

CPSMC  
1835

RUBRICA

FOLHA 1948

Rubrica



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

**CONTRATO DE PROGRAMA  
CENTRO DE ESPECIALIDADES  
ODONTOLÓGICAS  
Referência: 2023**

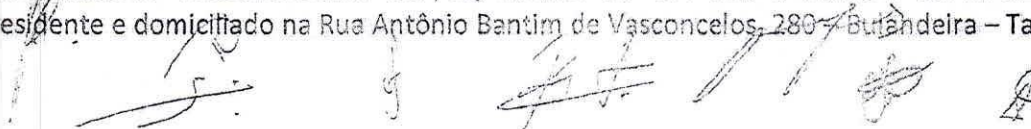
CONTRATO DE PROGRAMA

CPSMC  
 E.N. 1836  
 RUBRICA FOLHA 1949  
 KR  
 Rubrica

CONTRATO Nº \_\_\_\_/2023

**CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE CRATO, FARIAS BRITO, SANTANA DO CARIRI, ALTANEIRA, POTENGI, ARARIPE, TARRAFAS, ANTONINA DO NORTE, O ESTADO DO CEARÁ, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE CRATO -CPSMC, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA, NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS.**

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 07.954.571/0001-04, neste ato representado pela Secretária da Saúde, Tânia Mara Silva Coelho, RG Nº. 96002330274 e CPF Nº. 743.027.793-49; e o município de **ALTANEIRA**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.385.503/0001-71, com sede estabelecida na Rua Furtado Leite Nº 272, CEP 63.195 representado pelo Prefeito, Sr. Francisco Darlomar Rodrigues Soares, portador da Cédula de Identidade nº 2006029102707 SSP CE, inscrito no CPF sob o número 170.745.808-13, residente e domiciliado na cidade de Altaneira-CE, o município de **ARARIPE**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 07.539.984/0001-22, com sede estabelecida na Rua Alexandre Arrais, Nº 757, Centro, CEP 63.170-000, Araripe -CE, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Cícero Ferreira da Silva, portador da Cédula de Identidade nº 2001032019245 -SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 442.977.933-34, residente e domiciliado na Avenida Elísio Alves Alencar, Centro, Araripe-CE, o município de **CRATO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.587.975/0001-07, com sede estabelecida no Largo Júlio Saraiva, s/n, Crato -CE, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. José Ailton de Sousa Brasil, portador da Cédula de Identidade nº 96002128970, SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 222.635.353-49, residente na Rua Maria Coriolano, 282, Grangeiro - Crato-CE, o município de **FARIAS BRITO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.595.572/0001-00, com sede estabelecida na Rua José Alves Pimentel, nº 87, Farias Brito, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Francisco Austragênio Sales, portador da Cédula de Identidade nº 544432 SSP/MG, inscrito no CPF sob o número 395.522.761-07, residente e domiciliado na Fazenda Belo Horizonte, S/N, Farias Brito-CE o município de **POTENGI**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.658.917/0001-27, com sede estabelecida na Rua José Edmilson Rocha, Nº 135, Centro, CEP 63.160-000, Potengi, representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Francisco Edson Veriato da Silva, portador da Cédula de Identidade nº 2000099100674, SSP/CE inscrito no CPF sob o número 021.298.113-70, residente e domiciliada na Rua José Edmilson Rocha, 135, Centro, Potengi-CE, o município de **SANTANA DO CARIRI**, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Samuel Cidade Werton, portador da Cédula de Identidade nº 99010180850, CPF nº 912.853.723-87 residente e domiciliado na Rua Dr. José Augusto, nº 387, Centro, Santana do Cariri-CE, o município de **TARRAFAS-CE**, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Tertuliano Cândido Martins de Araújo, portador da Cédula de Identidade nº 2006029188210 SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 037.170.173-22, residente e domiciliado na Rua Antônio Bantim de Vasconcelos, 280 - Butandeira - Tarrafas-



