

## CONTRATO DE PROGRAMA

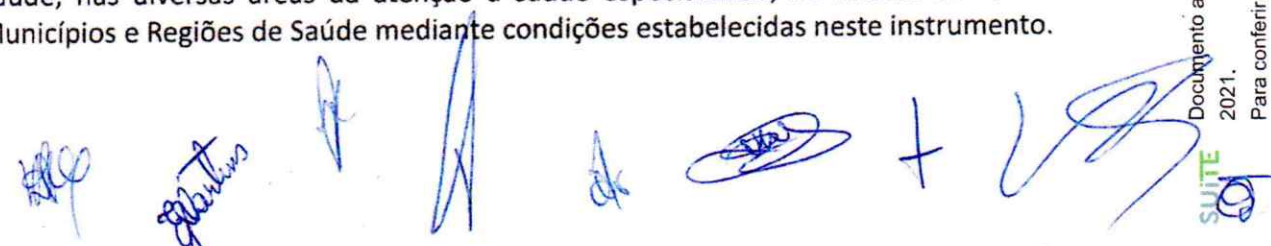
CONTRATO Nº 02/2024

**CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE ALTO SANTO, ERERÉ, IRACEMA, JAGUARIBARA, JAGUARIBE, LIMOEIRO DO NORTE, PEREIRO, POTIRETAMA, QUIXERÉ, SÃO JOÃO DO JAGUARIBE E TABULEIRO DO NORTE E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE LIMOEIRO DO NORTE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA NA POLICLÍNICA REGIONAL DE LIMOEIRO DO NORTE**

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, Tania Mara Silva Coelho, RG Nº 96002330274 e CPF Nº 743.027.793-49; e o município de **Alto Santo**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.891.666/0001-26, com sede estabelecida na Rua Cel. Simplício Bezerra, nº 198, Bairro Centro, CEP 62.970-000, representado pelo Prefeito, Sr. Jose Joeni Holanda de Araújo, portador da Cédula de Identidade Nº 33447355 - SSP/SP, inscrito no CPF sob o número 085.719.068-74, residente e domiciliado na Rodovia CE 138 Km 01, s/n, Bairro Alípios, Alto Santo - CE; o município de **Ereré**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 12.465.068/0001-25, com sede estabelecida na Rua Padre Miguel Xavier de Moraes, nº 20, Bairro Centro, CEP 62.470-000, representado pela Prefeita, Sra. Emanuelle Gomes Martins, portadora da Cédula de Identidade Nº 338133299 - SSP-CE, inscrita no CPF sob o número 017.870.063-01, residente e domiciliada na Travessa Julita Gomes, s/n, Bairro Bom Jesus, Ereré - CE; o município de **Iracema**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.658/0001-80, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Delta Holanda, nº 19, Bairro, Centro, CEP 62.980-000, representado pelo Prefeito, Sr. Celso Gomes da Silva Neto, portador da Cédula de Identidade Nº 1.385.092 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 261.591.713-72, residente e domiciliado na Rua Delta Holanda, Nº 495, Bairro Centro, Iracema - CE, o município de **Jaguaribara**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.442.981/0001-76, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Bezerra de Meneses, nº 350, Bairro Centro, CEP 63.490-000, representado pelo Prefeito, Sr. Joacy Alves dos Santos Junior, portador da Cédula de Identidade Nº 20070202910 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 658.535.633-00, residente e domiciliado na Rua Professora Marlinda Eloi, Nº 170, Bairro Centro, Jaguaribara - CE, o município de **Jaguaribe**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.443.708/0001-66, com sede da Prefeitura estabelecida na



