



**CONTRATO DE PROGRAMA
CENTROS DE ESPECIALIDADES
ODONTOLÓGICAS
Referência: 2024**

Fortaleza - GE

2024

CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 02/2024

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 SA DE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SA DE DA REGIÃO DE ITAPIPOCA, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SA DE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SA DE ESPECIALIZADA, NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS REGIONAL DE ITAPIPOCA - CEO.R DR. HUGUES PESSOA AMORIM.

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,

FLAVIO CESAR
BRUNO
TEIXEIRA
FILHO:031355
03364

Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:809276023
Dados: 2024.02.21 09:54:59 -03'00'

Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 11:08:53 -03'00'

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:02090118318

Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:18:52 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085
320

Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 16:48:16 -03'00'

ANTONIO EDUARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056683368

Assinado de forma digital por ANTONIO EDUARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.02.15 16:06:23 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO:02211343
2211343287

Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:02211343
Dados: 2024.02.15 15:16:16 -03'00'

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, 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, Bairro 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 **Mirafima** nº 325/09, de 08 de junho de 2009, Lei Municipal de **Trairi** nº

Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 10:55:53 -03'00'

FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 09:55:16 -03'00'

FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 11:03:07 -03'00'

CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:20:16 -03'00'

FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 16:49:24 -03'00'

ANTONIO EDUARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Assinado de forma digital por ANTONIO EDUARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 16:07:27 -03'00'

ANTONIO BARBOSA BERNARDO:02211343287
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:02211343287
Dados: 2024.01.15 15:16:59 -03'00'

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.

§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 Assembléia Geral.

DO OBJETO

CLÁUSULA TERCEIRA – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS, EM ODONTOLOGIA, COM CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ESPECIALIDADES DE PRÓTESE DENTÁRIA, CIRURGIA ORAL/ DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA, ENDODONTIA, PERIODONTIA, ORTODONTIA E ATENDIMENTO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO-R Dr. Hugues Pessoa Amorim – Regional de Itapipoca, Unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
Assinado de forma digital
por FLAVIO CESAR BRUNO
FILHO:03135503
364
10:56:18 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR CHAVES
Assinado de forma digital por
FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA
SILVA:8092760
2334
09:56:22 -03'00'

FELIPE
SOUZA
PINHEIRO:51
125307315
Assinado de forma digital por FELIPE
SOLZA
PINHEIRO:511253073
Dados: 2024.02.02
11:00:39 -03'00'

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
Assinado de forma digital
por CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MONTEIRO:02090118318
Dados: 2024.01.31
09:21:30 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
Assinado de forma digital
por FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:567630
85320
Dados: 2024.01.30
16:50:08 -03'00'

ANTONIO
EDUARDO BRAGA
Assinado de forma digital por ANTONIO
EDUARDO BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
LIMA
FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15
16:09:08 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO
Assinado de forma digital por
ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO:0221134332
Dados: 2024.01.15
15:47:43 -03'00'

§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: CEO-R Dr. Hugues Pessoa Amorim – Regional de Itapipoca

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 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.

FLAVIO CESAR BRUNO
TENDREIA
FILHO:03135503364
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TENDREIA
Data: 2024.02.23 10:56:43 -0300

FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:809276 02334
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA
Data: 2024.02.21 09:56:50 -0300

FELIPE SOUZA PINHEIRO:51 125307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO
Data: 2024.02.23 10:58:04 -0300

CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:0209011 8318
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA
Data: 2024.01.31 09:22:53 -0300

FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:5676308 5320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO
Data: 2024.02.16 16:50:53 -0300

ANTONIO EDUARDO BRAGA
Assinado de forma digital por ANTONIO EDUARDO BRAGA
Data: 2024.02.16 16:50:53 -0300

ANTONIO BARBOSA BERNARDO:0 2211343287
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO
Data: 2024.02.25 15:38:13 -0300

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 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 pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
 - 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 o CEO-R Dr Hugues Pessoa Amorim – 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;
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 no CEO-R Dr Hugues Pessoa Amorim – Regional de Itapipoca.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503
364

Assinado de forma
digital por FLAVIO
CESAR BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364
Data: 2024.02.23
10:57:36 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR CHAVES DA
SILVA:80927
602334

Assinado de forma
digital por
FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA
SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21
09:57:37 -03'00'

FELIPE
SOUZA
PINHEIRO:5
1125307315

Assinado de forma
digital por FELIPE
SOUZA
PINHEIRO:5112530
7315
Dados: 2024.02.02
10:52:37 -03'00'