município de ANTONINA DO NORTE, representado pelo Prefeito Municipal, Antonio Roseno Filho, portador da Cédula de Identidade nº 177501189 – SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 514222553-87, residente e domiciliado na Rua Zimiro Linard, 280 – Castelo Branco – Antonina do Norte-CE, doravante denominados CONTRATANTES e o CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE CRATO, Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.552.755/0001-15, com sede na Rua Vicente Alencar Oliveira, SN, mirandão, Crato-CE, neste ato representado por seu Presidente Sr. Italo Brito Alencar Alves, inscrito no RG nº. 97029158977 SSP/CE, residente e domiciliado na Av. Perimetral s/n, Nova Olinda/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 8.666, de 21 de junho de 1993, 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 das Leis Municipais de ALTANEIRA (Lei nº488/2009, de 17 de SETEMBRO de 2009), de ARARIPE (Lei nº912/2009 de 14 de setembro de 2009), de CRATO (Lei nº 3.251/2016, DE 22 DEZEMBRO 2016), de FARIAS BRITO (Lei nº1289/10 24 DE FEVEREIRO 2010), POTENGI (Lei 299/2009, de 15 de dezembro 2009), SANTANA DO CARIRI (Lei 612/2009, 11 setembro 2009, TARRAFAS (Lei 275/2010 de 26 fevereiro 2010), ANTONINA DO NORTE (LEI MUNICIPAL No. 389/2010, de 29 de março de 2010) 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. Rubrica

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

#### DO OBJETO

**CLÁUSULA TERCEIRA** – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS, 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 CEO-R de CRATO, unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde.

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

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO

ANEXO III – AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

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

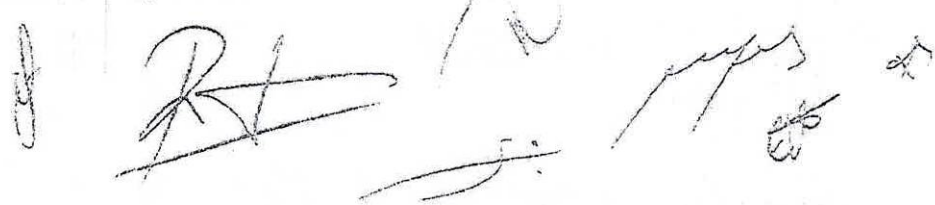
#### DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

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

#### DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

**CLÁUSULA QUINTA** – Compete aos prestadores de serviços: CEO-R de Crato:

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.
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 de Crato 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 de Crato.

#### 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 a 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.

§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 não deverão ultrapassar 65% (sessenta e cinco por cento) do total dos recursos financeiros destinados ao custeio através do contrato de rateio, considerando individualmente cada órgão integrante da estrutura organizacional do Consórcio.

§ 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 Microrregião de Crato – CPSC.

## DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

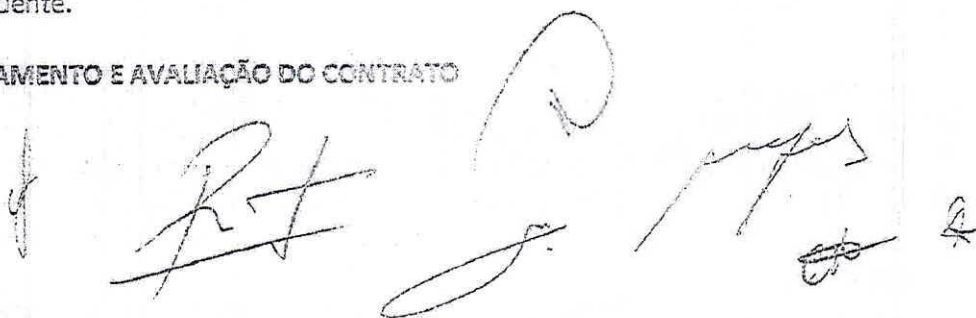
**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** – O consórcio deverá dar ampla divulgação em meios eletrônicos e de fácil acesso público à prestação de contas, relatórios, contrato de programa, contrato de rateio, entre outros instrumentos de gestão do Consórcio.