Praça Senador Fernandes Távora, S/N, Bairro Centro, CEP 63.475-000, representado pelo Prefeito, Sr. Alexandre Gomes Diogenes, portador da Cédula de Identidade Nº 2002005023413 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 014.814.663-56, residente e domiciliado na Rua Cônego Mourão, Nº 210, Bairro Centro, Jaguaribe – CE, o município de **Limoeiro do Norte**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.647/0001-72, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Coronel Antônio Joaquim, Nº 2121, Bairro Centro, CEP 62.930-000, representado pela Prefeita, Sra. Dilmara Amaral Silva, portadora da Carteira de Identidade RG de nº. 99002019050 - SSP/CE, inscrita no CPF sob o número 633.868.283-53, residente e domiciliada na Rua Expedita Barros Silva, Nº 1400, Bairro Limoeirinho, Limoeiro do Norte – CE, o município de **Pereiro**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.570.518/0001-00, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Dr. Antônio Augusto de Vasconcelos, Nº 227, Bairro Centro, CEP 63.460-000, representado pelo Prefeito, Sr. Raimundo Estevam Neto, portador da Cédula de Identidade Nº 352098 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 060.208.348-67, residente e domiciliado na Rua Vila Cruz, Nº 57, Bairro Centro, Pereiro – CE, o município de **Potiretama**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 12.461.653/0001-57, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Expedito Leite da Silva, Nº 33, Bairro Centro, CEP 62.990-000, representado pelo Prefeito, Sr. Luan Dantas Félix, portador da Cédula de Identidade Nº 53017048-6 - SSP/SP, inscrito no CPF sob o número 039.715.993-54, residente e domiciliado na Rua Padre Negreiros, Nº 308, Bairro Centro, Potiretama – CE, o município de **Quixeré**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.807.191/0001-47, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Padre Zacarias, Nº 332, Bairro Centro, CEP 62.920-000, representado pelo Prefeito, Sr. Antonio Joaquim Gonçalves de Oliveira, portador da Cédula de Identidade Nº 55067382 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 234.060.383-87, residente e domiciliado na Rua Manoel Gonçalves, Nº 678, Bairro Centro, Quixeré – CE, o município de **São João do Jaguaribe**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.690/0001-65, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Cônego Climério Chaves, Nº 307, Bairro Centro, CEP 62.965-000, representado pelo Prefeito, Sr. Raimundo Cesar Moraes Maia, portador da Cédula de Identidade Nº 2002030062320 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 533.471.703-00, residente e domiciliado na Rua dos Beneditinos, Nº 215, Bairro Centro, São João do Jaguaribe – CE, o município de **Tabuleiro do Norte**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.690/0001-19, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Padre Climério, Nº 4605, Bairro Centro, CEP 62.960-000, representado pelo Prefeito, Sr. Rildson Rabelo Vasconcelos, portador da Cédula de Identidade Nº 99002220163 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 937.420.703-63, residente e domiciliado na Rua Coronel Pio Gadelha, Nº 4549, Bairro Centro, Tabuleiro do Norte – CE, doravante denominados CONTRATANTES e o CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE LIMOEIRO DO NORTE Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o Nº 13.328.683/0001-52, com sede na Rua Napoleão Nunes Maia, S/N, Bairro José Simões, no Município de Limoeiro do Norte - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Rildson Rabelo Vasconcelos, RG Nº 99002220163 - SSP/CE, CPF Nº 937.420.703-63, residente e domiciliado em Tabuleiro do Norte, 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 14.133, de 1º de abril de 2021, Lei Complementar 141/2012, Lei 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais de Alto Santo (Lei Nº 0550, de 14 de maio de 2010), de Ererê (Lei Nº 240, de 24 de maio de 2010), de Iracema (Lei Nº 675 de 22 de dezembro 2009), de Jaguaribara (Lei Nº 736, de 24 de maio de 2010), de Jaguaribe (Lei Nº 984, de 19 de maio de 2010), de Limoeiro do Norte (Lei Nº 1510, de 21 de maio de 2010), de Pereiro (Lei Nº 624, de 21 de setembro de 2009), de Potiretama (Lei Nº 132, 17 de maio de 2010), de Quixeré (Lei Nº 548, de 24 de maio de 2010), de São João do Jaguaribe (Lei Nº 587, de 24 de maio de 2010), de Tabuleiro do Norte (Lei Nº 1047, de 07 de outubro de 2009), e Lei Nº 17.006, 30 de setembro de 2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

## DIRETRIZES GERAIS

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

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

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

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

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

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

## DO OBJETO

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



territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Regional de Limoeiro do Norte Unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde.

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

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO

ANEXO III – AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

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

### DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

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

### DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

**CLÁUSULA QUINTA** – Compete aos prestadores de serviços: Policlínica Regional de Limoeiro do Norte.

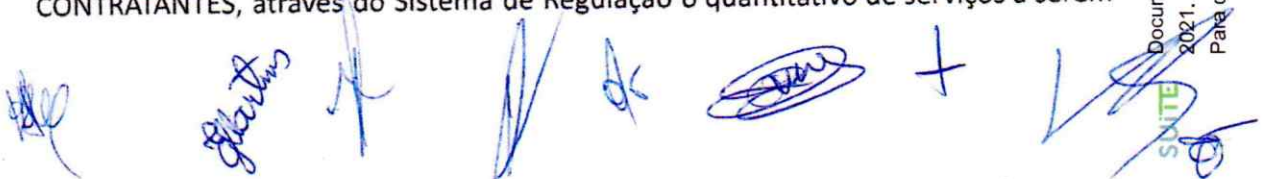
1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária.
2. Garantir a utilização e alimentação 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



Documento assinado eletronicamente por: TAMARA SILVA COELHO em 01/03/2024, às 08:18 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.  
Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 9161-7BA4-9A96-5CCB.



