

CONTRATO DE PROGRAMA**CONTRATO Nº ____/2025.**

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE ACARAPE, BARREIRA, GUAIÚBA, MARACANAÚ, MARANGUAPE, PACATUBA, PALMÁCIA, REDENÇÃO E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE MARACANAÚ, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA NA POLICLÍNICA REGIONAL SENADOR ALMIR PINTO.

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pela sua Secretária da Saúde, **Tânia Mara Silva Coelho**, RG nº 96002330274 e CPF nº 743.027.793-49 e o município de ACARAPE, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 23.555.170/0001-38, com sede estabelecida na Rua José Guilherme, Nº 100, Bairro Centro-Acarape-CE-CEP 62.785-000, representado pelo Prefeito, **Sr. FRANCISCO EDILBERTO BESERRA BARROSO**, inscrito no CPF sob o número 486.497.753-49, residente e domiciliado na cidade de Acarape- CE; o município de BARREIRA, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 12.459.632/001-05, com sede estabelecida na Rua Lúcio Torres, Nº 622, Bairro Centro-BARREIRA-CE, CEP 62.795.000, representada pela Prefeita, **Sra. MARIA AUXILIADORA BEZERRA FECHINE**, inscrita no CPF sob o número 411.190.453-04, residente e domiciliado na cidade de BRARREIRA-CE; o município de GUAIUBA, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 12.359.535/001-32, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Pedro Augusto,53-Centro-GUAIÚBA-CE, CEP 61.890.000, representada pela Prefeita, **Sra. IZABELLA MARIA FERNANDES DA SILVA**, inscrita no CPF sob o número 969.405.733-72, residente e domiciliado na cidade de GUAIÚBA-CE, o município de MARACANAÚ, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº07.605.850/0001-62, com sede da Prefeitura estabelecida no Palácio Antonio Gonçalves, Rua 01 nº652, Novo Maracanaú-MARACANAÚ-CE, CEP 61.900.000, representado pelo Prefeito **Sr. ROBERTO SOARES PESSOA**, inscrito no CPF sob o número 001.137.353-91, residente e domiciliado na cidade de MARACANAÚ; o município de MARANGUAPE, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. 07.963.051/0001-68, com sede da Prefeitura estabelecida, Rua Mundica Paula, Nº 217, Centro-MARANGUAPE-CE, CEP 61.940.000, representado pelo Prefeito **Sr. ÁTILA CORDEIRO CÂMARA**, inscrito no CPF sob o número 854.609.583-34, residente e domiciliado na cidade de MARANGUAPE-CE; o município de PACATUBA, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. 07.963.861/0001-14, com sede da Prefeitura estabelecida, Rua Coronel João Carlos, Nº 345, Centro-PACATUBA-CE, CEP 61.800.000, representado pelo Prefeito **Sr. RAFAEL MARQUES BASTOS**, inscrito no CPF sob o número 940.090.054-96, residente e domiciliado na cidade de PACATUBA-CE; o município de PALMÁCIA, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. 07.711.666/0001-05, com sede da Prefeitura estabelecida, na Praça 7 de setembro, Nº 635, Centro-PALMÁCIA-CE, CEP 62.780.000, representado pelo Prefeito **Sr. DAVID CAMPOS MARTINS**, inscrito no CPF sob o número 025.833.973-03, residente e

domiciliado na cidade de PALMÁCIA-CE; o município de REDENÇÃO, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. 07.756.646/0001-42, com sede da Prefeitura estabelecida, Rua Padre Angelo, Nº 305A, Centro-REDENÇÃO-CE, CEP 62.790.000, representado pelo Prefeito Sr. **DAVI SANTA CRUZ BENEVIDES**, inscrito no CPF sob o número 033.246.383-48, residente e domiciliado na cidade de REDENÇÃO-CE; doravantes denominados **CONTRATANTES** e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE MARACANAÚ** Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o Nº 12.940.254/0001-79, com sede na Av. Um, Nº57 Sala 909/911, Bairro Conjunto Jereissati, no Município de Maracanaú - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, **Sr. FRANCISCO EDILBERTO BESERRA BARROSO**, CPF Nº486.497.753-49, residente e domiciliado em ACARAPE-CE, Estado do Ceará, doravante denominados **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 estabelecidas na **Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei Federal nº 8080/90**, regulamentado pelo **Decreto Federal nº. 7.508/2011, Lei Federal nº. 8.142/1990** e outras normatizações estabelecidas, **Lei Federal nº. 11.107/2005**, regulamentado pelo **Decreto Federal nº. 6017/2007; Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 141/2012, Lei Federal nº 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado** pelos poderes legislativos municipais, por meio Leis Municipais de Acarape nº 410, de 18 de maio de 2010, Barreira nº 449, de 18 de maio de 2010, Guaiuba nº 565, de 14 de maio de 2010, Maracanaú nº 1.569, de 24 de maio de 2010, Maranguape nº 2260, de 19 de maio de 2010, Palmácia nº 268, de 09 de novembro de 2009, Pacatuba nº 1026, 26 de março de 2010 e Redenção nº 1.361, de 14 de maio de 2010, e **Lei Estadual nº 17.006/2019**, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