§ 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 de Crato, com o nome, especificação, quantidade, Nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

## DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO



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

§1º A responsabilidade pelo monitoramento, avaliação da produção e desempenho assistencial, para fins de repasses financeiros, caberá a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde 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 Tereza Cristina Mota de Souza Alves, CPF: 614.701.733-87, superintendente da Região de Saúde do Cariri, Mat.301513-2-1, designada pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará como Gestora do Contrato de Programa, será a responsável pelo monitoramento e avaliação do mesmo.

#### VIGÊNCIA DO CONTRATO

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

#### DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

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

1. Se houver alteração do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento às normas legais.
2. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável.
3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade a 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 2023.

Secretária de Estado da Saúde do Ceará

José Alton de Sousa Brasil  
PREFEITO DE CRATO

Francisco Austregênio Sales  
PREFEITO DE FARIAS BRITO

Samuel Cidade Werton  
PREFEITO DE SANTANA DO CARIRI

Francisco Darlomar Rodrigues Soares  
PREFEITO DE ALTANEIRA

Tertuliano Cândido Martins de Araújo  
PREFEITO DE TANGARÁ

Antônio Roseno Filho  
PREFEITO DE ANTONINA DO NORTE

Cícero Ferreira da Silva  
PREFEITO DE ARAPIPE

Francisco Edson Variato da Silva  
PREFEITO DE POTENGI

# ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

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 14 tratamentos concluídos por mês por profissional. Produção mínima de 190 procedimentos básicos conforme portaria 3.823 de 22 dezembro de 2021.                                       | Sempre que possível o profissional realizará um procedimento na primeira consulta, assim como, sempre que o caso permitir e o paciente for colaborador, 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 3.823 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 e 140 consultas/mês.                                                | Média de 120 a 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) usuário.                             | 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 3.823 de 22 dezembro de 2021.                                                   | Parâmetro de 01 à 02 consultas para procedimentos cirúrgicos e 04 à 06 consultas para tratamentos periodontais.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 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 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.                                                                                                                                       |

CPSC MC  
FIM- 1845  
RUBRICA

FOLHA 1958  
RUBRICA

Tabela 2: NÚMERO ESTIMADO DE NOVAS VAGAS A SEREM OFERTADAS POR MÊS AOS MUNICÍPIOS<sup>1</sup>

| ESPECIALIDADE                | OFERT<br>A | ALTANEIR<br>A | ANTONIN<br>A | ARARIBE | ASSARÉ | C.SALES | GRATO | F. BRITO | M.<br>OLINDA | POTENGI | SALITRE | SANTAN<br>A | TARRAF<br>S | V.<br>ALEGRE |
|------------------------------|------------|---------------|--------------|---------|--------|---------|-------|----------|--------------|---------|---------|-------------|-------------|--------------|
| Cirurgia <sup>2</sup>        | 88         | 2             | 2            | 5       | 6      | 7       | 33    | 5        | 4            | 3       | 4       | 4           | 2           | 10           |
| Endodontia                   | 180        | 4             | 4            | 11      | 12     | 14      | 68    | 10       | 8            | 6       | 9       | 9           | 4           | 21           |
| Ortodontia <sup>3</sup>      | 240        | 5             | 5            | 15      | 16     | 19      | 91    | 13       | 11           | 8       | 11      | 12          | 6           | 28           |
| PNE                          | 65         | 1             | 1            | 4       | 4      | 5       | 25    | 4        | 3            | 2       | 3       | 3           | 2           | 8            |
| Periodontia                  | 48         | 1             | 1            | 3       | 3      | 4       | 18    | 3        | 2            | 2       | 2       | 2           | 1           | 6            |
| Prótese                      | 36         | 1             | 1            | 2       | 2      | 3       | 14    | 2        | 2            | 1       | 2       | 2           | 1           | 4            |
| Rad. Panorâmica <sup>4</sup> | -          | -             | -            | -       | -      | -       | -     | -        | -            | -       | -       | -           | -           | -            |
| TOTAL DE VAGAS               | 657        | 14            | 14           | 49      | 44     | 51      | 250   | 36       | 29           | 21      | 31      | 33          | 16          | 77           |

LEGENDA: P.N.E. - Pacientes com Necessidades Especiais.