- 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 Regional de Limoeiro do Norte 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, ao Sistema de Regulação 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, trimestralmente, 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. Garantir a integração 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, direção do consórcio e representante estadual, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas na Policlínica Regional de Limoeiro do Norte.

## DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

### CLÁUSULA SEXTA – Compete aos CONTRATANTES:

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





10. Articular **ações intersetoriais** com órgãos da Administração Pública que favoreçam a operacionalização dos Consórcios.

## DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

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

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

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

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

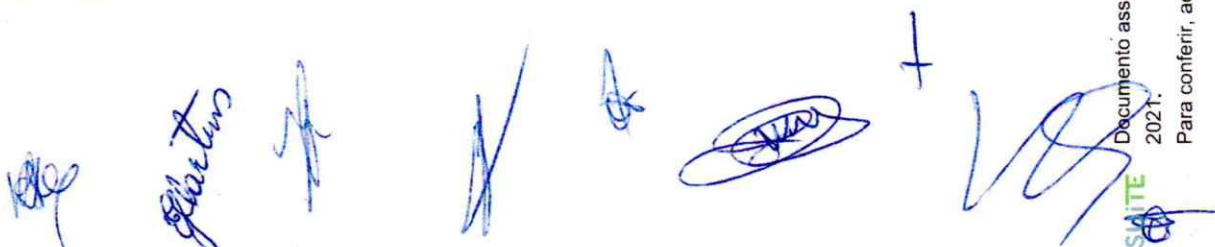
§5º O repasse de que trata o §4º dar-se-á nos limites dos valores repassados pela União ao Estado, de modo que a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará não ficará obrigada a complementar o piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras, na ausência de repasse por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

## DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

## DOS RECURSOS HUMANOS

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





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

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

## DAS DESPESAS COM PESSOAL

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

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

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

## DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

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

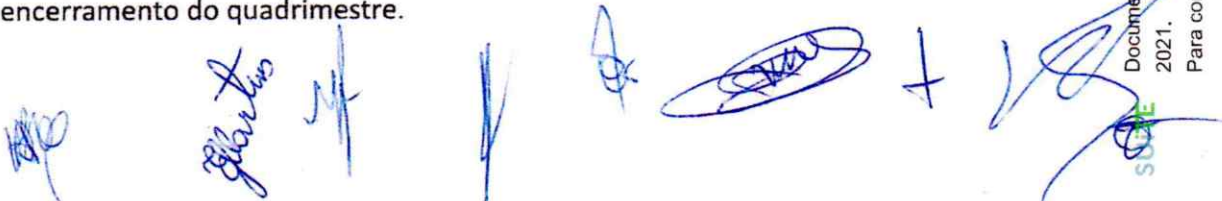
## DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

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

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

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

1. Relatório mensal com modelo sugerido pela SESA; prazo de até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente, incluindo dados que não estão registrados nos sistemas utilizados, como:
  - a. Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários;
  - b. Produção de exames realizados fora da unidade, por exemplo de forma
2. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre.
3. Relatório de Gestão Fiscal (RGF)–quadrimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento do quadrimestre.





4. Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios e Policlínica Regional de Limoeiro do Norte, com o nome, especificação, quantidade, Nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subseqüente.

## DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

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

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

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

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

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

§5º José Iranilson Oliveira Gomes, Inscrito no CPF nº 881.784.803-44, matrícula nº 301602-4-X, 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.

Handwritten signatures in blue ink are visible at the bottom of the page. On the right side, there is a circular stamp with the text 'Documento assinado eletronicamente por: TANIA MARA SILVA COELHO em 01/03/2024, às 08:18 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.' Below the stamp is a signature and a blue circular stamp with the text 'SUITE'.



3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

#### DA PUBLICIDADE

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

#### DO FORO

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

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

Fortaleza, de *02 de janeiro* de 2024.

