protocolos clínicos;
  - b. Protocolos de referência e contrarreferência;
  - c. Regimento Interno por unidade.
15. 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 pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
  - i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
16. 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;
17. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre

FRANCISCO  
ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092  
7602334

Assinado de forma  
digital por  
FRANCISCO ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092760233  
4  
Dados: 2025.01.22  
15:56:29 -03'00'

JUDISON  
HENRIQUE LOPES  
ARAUJO:8019074  
0310  
Assinado de forma  
digital por JUDISON  
HENRIQUE LOPES  
ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30  
18:04:10 -03'00'

OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:153  
86295349

Assinado de forma  
digital por OZANA  
COELHO RODRIGUES  
TEIXEIRA:1538629534  
Dados: 2025.01.22  
17:29:09 -03'00'

RAIMUNDO  
NONATO  
MONTEIRO  
DO  
NASCIMEN  
TO:  
8124568839  
1

FLAVIO CESAR  
BRUNO  
FELIPE  
TEIXEIRA:51125307315  
3364

Assinado de forma  
digital por FLAVIO  
CESAR BRUNO  
FELIPE  
TEIXEIRA:51125307315  
Dados: 2025.01.30  
16:22:32 -03'00'

FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:5112  
5307315  
Assinado de forma digital  
por FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:51125307315  
Dados: 2025.01.31  
09:41:06 -03'00'

CARLOS  
GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:0  
209011831  
8

Assinado de  
forma digital  
por CARLOS  
GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:0209011831  
8  
Dados: 2025.02.03  
09:49:37 -03'00'

- a Policlínica Regional Dr. Francisco Pinheiro Alves e os profissionais da APS na região;
18. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano;
  19. 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”;
  20. 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;
  21. 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;
  22. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros;
  23. 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 Dr. Francisco Pinheiro Alves;
  24. Observar o disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA Nº 01/2020 publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará - DOE/CE do dia 23 de janeiro de 2020, que regulamenta a transparência dos Consórcios Públicos de Saúde para fins de celebração do contrato de rateio e recebimento dos repasses do Estado do Ceará.

## DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

### CLÁUSULA SEXTA - Compete aos CONTRATANTES:

1. Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos e fluxos assistenciais;

FRANCISCO  
ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092  
7602334

Assinado de forma  
digital por  
FRANCISCO ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092760233  
4  
Dados: 2025.01.22  
15:56:47 -0300

JUDISON  
HENRIQUE LOPES  
ARAUJO:80190740  
310  
Assinado de forma digital  
por JUDISON HENRIQUE  
LOPES  
ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:04:49  
-0300

OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:1538  
6295349

Assinado de forma  
digital por OZANA  
COELHO RODRIGUES  
TEIXEIRA:153862953  
49  
Dados: 2025.01.22  
17:29:28 -0300

Assinado digitalmente por  
RAIMUNDO MONTEIRO DO  
NASCIMENTO  
81245688391  
RAIMUNDO  
MONTEIRO DO  
NASCIMENTO  
81245688391  
Assinado de forma digital por  
RAIMUNDO MONTEIRO DO  
NASCIMENTO  
81245688391  
Dados: 2025.01.25 16:48:22  
Fórmula Reader Versão:  
10.0.0

FLAVIO CESAR  
BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:031355  
03364

Assinado de forma  
digital por FLAVIO  
CESAR BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30  
16:22:53 -0300

FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:5112  
5307315  
Assinado de forma digital  
por FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:51125307315  
Dados: 2025.01.31  
09:41:56 -0300

CARLOS GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:02090118  
318  
Assinado de forma digital por  
CARLOS GUSTAVO MONTEIRO  
MOREIRA:02090118318  
Dados: 2025.02.03 09:51:07  
-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 Os valores repassados para complementar o Piso nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira através da Lei nº 14.434/2022 por parte da União ficarão sujeitos ao efetivo repasse para integrar a verba a ser destinada aos Consórcios Públicos de 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 de 2025.