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:0209011
8318

Assinado de forma
digital por CARLOS
GUSTAVO MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31
09:25:38 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:567630
85320

Assinado de forma
digital por FELIPE
CARLOS UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16
10:58:06 -03'00'

ANTONIO
EDNARDO BRAGA LIMA
FILHO:91056683
368

Assinado de forma
digital por ANTONIO
EDNARDO BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15
16:13:20 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO:0
2211343287

Assinado de forma
digital por ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO:0221134
3287
Dados: 2024.01.25
15:19:01 -03'00'

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:0313550
3364
Assinado de forma
digital por FLAVIO
CESAR BRUNO
TEIXEIRA
FILHO:0313550364
Dados: 2024.02.23
10:58:00 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR
CHAVES DA
SILVA:80927
602334
Assinado de forma
digital por
FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA
SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21
09:58:16 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511
25307315
Assinado de forma
digital por FELIPE SOUZA
PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02
10:50:11 -03'00'

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:02090118
318
Assinado de forma
digital por CARLOS
GUSTAVO MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31
09:27:00 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763
085320
Assinado de forma
digital por FELIPE
CARLOS UCHOA
SALES
RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16
16:54:06 -03'00'

ANTONIO
EDNARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056
683368
Assinado de forma
digital por ANTONIO
EDNARDO BRAGA
LIMA
FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15
16:16:55 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO
:022113432
87
Assinado de forma
digital por ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO
:022113432
Dados: 2024.01.15
13:59:24 -03'00'

§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.

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.

FLAVIO CESAR
BRUNO
TEIXEIRA
FILHO: 0313550
3364

Assinado de forma
digital por FLAVIO
CESAR BRUNO
TEIXEIRA
FILHO: 03135503364
Dados: 2024.02.23
10:58:43 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR
CHAVES DA
SILVA: 80927
602334

Assinado de forma
digital por
FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA
SILVA: 80927602334
Dados: 2024.02.21
09:59:13 -03'00'

FELIPE
SOUZA
PINHEIRO: 5
1125307315

Assinado de forma
digital por FELIPE
SOUZA
PINHEIRO: 51125307
Dados: 2024.02.02
10:47:55 -03'00'

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA: 02090118
318

Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
Secretaria: SECRETARIA DE ASSISTENCIA
FUND: 2024.02.15 10:21:00

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO: 56763
085320

Assinado de forma digital
por FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO: 56763085320
Dados: 2024.02.15
16:54:51 -03'00'

ANTONIO
EDNARDO
BRAGA LIMA
FILHO: 91056683
368

Assinado de forma
digital por ANTONIO
EDNARDO BRAGA LIMA
FILHO: 91056683368
Dados: 2024.02.15
16:18:55 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARD
O: 0221134
3287

Assinado de forma
digital por ANTONIO
BARBOSA
BERNARD
O: 02211343287
Dados: 2024.02.15
15:19:44 -03'00'

§ 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. Tratamentos concluídos por especialidade em comparativo com os tratamentos iniciados/ mensal;
 - c. Número de pacientes em tratamento de ortodontia (para o CEO-R).
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, CEO-R Dr Hugues Pessoa Amorim – Regional de Itapipoca, com o nome, especificação, quantidade, Nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503
364
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 10:59:19 -0300

FRANCISCO
ALDIR
CHAVES DA
SILVA:8092
7602334
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 09:59:41 -0300

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:567630
85320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.02.18 18:56:09 -0300

ANTONIO
EDNARDO BRAGA
LIMA
FILHO:9105668336
8
Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 16:28:03 -0300

FELIPE
SOUZA
PINHEIRO:5
1125307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307325
Dados: 2024.02.02 10:43:25 -0300

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:0209011
8318
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.02.05 10:09:05 -0300

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO
022113432
87
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:02211343287
Dados: 2024.02.05 10:09:05 -0300

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 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 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.

- Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável.
- 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.