OBSERVAÇÕES:

<sup>1</sup> 1.1 Meses devido às férias dos profissionais.

<sup>2</sup> Acrescenta-se extrapactuação à especialidade de cirurgia a avaliação de lesões bucais para diagnóstico precoce de câncer bucal, além de traumas de face para o devido encaminhamento à atenção terciária.

<sup>3</sup> As vagas de ortodontia deverão ser abertas à medida que casos sejam concluídos ou pacientes sejam desligados dentro dos critérios do termo de compromisso.

<sup>4</sup> Mesmo ofertando demanda livre, sugere-se informar na tabela um valor mínimo de oferta por município.

FOLHA 1959  
Rubrica

CPSC MC  
9846

**ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL**

| INDICADOR DE DESEMPENHO                                                                         | FORMA DE CÁLCULO                                                                                                                                                   | META                                                                  | FONTE                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC                                                  | $(\text{N}^{\circ} \text{ de vagas previstas na PPC} - \text{no período} / \text{N}^{\circ} \text{ de vagas ofertadas pelo CEO-R} - \text{no período}) \times 100$ | 100%                                                                  | Contratos de Programa/ FastMedic     |
| Percentual de Tratamento Concluído em relação aos tratamentos iniciados                         | $(\text{N}^{\circ} \text{ de tratamentos concluídos} - \text{no período} / \text{N}^{\circ} \text{ de tratamentos iniciados} - \text{no período}) \times 100$      | 80%                                                                   | SIGES/ FastMedic                     |
| Percentual de Tratamento Concluído em relação aos tratamentos iniciados na especialidade de PNE | $(\text{N}^{\circ} \text{ de tratamentos concluídos} - \text{no período} / \text{N}^{\circ} \text{ de tratamentos iniciados} - \text{no período}) \times 100$      | 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)                          | $(\text{N}^{\circ} \text{ de vagas agendadas pelos municípios no período} / \text{N}^{\circ} \text{ de vagas ofertadas pelo CEO no período}) \times 100$                 | 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 agendadas (faltas dos pacientes ao total de consultas agendadas, seja primeira vez ou retorno) | $(\text{N}^{\circ} \text{ de vagas utilizadas no período} / \text{N}^{\circ} \text{ de vagas agendadas no período}) \times 100$                                          | 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 (lado epidemiológico)                                                                       | $(\text{N}^{\circ} \text{ de casos positivos de câncer de boca} - \text{no período} / \text{N}^{\circ} \text{ de biópsias realizadas} - \text{no período}) \times 100$   | 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)                                               | $(\text{N}^{\circ} \text{ de pessoas com deficiência atendidas no período} / \text{N}^{\circ} \text{ total de pessoas atendidas no CEO} - \text{no período}) \times 100$ | 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.

*(Handwritten signatures and initials)*

CPSCMC  
FIN- 5845  
RUBRICA  
FOLHA 1960  
X  
rubrica

### ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

#### ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Meta 01: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de 657 novos tratamentos odontológicos especializados por mês, conforme definido no ANEXO I, considerando um mês de férias de cada profissional por ano.

Meta 02: Os CONTRATANTES deverão agendar via regulação uma média de 625 atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO I, referente a 90% dos procedimentos agendados e que 10% serão regulados com referência interna para a garantia da integralidade da assistência e conclusão de tratamentos utilizando o 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 nº 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 (20 a 50 próteses por mês) e o 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 Crato, 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.