## 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

FRANCISCO  
ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA: 8092  
7602334

Assinado de forma  
digital por  
FRANCISCO ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA: 8092760233  
4  
Dados: 2025.01.22  
15:57:20 -0300'

OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA: 153  
86295349

Assinado de forma  
digital por OZANA  
COELHO RODRIGUES  
TEIXEIRA: 1538629534  
9  
Dados: 2025.01.22  
17:30:04 -0300'

RAIMUND  
NONATO  
MONTEIRO  
O DO  
NASCIMEN  
TO:  
812456883  
91

Assinado digitalmente por  
RAIMUNDO NONATO  
MONTEIRO DO  
NASCIMENTO  
81245688391  
DN: C=BR, O=ICP-Brasil,  
OU=Credenciado Digital PF-  
AL, OU=Ministério da Saúde,  
OU=34411990000300,  
OU=AC-Singulário,  
OU=Ministério da Saúde,  
OU=RAIMUNDO  
NONATO MONTEIRO DO  
NASCIMENTO  
81245688391  
Serial: Este é o autor  
deste documento  
Localização: sua  
Data: 2025-01-25 16:49:29  
Font: Reader Versão: 10.0.0

FLAVIO CESAR  
BRUNO TEIXEIRA  
FILHO: 03135503  
364

Assinado de forma  
digital por FLAVIO  
CESAR BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO: 03135503364  
Dados: 2025.01.30  
16:25:11 -0300'

JUDISON  
HENRIQUE LOPES  
ARAUJO: 80190740  
310

Assinado de forma digital por  
JUDISON HENRIQUE LOPES  
ARAUJO: 80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:05:59  
-0300'

CARLOS  
GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA: 0209011  
8318

Assinado de forma  
digital por  
CARLOS GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA: 0209011  
8318  
Dados: 2025.02.03  
09:55:30 -0300'

FELIPE SOUZA  
PINHEIRO: 511  
25307315

Assinado de forma  
digital por FELIPE  
SOUZA  
PINHEIRO: 51125307315  
Dados: 2025.01.31  
09:43:40 -0300'

**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 em observância ao disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA nº 01/2020.

§ 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. Tratamentos concluídos por especialidade em comparativo com os tratamentos iniciados/ mensal;
- b. Número de pacientes em tratamento de ortodontia;

FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Dados: 2025.01.22 15:57:36 -0300

OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Assinado de forma digital por OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Dados: 2025.01.22 17:30:23 -0300

RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO:81245688391  
Assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO:81245688391  
Dados: 2025.01.25 16:48:57  
Foxit Reader Versão: 10.0.0

FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30 16:26:38 -0300

JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Assinado de forma digital por JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:06:32 -0300

CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:020901183090118318  
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:020901183090118318  
Dados: 2025.02.03 09:57:44 -0300

FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315307315  
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315307315  
Dados: 2025.01.31 09:44:33 -0300

2. Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários a ser apresentado bimestralmente até o seu quinto dia útil após o encerramento do bimestre;
3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre;
4. Relatório de Gestão Fiscal (RGF) – quadrimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento do quadrimestre;
5. Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios, Policlínica Regional 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 de avaliação da produção e desempenho assistencial, para fins de repasses financeiros, caberá a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional;

§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 designará 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.

FRANCISCO  
ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092  
7602334

Assinado de forma  
digital por  
FRANCISCO ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092760233  
Dados: 2025.01.22  
15:57:51 -03'00'

OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:1538  
6295349

Assinado de forma  
digital por OZANA  
COELHO RODRIGUES  
TEIXEIRA:1538629534  
Dados: 2025.01.22  
17:30:42 -03'00'

RAIMUND  
O  
NONATO  
MONTEIRO  
O DO  
NASCIMEN  
TO:  
812456883  
91

Assinado digitalmente por  
RAIMUNDO NONATO  
MONTEIRO DO  
NASCIMENTO:  
812456883  
DN: C=BR, O=ICP-Brasil,  
OU=Certificado Digital PF,  
AL=CarlaVasconcelos,  
Email=812456883@icp.gov.br,  
Múltipla, CN=RAIMUNDO  
NONATO MONTEIRO DO  
NASCIMENTO:  
812456883  
Razão: Eu sou o autor  
deste documento  
Localização sua  
Validação de assinatura  
válida  
Data: 2025-01-25 16:50:26  
Post Reader Versão: 10.0.0

FLAVIO CESAR  
BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:0313550  
3364

Assinado de forma  
digital por FLAVIO  
CESAR BRUNO  
TEIXEIRA  
FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30  
16:27:51 -03'00'

FELIPE  
SOUZA  
PINHEIRO  
O:51125  
307315

Assinado de  
forma digital  
por FELIPE  
SOUZA  
PINHEIRO:5112  
5307315  
Dados:  
2025.01.31  
09:45:50 -03'00'

CARLOS GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:02090118  
318

Assinado de forma digital por  
CARLOS GUSTAVO MONTEIRO  
MOREIRA:02090118318  
Dados: 2025.02.03 09:59:19  
-03'00'