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

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364

Assinado de forma digital por
FLAVIO CESAR BRUNO
TEIXEIRA FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 11:00:23
-03'00"

FRANCISCO
ALDIR
CHAVES DA
SILVA:809276
02334

Assinado de forma digital por
FRANCISCO ALDIR
CHAVES DA
SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21
10:00:41 -03'00"

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085320
85320

Assinado de forma digital por
FELIPE CARLOS UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.18
16:58:43 -03'00"

ANTONIO
EDNARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
368

Assinado de forma digital por
ANTONIO EDNARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15
16:30:42 -03'00"

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511
25307315

Assinado de forma digital por
FELIPE SOUZA
PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02
10:39:09 -03'00"

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:020901183
18

Assinado de forma digital por
CARLOS GUSTAVO MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:33:24
-03'00"

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO:2211343287
2211343287

Assinado de forma digital por
ANTONIO BARBOSA
BERNARDO:2211343287
Dados: 2024.01.15
15:21:34 -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 dos CEO–R. 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 1: PARÂMETROS MÉDIOS PARA ATENDIMENTO NAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO	MÍNIMO DE OFERTA MÊS	META MENSAL	OBSERVAÇÃO
Pacientes com necessidades especiais	O tratamento se refere a todos os procedimentos clínicos odontológicos descritos nos protocolos de encaminhamento para 01 (um) usuário.	Média de 100 consultas/ mês e oferta mínima de 24 novas vagas por profissional	Média de aproximadamente 14 tratamentos concluídos por mês por profissional. Produção mínima de 190 procedimentos básicos conforme portaria 3823 de 22 dezembro de 2021.	Sempre que possível o profissional já realizará um procedimento na primeira consulta, assim como, sempre que o caso permitir e o paciente for colaborar serão realizados mais de um procedimento por consulta de retorno. Com 05 consultas por turno viabiliza-se um tempo clínico mais produtivo e eficiente.
Endodontia	O tratamento se refere ao procedimento endodôntico por elemento dentário.	Média de 80 consultas/ mês e oferta mínima de 45 vagas novas por profissional	Média de 36 tratamentos concluídos por profissional/ mês. Produção mínima de 95 procedimentos conforme portaria 3823 de 22 dezembro de 2021.	O CEO–R prioriza a sessão única na grande maioria dos casos, no entanto, são previstas sessões de retornos para os casos com infecção ou de maior complexidade. O tratamento endodôntico em sessão única demanda um maior tempo clínico, no entanto evita um novo deslocamento do paciente à unidade e otimiza a utilização dos insumos clínicos, devendo ser este o tratamento de escolha nos CEO Regionais.
Ortodontia	O tratamento se refere aos procedimentos ortodônticos descritos nos protocolos de encaminhamento para um usuário.	Entre 120 a 140 consultas/ mês	Média de 120 à 140 pacientes em tratamento/mês por profissional e 50 tratamentos concluídos/ ano.	O CEO–R usa termo de compromisso com os responsáveis com o objetivo de educar e pactuar sobre as regras de permanência no tratamento.
Periodontia	O tratamento se refere a um procedimento clínico periodontal ou cirúrgico periodontal para 01 (um)	Média de 140 consultas/mês e oferta mínima de 65 vagas novas por profissional	Média de 52 tratamentos concluídos por profissional/mês). Produção mínima de 150 procedimentos conforme portaria 3823 de 22	Parâmetro de 01 à 02 consultas para procedimentos cirúrgicos e 04 a 06 consultas para tratamentos periodontais.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364
364
11:00:57 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR CHAVES
DA
SILVA:8092760
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
2334
10:01:13 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511
25307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
10:36:57 -03'00'

CARLOS
GUSTAVO
MONTEIRO:02090
118318
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
08
Dados: 2024.01.31 09:34:53 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763
085320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
16:59:57 -03'00'

ANTONIO
EDNARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 16:33:38 -03'00'

ANTONIO
BARBOSA
BERNARDO
022113432
87
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:02211343287
Dados: 2024.01.15 15:23:03 -03'00'

	usuário.		dezembro de 2021.	
Prótese dentária	O tratamento se refere à confecção e instalação de 01 (uma) ou 02 (duas) próteses dentárias por usuário.	Média de 120 consultas/mês e oferta mínima de 18 vagas novas por profissional	Confecção e entrega de 18 a 36 peças/profissional mês dependendo do perfil dos pacientes encaminhados, sendo a produção mínima de 121 peças/mês no CEO-R Tipo III.	Parâmetro de 05 consultas para conclusão dos casos, mas pode haver necessidade de retornos para ajustes.
Cirurgia/ Detecção precoce do câncer de boca	O tratamento se refere ao procedimento cirúrgico.	Média de 100 consultas/mês e oferta mínima de 44 vagas novas por profissional	Meta de aproximadamente 35 tratamentos concluídos mês, gerando uma produção mínima de 85 procedimentos cirúrgicos por profissional conforme portaria 3823 de 22 dezembro de 2021. (170 total da especialidade)	No caso de dentes inclusos, deverá realizar, sempre que possível, a exodontia de 02 elementos dentários na mesma hemiface. A avaliação de lesões suspeitas de câncer e avaliação de trauma de face deverá ser agendada extra pactuação, prevista em uma consulta/turno.