ITALO BRITO ALENCAR  
ALVES:00648961370

Assinado de forma digital por  
ITALO BRITO ALENCAR  
ALVES:00648961370  
Dados: 2023.03.22 11:27:48 -03'00'

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA  
MICRORREGIÃO DE CRATO - CPSMC

Italo Brito Alencar Alves  
Presidente CPSMC

Rubrica

CPSCMC  
FIM 8848  
RUBRICA

10/11/2023

ANO 2023

CONTRATO DE PROGRAMA  
POLICLINICA BARBARA PEREIRA  
DE ALENCAR  
Referência: 2023



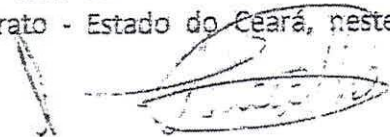
CPSMC  
Fl. Nº 1840  
RUBRICA

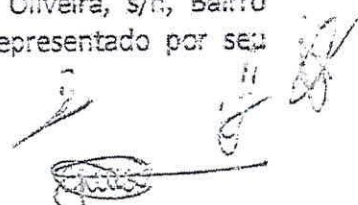
CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº \_\_\_\_/2023

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE ANTONINA DO NORTE, ARARIPE, CAMPOS SALES, POTENGI E SALITRE E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICROREGIÃO DE CRATO, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA NA POLICLÍNICA BÁRBARA PEREIRA DE ALENCAR.

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 Secretária da Saúde, Tânia Mara Silva Coelho, RG Nº. 96002330274 e CPF Nº. 743.027.793-49; e o município de ANTONINA DO NORTE, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.594.500/0001-48, com sede estabelecida na Rua João Batista Arrais, Nº 08, Bairro Centro, CEP 63.570-000, representado pelo Prefeito, Sr. Antonio Roseno Filho, portador da Cédula de Identidade nº 177501189 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 514.222.553-87, residente e domiciliado na Rua Nélito Mendes, Nº 428, Bairro Centro, Antonina do Norte - CE; o município de ARARIPE, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 07.539.984/0001-22, com sede estabelecida na Rua Alexandre Arrais, Nº 757, Bairro Centro, CEP 63.170-000, representado pelo Prefeito, Sr. Cícero Ferreira da Silva, portador da Cédula de Identidade Nº 2001032019245 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 442.977.933-34, residente e domiciliado na Av. Elísio Alves Alencar, s/n, Bairro Centro, Araripe - CE; o município de CAMPOS SALES, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.416.704/0001-99, com sede da Prefeitura estabelecida na Av. Tv. Sul, Nº 440, Bairro Centro, CEP 63.150-000, representado pelo Prefeito, Sr. João Luiz Lima Santos, portador da Cédula de Identidade Nº 97029154181 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 928.653.213-04, residente e domiciliado na Av. Tv. Sul, Nº 440, Bairro Centro, Campos Sales - CE; o município de POTENGI, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.658.917/0001-27, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua José Edmilson Rocha, Nº 135, Bairro Centro, CEP 63.160-000, representado pelo Prefeito, Sr. Francisco Edson Veriato da Silva, portador da Cédula de Identidade Nº 2000099100674 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 021.298.113-70, residente e domiciliado na Rua José Edmilson Rocha, Nº 135, Bairro Centro, Potengi - CE; o município de SALITRE, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 12.464.491/0001-00, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua São Francisco, s/n, Bairro Centro, CEP 63.155-000, representado pelo Prefeito, Sr. Dorgival Pereira Filho, portador da Cédula de Identidade Nº 95029199910 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 422.156.333-87, residente e domiciliado na Rua Antonio Vidal, Nº 419, Bairro Centro, Salitre - CE, doravante denominados CONTRATANTES e o CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE CRATO - CPSMC, Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.552.755/0001-15, com sede na Rua Vicente Alencar Oliveira, s/n, Bairro Mirandão, no Município de Crato - Estado do Ceará, neste ato representado por seu





Presidente, Sr. Italo Brito Alencar Alves, RG nº 97029158977, residente e domiciliado na Av. Perimetral Sul, s/n, Centro, Nova Olinda, Estado do Ceará, doravante denominado CONTRATADO, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE PROGRAMA, Estado do Ceará, 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 8.666, de 21 de junho de 1993, 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 das Leis Municipais de Antonina do Norte (Lei nº 389/2010, de 29 de março de 2010), de Araripe (Lei nº 912/2009, de 14 de setembro de 2009), de Campos Sales (Lei nº 400/2009 de 21 de setembro 2009), de Potengi (Lei nº 299/2009, de 15 de dezembro 2009), de Salitre (Lei nº 019/2009, de 14 de dezembro 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.