JUDISON  
HENRIQUE  
LOPES  
ARAUJO:8  
01907403  
10

Assinado de  
forma digital por  
JUDISON  
HENRIQUE LOPES  
ARAUJO:8019074  
0310  
Dados:  
2025.01.30  
18:07:08 -03'00'

§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 exercício de 2025, 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

**FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334**  
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Dados: 2025.01.22 15:58:09 -03'00'

**OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349**  
Assinado de forma digital por OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Dados: 2025.01.22 17:31:02 -03'00'

**RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO:81245688391**  
Assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO:81245688391  
Dados: 2025.01.22 16:28:18 -03'00'

**FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364**  
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30 16:28:18 -03'00'

**JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310**  
Assinado de forma digital por JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:09:34 -03'00'

**FELIPE SOUZA PINHEIRO:5112307315**  
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:5112307315  
Dados: 2025.01.31 09:48:04 -03'00'

**CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:0209011090118318**  
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:0209011090118318  
Dados: 2025.02.03 10:01:29 -03'00'

duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Fortaleza, de de 2025.

**Tânia Mara Silva Coelho**  
**Secretária de Estado da Saúde do Ceará**

FLAVIO CESAR  
BRUNO TEIXEIRA  
FILHO:03135503364

Assinado de forma digital por  
FLAVIO CESAR BRUNO  
TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30 16:29:13  
-03'00'

**Flávio César Teixeira Filho**  
**Prefeito Municipal de Amontada**

FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:511  
25307315

Assinado de forma digital  
por FELIPE SOUZA  
PINHEIRO:51125307315  
Dados: 2025.01.31  
09:53:53 -03'00'

**Felipe Souza Pinheiro**  
**Prefeito Municipal de Itapipoca**

OZANA COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:153862  
95349

Assinado de forma digital por  
OZANA COELHO RODRIGUES  
TEIXEIRA:15386295349  
Dados: 2025.01.22 17:31:26 -03'00'

**Ozana Coelho Rodrigues Teixeira**  
**Prefeita Municipal de Miraíma**

CARLOS GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:0209011  
8318

Assinado de forma digital  
por CARLOS GUSTAVO  
MONTEIRO  
MOREIRA:02090118318  
Dados: 2025.02.03 10:03:14  
-03'00'

**Carlos Gustavo Monteiro Moreira**  
**Prefeito Municipal de Trairi**

RAIMUNDO  
NONATO  
MONTEIRO DO  
NASCIMENTO:  
81245688391

Assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO  
MONTEIRO DO NASCIMENTO:81245688391  
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital  
PF AL, OU=Videconferencia,  
OU=3441199000709, OU=AC-Singulard  
MIRARA, CN=RAIMUNDO NONATO MONTEIRO  
DO NASCIMENTO:81245688391  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização: sua localização de assinatura aqui  
Data: 2025-01-29 16:51:36  
Font Reader Versão: 10.0.0

RAIMUNDO NONATO  
MONTEIRO DO  
NASCIMENTO:81245688391

Assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO  
NASCIMENTO:81245688391  
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1,  
OU=Videoconferencia, OU=34411993000106, OU=AC Sympa/ID Múltipla,  
CN=RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO:81245688391  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização: sua localização de assinatura aqui  
Data: 2025-01-25 16:52:04  
Font Reader Versão: 10.0.0

**Raimundo Nonato Monteiro do Nascimento**  
**Prefeito Municipal de Tururu**

JUDISON HENRIQUE  
LOPES  
ARAUJO:80190740310

Assinado de forma digital por  
JUDISON HENRIQUE LOPES  
ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:10:14  
-03'00'

**Judson Henrique Lopes Araújo**  
**Prefeito Municipal de Umirim**

FRANCISCO ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:8092760233  
4

Assinado de forma digital  
por FRANCISCO ALDIR  
CHAVES DA  
SILVA:80927602334  
Dados: 2025.01.22 15:58:46  
-03'00'

**Francisco Aldir Chaves da Silva**  
**Prefeito Municipal de Uruburetama**

OZANA  
COELHO  
RODRIGUES  
TEIXEIRA:153  
86295349

Assinado de forma  
digital por OZANA  
COELHO RODRIGUES  
TEIXEIRA:153862953  
49  
Dados: 2025.01.22  
17:31:44 -03'00'

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 a utilização da capacidade máxima de oferta e produção.