Observação: Faz parte do tempo clínico o período de desinfecção, devolução do instrumental contaminado ao expurgo, reorganização do consultório, preenchimento de prontuário e sistemas de registro online, realização de raio x com tempo de espera entre pacientes, não contabilizando atrasos entre pacientes, e outras variáveis externas.

Tabela 2: NÚMERO ESTIMADO DE NOVAS VAGAS A SEREM OFERTADAS POR MÊS AOS MUNICÍPIOS*

MUNICÍPIO	PERIODONTIA	ENDODONTIA	CTBMF	P.N.E	PRÓTESE	RAIO X PANORÂMICO	TOTAL
ITAPIPOCA	19	50	19	20	51	42	201
TRAIRI	8	23	8	10	23	20	92
AMONTADA	7	17	7	8	17	14	70
URUBURETAMA	3	9	3	3	9	7	34
UMIRIM	3	9	3	3	8	7	33
TURURU	2	6	2	2	6	5	23
MIRAIMA	2	6	2	2	6	5	23
TOTAL	44	120	44	48	120	100	476

LEGENDA: CTBMF – Cirurgia e Traumatologia Buco–Maxilo–Facial + Estomatologia; P.N.E. – Pacientes com Necessidades Especiais.

OBSERVAÇÕES:

*11 Meses devido às férias dos profissionais.

**Acrescenta-se extrapactuação à especialidade de cirurgia e traumatologia buco–maxilo–facial a avaliação de lesões bucais para diagnóstico precoce de câncer bucal, além de traumas de face para o devido encaminhamento à atenção terciária.

***Mesmo ofertando demanda livre, sugere-se informar na tabela um valor mínimo de oferta por município.

Tabela 3: NÚMERO MÉDIO DE PACIENTES EM TRATAMENTO NA ORTODONTIA POR MUNICÍPIO/ MÊS*

MUNICÍPIO	PACIENTES	MUNICÍPIO	PACIENTES
AMONTADA	51	UMIRIM	25
ITAPIPOCA	151	URUBURETAMA	26
MIRAÍMA	19		
TRAIRI	69		
TURURU	19	TOTAL	360

OBSERVAÇÕES:

As vagas de ortodontia deverão ser abertas à medida que casos sejam concluídos ou pacientes sejam desligados dentro dos critérios do termo de compromisso.

Assinado de forma digital por CESAR BRUNO CESAR BRUNO FILHO:031135503364
Dados: 2024.02.23 11:02:10 -03'00'

Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 10:06:59 -03'00'

Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 10:33:06 -03'00'

Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:57:53 -03'00'

Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:02:19 -03'00'

Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 16:40:25 -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 CEO–R – no período) x 100	100%	Contratos de Programa/ FastMedic
Percentual de Tratamento Concluído em relação aos tratamentos iniciados	(Nº de tratamentos concluídos – no período/ Nº de tratamentos iniciados – no período) x 100	80%	SIGES/ FastMedic
Percentual de Tratamento Concluído em relação aos tratamentos iniciados na especialidade de PNE	(Nº de tratamentos concluídos – no período/ Nº de tratamentos iniciados – no período) x 100	70%	SIGES/ 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 de primeira vez ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	(Nº de vagas agendadas pelos municípios no período/ Nº de vagas ofertadas pelo CEO no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendados (faltas dos pacientes ao total de consultas agendadas, 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 casos positivos de câncer de boca (dado epidemiológico)	(Nº de casos positivos de câncer de boca – no período/ Nº de biópsias realizadas – no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a prevenção e a detecção precoce do câncer de boca.	SIGES e Controle Interno da Unidade de Saúde
Percentual de pessoas com deficiência atendidas no CEO (responsabilidade do ente consorciado)	(Nº de pessoas com deficiência atendidas no período/ Nº total de pessoas atendidas no CEO – 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 ao CEO, com foco no paciente com deficiência intelectual, psicossocial e a deficiência múltipla, assim como pacientes com fissuras labiopalatinas, candidatos a transplantes e a quimioterapia/ radioterapia, entre outros.	SIGES

Observação: Ressalta-se, ainda, as metas de produção previstas na Tabela 01 deste Contrato de Programa.