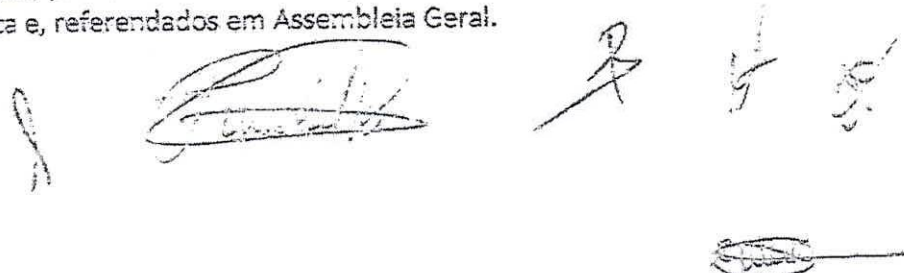
§2º O CEO-R e a Policlínica são componentes das Redes de Atenção à Saúde, gerenciados pelos Consórcios Públicos de Saúde, em especial na retaguarda aos procedimentos especializados demandados pelas equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família.

§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 Assembleia Geral.

DO OBJETO



**CLÁUSULA TERCEIRA** – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS DE CONSULTAS E EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICOS NAS ESPECIALIDADES, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Bárbara Pereira de Alencar Unidade Integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde.

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

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO

ANEXO III – AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

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

#### DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

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

#### DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

**CLÁUSULA QUINTA** – Compete aos prestadores de serviços: Policlínica Bárbara Pereira de Alencar

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

7. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, se responsabilizará pelos serviços de conservação e manutenção 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 contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária, o qual deverá constar, os seguintes dados:
  - a. Identificação completa do paciente;
  - b. Nome do município que referenciou;
  - c. Localização do Serviço;
  - d. Motivo do atendimento (CID);
  - e. Data do início e término do tratamento;
  - f. Procedimentos e conduta clínica realizada;
  - g. Diagnóstico definido;
  - h. Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pelo(a) especialista e/ou equipe multiprofissional;
  - i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
14. Promover qualificação e atualização permanente dos profissionais da saúde visando o aprimoramento técnico, melhoria das práticas e a qualidade da prestação dos serviços ofertados pelo consórcio.
15. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a Policlínica Bárbara Pereira de Alencar 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 de ano.

*[Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page]*

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 na Policlínica Bárbara Pereira de Alencar.

#### 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 Assembléia 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.

§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 não deverão ultrapassar 65% (sessenta e cinco por cento) do total dos recursos financeiros destinados ao custeio através do contrato de rateio, considerando individualmente cada órgão integrante da estrutura organizacional do Consórcio.



§ 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 Microrregião do Crato- CPSMC.

#### DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

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

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

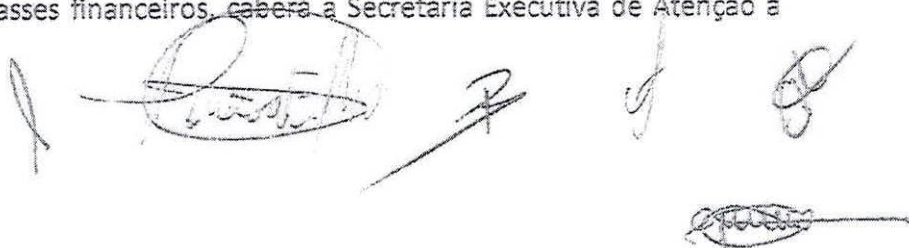
§ 2º A prestação de contas deverá ser feita pelos seguintes instrumentos:

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

#### DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

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

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



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

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

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

§5º Tereza Cristina Mota de Souza Alves, designado pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará como Gestor do Contrato de Programa será o responsável pelo monitoramento e avaliação do mesmo.

#### VIGÊNCIA DO CONTRATO

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

#### DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

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

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

#### DA PUBLICIDADE

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