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS\*

| CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS | LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS) | LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO) | OBSERVAÇÃO                                                                                                    |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cardiologia                      | 220                                                              | 2640                                                             | Especialidade Prioritária                                                                                     |
| Cirurgia geral                   | 100                                                              | 1200                                                             | Especialidade Prioritária                                                                                     |
| Clínica Médica                   | 160                                                              | 1920                                                             | Especialidade Prioritária (Contempla atendimento ao Paciente com HIV/AIDS, Diabetes Mellitus e HAS)           |
| Gastroenterologia                | 100                                                              | 1200                                                             | Especialidade Prioritária                                                                                     |
| Ginecologia                      | 150                                                              | 1800                                                             | Especialidade Prioritária (Contempla acompanhamento de patologias ginecológicas de média e alta complexidade) |
| Obstetrícia alto risco           | 150                                                              | 1800                                                             | Especialidade Prioritária                                                                                     |
| Mastologia                       | 160                                                              | 1920                                                             | Especialidade Prioritária                                                                                     |

FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Dados: 2025.01.22 15:59:09 -03'00'

RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO O: 81245688391  
Assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO O: 81245688391  
Dados: 2025.01.22 15:59:09 -03'00'

FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30 16:29:45 -03'00'

JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Assinado de forma digital por JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:10:47 -03'00'

FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315  
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315  
Dados: 2025.01.31 09:55:05 -03'00'

OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Assinado de forma digital por OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Dados: 2025.01.22 17:32:01 -03'00'

CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318  
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318  
Dados: 2025.02.03 10:06:52 -03'00'

|                      |     |      |                                                     |
|----------------------|-----|------|-----------------------------------------------------|
| Neurologia           | 260 | 3120 | Especialidade além do previsto na Tipologia I       |
| Oftalmologia         | 200 | 2400 | Especialidade Prioritária                           |
| Otorrinolaringologia | 200 | 2400 | Especialidade Prioritária                           |
| Traumato-Ortopedia   | 280 | 3360 | Especialidade Prioritária (Contempla a rede de OPM) |
| Urologia             | 160 | 1680 | Especialidade Prioritária                           |
| Pediatria            | 120 | 1920 | Especialidade além do previsto na Tipologia I       |

**Observação:** Os contratantes poderão agendar entre 80-90% desta oferta considerando uma média de 10-20% necessária a regulação interna para garantia da integralidade da assistência (Anexo III)

**Tabela 02: CONSULTAS ESPECIALIZADAS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

| CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL | PARÂMETRO    | LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS) | LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO) | OBSERVAÇÃO                                                                |
|-----------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Fisioterapia                | 30H/ SEMANAL | 600 CONSULTAS+ PROCEDIMENTOS                                     | 7200 CONSULTAS+ PROCEDIMENTOS                                    | Contempla a rede de OPM e o Núcleo de Estimulação Precoce                 |
| Nutrição                    | 40H/ SEMANAL | 320 CONSULTAS                                                    | 3840 CONSULTAS                                                   | Contempla a rede SAE, Fissuras Labio Palatinas, Diabetes, HAS e Gestantes |
| Enfermagem                  | 40H/ SEMANAL | 1000 PROCEDIMENTOS                                               | 12000 PROCEDIMENTOS                                              | Contempla a rede SAE, Fissuras Labio Palatinas, Diabetes, HAS e Gestantes |
| Psicologia                  | 40H/ SEMANAL | 500 CONSULTAS                                                    | 6000 CONSULTAS                                                   | Contempla a rede de luz, SAE, Fissuras Labio Palatinas e TEA, OPM         |
| Terapia Ocupacional         | 30H/ SEMANAL | -                                                                | -                                                                | *Profissional em falta no mercado para contratação.                       |
| Fonoaudiologia              | 30H/ SEMANAL | 200 CONSULTAS + EXAMES                                           | 2400 CONSULTAS + EXAMES                                          | Contempla Prioritariamente o Núcleo de Estimulação Precoce                |

FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Dados: 2025.01.22 15:59:33 -03'00'

OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Assinado de forma digital por OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Dados: 2025.01.22 17:32:22 -03'00'

RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO O: 81245688391  
Assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO O: 81245688391  
Dados: 2025.01.22 16:30:08 -03'00'

FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30 16:30:08 -03'00'

JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Assinado de forma digital por JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:11:16 -03'00'

FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315  
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315  
Dados: 2025.01.31 09:52:54 -03'00'

CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118390118318  
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118390118318  
Dados: 2025.02.03 18:08:33 -03'00'

|                          |              |                  |                   |                                                                                                  |
|--------------------------|--------------|------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Assistente Social        | 30H/ SEMANAL | 300 ATENDIMENTOS | 3600 ATENDIMENTOS | Contempla a rede de luz, SAE, Fissuras Labio Palatinas, TEA, OPM o Núcleo de Estimulação Precoce |
| Farmácia Clínica         | 20H/ SEMANAL | 100 ATENDIMENTOS | 100 ATENDIMENTOS  | Profissional apoia a gestão de suprimentos e o SAE                                               |
| Ambulatório Pé Diabético | 20H/ SEMANAL | 80 Atendimentos  | 960 Atendimentos  |                                                                                                  |

**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.
2. Nas Unidades que possuem o serviço do Centro Especializado em Reabilitação (CER), inserir quadro com serviços e procedimentos específicos de acordo com o instrutivo do Ministério da Saúde.