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503
364
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 11:03:54 -03'00'

FRANCISCO ALDIR CHAVES DA
SILVA:80927602334
2334
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 10:07:35 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:511
25307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 10:20:38 -03'00'

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:39:29 -03'00'

FELIPE CARLOS UCHOA SALES
RIBEIRO:56763
085320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:03:10 -03'00'

ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 16:49:43 -03'00'

Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 16:49:43 -03'00'

ANTONIO BARBOSA BERNARDO
0221134328
Assinado de forma digital por ANTONIO BARBOSA BERNARDO:0221134328
Dados: 2024.02.15 15:24:19 -03'00'

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

ATENDIMENTO AMBULATORIAL
Meta 01: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de 476 novos tratamentos odontológicos especializados por mês (100 com as panorâmicas), conforme definido no ANEXO I, considerando um mês de férias de cada profissional por ano. As vagas de panorâmicas são permanentes sendo 100 por mês, sofrendo alteração somente em caso de defeito ou quebra do equipamento.
Meta 02: Os CONTRATANTES deverão agendar via regulação uma média de 660 atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO I, no entanto, quando extremamente necessário, os profissionais poderão realizar encaminhamento interno para agilizar a conclusão de tratamentos utilizando princípio da equidade para grupos específicos como pacientes com fissura labiopalatinas, candidatos a transplantes e a quimioterapia/ radioterapia, entre outros.
Meta 03: O CONTRATADO deverá alcançar minimamente a produção ambulatorial prevista na Portaria 3823 de 22 de dezembro de 2021 de acordo com a classificação do referido nas especialidades de Periodontia, Pacientes com Necessidades Especiais, Cirurgia e Endodontia, conforme especificado no ANEXO I.
Meta 04: O CONTRATADO deverá alcançar minimamente a produção ambulatorial de Próteses Dentárias de acordo com a faixa de produção definida por Portaria de Habilitação do respectivo LRPD e especificado no ANEXO I.
ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE
Meta 05: 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 06: 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 enviados pelo CONTRATADO 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
Assinado de forma digital por FLAVIO CESAR BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 11:04:21 -03'00'

FRANCISCO
ALDIR
CHAVES DA
SILVA:80927602334
Assinado de forma digital por FRANCISCO ALDIR CHAVES DA SILVA:80927602334
Dados: 2024.02.21 10:08:10 -03'00'

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:51125307315
Assinado de forma digital por FELIPE SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 10:27:17 -03'00'

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Assinado de forma digital por CARLOS GUSTAVO MONTEIRO MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.16 09:41:12 -03'00'

FELIPE CARLOS
UCHOA SALES
RIBEIRO:56763085320
Assinado de forma digital por FELIPE CARLOS UCHOA SALES RIBEIRO:56763085320
Dados: 2024.01.16 17:04:06 -03'00'

ANTONIO
EDNARDO
BRAGA LIMA
FILHO:91056683368
Assinado de forma digital por ANTONIO EDNARDO BRAGA LIMA FILHO:91056683368
Dados: 2024.01.15 16:53:17 -03'00'

FLAVIO CESAR
BRUNO TEIXEIRA
FILHO:03135503364

Assinado de forma digital por
FLAVIO CESAR BRUNO
TEIXEIRA FILHO:03135503364
Dados: 2024.02.23 11:05:30
-03'00'

Flávio César Bruno Teixeira Filho
Prefeito de Amontada

FELIPE SOUZA
PINHEIRO:51125307315

Assinado de forma digital por FELIPE
SOUZA PINHEIRO:51125307315
Dados: 2024.02.02 10:25:06 -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 17:05:38
-03'00'

Antônio Ednardo Braga Lima Filho
Prefeito de Miraíma

CARLOS GUSTAVO
MONTEIRO
MOREIRA:02090118318

Assinado de forma digital por
CARLOS GUSTAVO MONTEIRO
MOREIRA:02090118318
Dados: 2024.01.31 09:43:09
-03'00'

Carlos Gustavo Monteiro Moreira
Prefeito de Trairi

ANTONIO BARBOSA
BERNARDO:02211343
287

Assinado de forma digital por
ANTONIO BARBOSA
BERNARDO:02211343287
Dados: 2024.01.15 15:25:34 -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 17:05:32 -03'00'

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 10:08:48 -03'00'

Francisco Aldir Chaves da Silva
Prefeito de Uruburetama