DIRETRIZES GERAIS

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

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

§2º O CEO-R e as Policlínicas são componentes das Redes de Atenção à Saúde, gerenciados pelos Consórcios Públicos de Saúde, em especial na retaguarda aos procedimentos

especializados demandados pelas equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família.

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

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

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

DO OBJETO

CLÁUSULA TERCEIRA – CLÁUSULA TERCEIRA – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de **SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS** no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Regional Senador Almir Pinto 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 SERVIÇO

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

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA – Compete aos prestadores de serviços: Policlínica Regional Senador Almir Pinto.

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. Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da unidade semestralmente ou diante das seguintes situações: contratação de novo profissional, aquisição de novo equipamento ou publicação de portaria com nova habilitação;
 5. Reprogramar a Programação Pactuada Consorciada (PPC) anualmente ou diante das seguintes situações: habilitação de novos serviços que garantam novos recursos à unidade, alteração na capacidade instalada de oferta de serviços da unidade ou ajustes necessários para resolução de glosas na produção informada;
 6. Implantar sistema de custo;
 7. Dispor de serviço de arquivo, guarda de documentação em segurança, conservação do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes, toda documentação dos trabalhadores;
 8. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários;
 9. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, se responsabilizará pelos serviços de conservação e manutenção preventiva e corretiva dos mesmos, e prestará contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado – SESA;
 10. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, saída e extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro, decorrente da prestação de serviço;

11. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, e a carta de serviços atualizada das especialidades e atividades prestadas pelo consórcio e quem financia;
12. Disponibilizar nos sites, regularmente, em conformidade com a Lei de Acesso Informação Estadual e Federal, bem como em atendimento ao que prevê o art. 52 da Lei Complementar Nº 101 de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal): os relatórios de gestão, Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Relatório de Gestão Fiscal (RGF), e toda modalidade de compra e atos publicados no diário oficial, editais de seleção pública, o Contrato de Programa, o Contrato de Rateio, Estatuto, Regimento, Leis do Consórcio, estatísticas de atendimento e demais informações sobre o funcionamento do Consórcio (independente do DOE);
13. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência aos contratos de programa e de rateio, prestação de serviços, cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos;
14. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:
 - a. Protocolos clínicos;
 - b. Protocolos de referência e contrarreferência;
 - c. Regimento Interno por unidade.
15. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da 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 pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
 - i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
16. Promover qualificação e atualização permanente dos profissionais da saúde visando o aprimoramento técnico, melhoria das práticas e a qualidade da prestação dos serviços ofertados pelo consórcio;
17. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a Policlínica Regional Senador Almir Pinto e os profissionais da APS na região;
18. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano;
19. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retromencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a “Central de Regulação”;
20. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, quadrimestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;
21. Dar acesso a todas as informações solicitadas, nos termos da lei, e responder aos questionamentos da CONTRATANTE e dos órgãos fiscalizadores, encaminhando documentos e informações solicitadas referentes ao CONTRATO nos prazos por estes definidos, ressalvadas, em qualquer caso, as exceções devidamente fundamentadas;
22. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros;

23. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de saúde e direção do consórcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas na Policlínica Regional Senador Almir Pinto.
24. Observar o disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA Nº 01/2020 publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará - DOE/CE do dia 23 de janeiro de 2020, que regulamenta a transparência dos Consórcios Públicos de Saúde para fins de celebração do contrato de rateio e recebimento dos repasses do Estado do Ceará.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA - Compete aos CONTRATANTES:

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

§3º Os valores repassados para complementar o Piso nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira através da Lei nº 14.434/2022 por parte da União ficarão sujeitos ao efetivo repasse para integrar a verba a ser destinada aos Consórcios Públicos de Saúde.