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

| SADT                              | LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS) | LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO) | OBSERVAÇÕES                                               |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| MAPA                              | 50                                                               | 600                                                              |                                                           |
| Monitoramento pelo sistema holter | 50                                                               | 600                                                              |                                                           |
| Ecocardiograma                    | 60                                                               | 720                                                              |                                                           |
| Eletrocardiograma                 | 500                                                              | 6000                                                             |                                                           |
| Ergometria                        | 50                                                               | 600                                                              |                                                           |
| Endoscopia Digestiva Alta         | 50                                                               | 600                                                              |                                                           |
| Tomografia Computadorizada        | 150                                                              | 1800                                                             | *Policlínica tipo I não tem tomógrafo, porém contratamos. |
| Ultrassonografia                  | 300                                                              | 3300                                                             |                                                           |
| Mamografia                        | 700                                                              | 8400                                                             |                                                           |
| Raio X                            | 500                                                              | 6000                                                             |                                                           |
| Procedimentos da Fonoaudiologia   | 24                                                               | 288                                                              | Audiometria                                               |
| Pequenas Cirurgias                | 30                                                               | 360                                                              |                                                           |

|                                |      |       |                                        |
|--------------------------------|------|-------|----------------------------------------|
| Biópsia de Próstata            | 5    | 60    | *Conforme solicitação do Urologista    |
| Biópsia de Mama                | 15   | 180   | *Conforme solicitação do Mastologista  |
| Laringoscopia/ Nasofibroscopia | 30   | 360   |                                        |
| Mapeamento de retina           | 50   | 600   |                                        |
| Colposcopia com Biópsia        | 30   | 360   | *Conforme solicitação do Ginecologista |
| Exames Laboratoriais           | 3000 | 36000 |                                        |

**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.
- 2. Unidades que terceirizam a realização de ressonância magnética devem informar o quantitativo de oferta.
- 3. Os valores anuais são baseados em 11 meses quando os exames são realizados por médicos e 12 meses quando realizados por técnicos

**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 pelos sistemas - no período) x 100 | 100%                                                                  | Contratos de Programa/ FastMedic     |
| 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 | (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                                                                      | SIGES     |

FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334  
Dados: 2025.01.22 16:00:08 -03'00'

OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Assinado de forma digital por OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349  
Dados: 2025.01.22 17:33:02 -03'00'

RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO: 81245688391  
Assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO: 81245688391  
Dados: 2025.01.25 16:54:30  
Foxit Reader Versão: 10.0.0

FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364  
Dados: 2025.01.30 16:31:07 -03'00'

JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Assinado de forma digital por JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310  
Dados: 2025.01.30 18:12:13 -03'00'

FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315  
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315  
Dados: 2025.01.31 09:51:09 -03'00'

CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318  
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318  
Dados: 2025.02.03 10:15:34 -03'00'



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Durante o ano de 2025, 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. |
| <b>AVALIAÇÃO DE INDICADORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 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.                        |
| <b>SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334</div> <div>Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334<br/>Dados: 2025.01.22 16:00:42 -03'00'</div> | <div>OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349</div> <div>Assinado de forma digital por OZANA COELHO RODRIGUES TEIXEIRA:15386295349<br/>Dados: 2025.01.22 17:33:39 -03'00'</div> | <div>RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO:81245688391</div> <div>Assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO MONTEIRO DO NASCIMENTO:81245688391<br/>Dados: 2025.01.22 16:32:19 -03'00'</div> | <div>FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364</div> <div>Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364<br/>Dados: 2025.01.30 16:32:19 -03'00'</div> | <div>JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310</div> <div>Assinado de forma digital por JUDISON HENRIQUE LOPES ARAUJO:80190740310<br/>Dados: 2025.01.30 18:13:17 -03'00'</div> | <div>FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315</div> <div>Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315<br/>Dados: 2025.01.31 09:49:09 -03'00'</div> | <div>CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318</div> <div>Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318<br/>Dados: 2025.02.03 10:19:53 -03'00'</div> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|