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA OITAVA – O valor do repasse de recursos financeiros será anual, destinado ao custeio para manutenção do Consórcio, referente ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2025.

DOS RECURSOS HUMANOS

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

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

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

DAS DESPESAS COM PESSOAL

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

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

§ 2º Os Consórcios não poderão criar cargos, admitir ou contratar pessoal, gerar aumento de despesas com pessoal, fora do limite do teto de

gastos acima estabelecido e sem estudo prévio do impacto financeiro e previsão orçamentária-financeira.

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

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

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – O consórcio deverá dar ampla divulgação em meios eletrônicos e de fácil acesso público a prestação de contas, relatórios, contrato de programa, contrato de rateio, entre outros instrumentos de gestão do Consórcio em observância ao disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA nº 01/2020.

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

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

1. Relatório mensal com modelo sugerido pela SESA: prazo de até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente, incluindo dados que não estão registrados nos sistemas utilizados, como:
 - a. Tratamentos concluídos por especialidade em comparativo com os tratamentos iniciados/ mensal;
 - b. Produção de exames realizados fora da unidade.
2. Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários a ser apresentado bimestralmente até o seu quinto dia útil após o encerramento do bimestre;
3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre;

4. Relatório de Gestão Fiscal (RGF) – quadrimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento do quadrimestre;
5. Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios, Policlínica Regional Senador Almir Pinto, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

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

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

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

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

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

§5º Taislândia Consolação Queiroz Jucá, matrícula 083156.1.2, designada 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 01 de janeiro a 31 de dezembro do exercício de 2025, podendo ser renovado e/ou ter o seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho, que demonstre os resultados alcançados.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

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

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

DA PUBLICIDADE

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

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas com o presente Contrato

que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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

Fortaleza, 06 de Dezembro de 2024.

Tânia Mara Silva Coelho
Secretária de Estado da Saúde do Ceará

FRANCISCO EDILBERTO BESERRA BARROSO
Prefeito de Acarape

MARIA AUXILIADORA BEZERRA FECHINE
Prefeita de Barreira

IZABELLA MARIA FERNANDES DA SILVA
Prefeita de Guaiuba

ROBERTO SOARES PESSOA
Prefeito de Maracanaú

ÁTILA CORDEIRO CÂMARA
Prefeito de Maranguape

RAFAEL MARQUES BASTOS
Prefeito de Pacatuba

DAVID CAMPOS MARTINS
Prefeito de Palmácia

DAVI SANTA CRUZ BENEVIDES
Prefeito de Redenção

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

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

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)	OBSERVAÇÃO
Angiologia	80	880	Esta especialidade inclui atendimentos, se necessário, para o Ambulatório de Pé diabético. (Especialidade a ser pleiteada junto à SESA)
Anestesiologista	40	440	Especialidade a ser pleiteada junto à SESA, para executar exames que necessitam de sedação.
Cardiologia	150	1650	Incluirá atendimentos ambulatoriais e execução de exames cardiológicos.(Teste de Ergométrico, Eletrocardiograma , MAPA)
Cirurgia geral	80	880	Médico contratado para realizar pequenas cirurgias, mediante consulta

			de avaliação do mesmo.
Clínica Médica	220	2420	Deve contemplar o acompanhamento de pacientes vivendo com HIV/AIDS (Recurso do SAE, a ser pleiteado junto à SESA) e avaliação para realização de colonoscopia.
Endocrinologia	200	2200	Consultas ambulatoriais (Médico poderá atender também o ambulatório de obesidade).
Gastroenterologia	200	2200	Especialidade a ser pleiteada junto à SESA, pois esta especialidade executa hoje o exame da Endoscopia Digestiva.
Ginecologia	200	2200	Incluirá atendimentos ambulatoriais e execução de exames ginecológicos (Colposcopia, Introdução de DIU's)
Gineco-obstetrícia alto risco	150	1650	Atendimentos Ambulatoriais a Linha de cuidado Materno Infantil (Gestação de alto risco)
Mastologia	180	1980	Especialidade pode incluir na carga horária a realização de biópsia de mama (core biopsy)
Neurologia	180	1980	O Médico especialista em neurologia contratado lauda todos os exames Eletroencefalograma.
Oftalmologia	240	2640	Buscar estratégias para garantia de consulta oftalmológica a pacientes diabéticos.
Otorrinolaringologia	240	2640	
Traumato-Ortopedia	240	2640	
Urologia	240	2640	Atendimentos ambulatoriais a Linha de cuidado dos Cânceres, no caso de próstata, bexiga e vias urinárias.
Dermatologia	240	2640	
Neuropediatria	180	1980	Especialidade a ser pleiteada junto à SESA
Psiquiatria	100	1100	Especialidade a ser pleiteada junto à SESA
Proctologia	200	2200	Especialidade a ser pleiteada junto à SESA

Pediatria	240	2640	
Reumatologia	168	1848	
Pneumologia	180	1980	Especialidade a ser pleiteada junto à SESA
Regulador- Medicina de Família e Comunidade	--	--	Especialidade a ser pleiteada junto à SESA

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

Tabela 02: CONSULTAS ESPECIALIZADAS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL	PARÂMETRO	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)	OBSERVAÇÃO
Fisioterapia	30H/ SEMANAL	130 CONSULTAS + 300 PROCEDIMENTOS	1430 CONSULTAS + 3300 PROCEDIMENTOS	
Nutrição	40H/ SEMANAL	300 CONSULTAS	3300 CONSULTAS	
Enfermagem	20H/ SEMANAL	180 CONSULTAS + 500 PROCEDIMENTOS	1980 CONSULTAS + 5500 PROCEDIMENTOS	Este profissional também realizará consultas no ambulatório de Pé Diabético.
Psicologia	20H/ SEMANAL	360 CONSULTAS	3960 CONSULTAS	

Terapia Ocupacional	30H/ SEMANAL	130 CONSULTAS + 350 PROCEDIMENTOS	1430 CONSULTAS + 3850 PROCEDIMENTOS	
Fonoaudiologia	30H/ SEMANAL	130 CONSULTAS + 300 EXAMES	1430 CONSULTAS + 3300 EXAMES	
Assistente Social	30H/ SEMANAL	50 ATENDIMENTOS	550 ATENDIMENTOS	
Farmácia Clínica	20H/ SEMANAL	100 ATENDIMENTOS	1100 ATENDIMENTOS	

Observações:

1. Carga horária padrão para 01 profissional nessa carga horária exemplificada. Cada unidade deverá fazer a conversão de oferta de consultas, procedimentos e exames dependendo do total de carga horária semanal e número de profissionais.
2. Nas Unidades que possuem o serviço do Centro Especializado em Reabilitação (CER), inserir quadro com serviços e procedimentos específicos de acordo com o instrutivo do Ministério da Saúde.

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

SADT	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)	OBSERVAÇÕES
MAPA	100	1100	
Monitoramento pelo sistema holter	--	--	A depender da aquisição por parte da Secretaria de saúde do Estado.
Ecocardiograma	--	--	A depender da aquisição por parte da Secretaria de saúde do Estado.
Eletrocardiograma	100	1100	
Ergometria	100	1100	

Eletroencefalograma	100	1100	
Endoscopia Digestiva Alta	100	1100	
Endoscopia Respiratória (Broncoscopia)	--	--	A depender da aquisição por parte da Secretaria de saúde do Estado.
Colonoscopia	40	440	
Tomografia Computadorizada	--	--	A depender da aquisição por parte da Secretaria de saúde do Estado.
Ultrassonografia	300	3300	
Mamografia	700	7700	
Radiologia	400	4400	
Procedimentos da Fonoaudiologia	280	3080	Audiometria, Teste da orelhinha(exame de emissão otoacústicas evocadas) , BERA(teste potencial Evocado), Imitanciometria. A depender da aquisição por parte da Secretaria de saúde do Estado.
Pequenas Cirurgias	120	1320	
Biópsias	120	1320	Englobam as biópsias de mama, próstata e tireóide. Demanda Interna
Doppler de Carótidas	--	--	A depender da aquisição por parte da Secretaria de saúde do Estado.
Laringoscopia	--	--	A depender da aquisição por parte da Secretaria de saúde do Estado.
Ressonância Magnética	--	--	A depender da aquisição por parte da Secretaria de saúde do Estado.
Procedimentos Oftalmológicos	150	1650	Exame Oftalmológico Básico (Acuidade visual, exame de Refração, Biomicroscopia, Fundoscopia/ Mapeamento de Retina, Tonometria)
Exames Laboratoriais	1300	14300	Demanda Interna
Injeções Intravítreas	72	792	Projeto Iniciado em ABR/24, contudo, só será possível a continuidade se houver financiamento para o mesmo.

OCT macular (Tomografia de Coerência Óptica de Mácula)	72	792	Procedimento ofertado pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF)
--	----	-----	--

Observações:

1. Os exames laboratoriais devem contemplar também o protocolo da Linha-Guia Nascer no Ceará que compõe as Condutas Assistenciais para a Linha de Cuidado Materno-Infantil no Ceará.
2. Unidades que terceirizam a realização de ressonância magnética devem informar o quantitativo de oferta.
3. Os valores anuais são baseados em 11 meses quando os exames são realizados por médicos e 12 meses quando realizados por técnicos

ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	$(\text{N}^\circ \text{ de vagas previstas na PPC} - \text{no período} / \text{N}^\circ \text{ de vagas ofertadas pelo Policlínica} - \text{no período}) \times 100$	100%	Contratos de Programa/ FastMedic
Índice de Satisfação do Usuário	Quantidade de usuários avaliados/ grau de satisfação (Ótimo, bom, regular e ruim)	80% dos participantes responder grau de satisfação entre ótimo ou bom	Controle Interno da Unidade de Saúde

INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	$(\text{N}^\circ \text{ de vagas agendadas pelos municípios no período} / \text{N}^\circ \text{ de vagas ofertadas pela Policlínica no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário, considerando a responsabilidade do ente para o agendamento.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendados (faltas dos pacientes ao total de consultas e exames agendados, seja primeira vez ou retorno)	$(\text{N}^\circ \text{ de vagas utilizadas no período} / \text{N}^\circ \text{ de vagas agendadas no período}) \times 100$	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 pessoas com deficiência atendidas na policlínica	$(\text{Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período} / \text{Número total de pessoas atendidas no período}) \times$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias	SIGES

	100	que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	(Nº de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica mês) x 100	Avaliar a porcentagem de gestantes de alto risco atendidas na Policlínica, buscando a meta 100% das consultas de gineco-obstetrícia para esse público.	SIGES
Razão de exames de mamografias realizadas e registradas no SISCAN e SIGES	(Nº de exames de mamografias registradas no SISCAN no período)/ (Nº de exames de mamografias registradas no SIGES no período)	Avaliar se a quantidade registrada de mamografias no SIGES está sendo registrada no SISCAN	SIGES/SISCAN
Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos nas policlínicas	(Nº de exames mamografias de 50 a 69 anos registradas pelas policlínicas no ano)/ (Nº da população feminina de 50 a 69 anos de dos municípios consorciados/2)	Avaliar a razão de mamografias realizadas nas policlínicas para a população de risco do câncer de mama no período de 01 ano.	SISCAN/ IBGE

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

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

ATENDIMENTO AMBULATORIAL
Meta 1: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 40 e 240 consultas nas especialidades médicas/mês , conforme definido no ANEXO I - Tabela 01. Os contratantes poderão agendar uma média de 80-90% desta oferta considerando uma média de 10-20% necessária a regulação interna para a garantia da integralidade da assistência.
Meta 2: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 130 e 360 consultas multiprofissionais/mês , conforme definido no ANEXO I - Tabela 02, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.
Meta 3: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 40 e 700 exames/mês , conforme definido no ANEXO I - Tabela 03, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.
ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE
Durante o ano de 2025, o CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, assim como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.
AVALIAÇÃO DE INDICADORES

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 Coordenadorias das Áreas Descentralizadas de Saúde (COADS), 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 COADS de Maracanaú, procederá ao acompanhamento mensal dos dados, segundo indicadores do ANEXO II para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos financeiros.
2. Da análise referida no item 01, poderá resultar uma repactuação das metas estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei.
3. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam estes para adição ou supressão das metas pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.