\_\_\_\_\_  
**Tania Mara Silva Coelho**  
Secretário(a) de Estado da Saúde do Ceará

*Emmanuel*  
\_\_\_\_\_  
EMANUELLE GOMES DIÓGENES  
Prefeita Municipal de Ereré

*Neto*  
\_\_\_\_\_  
CELSO GOMES DA SILVA NETO  
Prefeito Municipal de Iracema

*Joacy*  
\_\_\_\_\_  
JOACY ALVES DOS SANTOS JUNIOR  
Prefeito Municipal de Jaguaribara

*Alexandre*  
\_\_\_\_\_  
ALEXANDRE GOMES DIÓGENES  
Prefeito Municipal de Jaguaribe

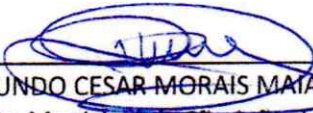
*Dilmara*  
\_\_\_\_\_  
DILMARA AMARAL SILVA  
Prefeita Municipal de Limoeiro do Norte


*Raimundo*  
\_\_\_\_\_  
RAIMUNDO ESTEVAM NETO  
Prefeito Municipal de Pereiro-CE


*Luan*  
\_\_\_\_\_  
LUAN DANTAS FELIX  
Prefeito Municipal de Potiretama

*Antonio*  
\_\_\_\_\_  
ANTONIO JOAQUIM GONÇALVES DE OLIVEIRA  
Prefeito Municipal de Quixeré



  
RAIMUNDO CESAR MORAIS MATA  
Prefeito Municipal de São João do Jaguaribe

  
RILDSON RABELO VASCONCELOS  
Prefeito Municipal de Tabuleiro do Norte

  
JOENI HOLANDA DE ARAÚJO  
Prefeito Municipal de Alto Santo



**CONTRATO DE PROGRAMA 2024 – POLICLÍNICA JUDITE CHAVES SARAIVA**

**CONTRATADO:**

\_\_\_\_\_  
**RILDSON RABELO VASCONCELOS**  
**Presidente do Consórcio**  
**Público de Saúde da Microrregião**  
**de Limoeiro do Norte – CPSMLN**

**TESTEMUNHAS:**

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



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

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

**Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS\***

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	OBSERVAÇÃO
Angiologia	100	Inclui realização de procedimentos e ultrassonografia de membros inferiores com doppler (vascular)
Cardiologia	128	Especialidade prioritária.
Cirurgia geral	80	Inclui realização de procedimentos ambulatoriais de pequeno porte
Clínica Médica	128	Deve contemplar o acompanhamento de pacientes vivendo com HIV/AIDS e de pacientes com sequelas de COVID-19 (Recurso do SAE, alguns municípios recebem recurso e não realizam os acompanhamentos)
Endocrinologia	180	Especialidade prioritária.
Gastroenterologia	128	

Documento assinado eletronicamente por: TANIA MARA SILVA COELHO em 01/03/2024, às 08:16 (hora local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 9161-7BA4-9A96-5CCB.



Ginecologia	100	Especialidade prioritária. Acompanhamento de casos de patologias ginecológicas de média e alta complexidade
Gineco-obstetrícia alto risco	128	Especialidade prioritária.
Mastologia	100	Especialidade prioritária. Pode incluir na carga horária a realização de biópsia de mama
Neurologia	128	
Oftalmologia	150	Buscar estratégias para garantia de consulta oftalmológica a pacientes diabéticos
Otorrinolaringologia	128	
Pediatria	128	
Traumato-Ortopedia	256	
Urologia	150	Especialidade prioritária.

**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 ONAL	PARÂMETRO	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	OBSERVAÇÃO
Fisioterapia	30H/ SEMANAL	654	A carga horária é dividida entre consultas e procedimentos. Deverá contemplar o atendimento de pacientes em ambulatório pós COVID-19.

*[Handwritten signatures and initials]*

Documento assinado eletronicamente por: TANIA MARA SILVA COELHO em 01/03/2024, às 09:16 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 9161-7BA4-9A96-5CCB.



Nutrição	40H/ SEMANAL	352	Deverá contemplar prioritariamente a atenção especial às condições metabólicas e nutricionais das gestantes de alto risco e pacientes com fissuras labiopalatinas.
Enfermagem	20H/ SEMANAL	800	Deverá contemplar o atendimento nos protocolos clínicos de diabetes, hipertensos e gestantes e hipertensos, assim como o atendimento especializado em estomaterapia.
Psicologia	20H/ SEMANAL	176	
Terapia Ocupacional	30H/ SEMANAL	372	
Fonoaudiologia	30H/ SEMANAL	180	
Assistente Social	30H/ SEMANAL	0	O serviço de Assistência Social deverá ser o acesso inicial de pacientes com fissuras labiopalatinas. Caso a unidade não possua o profissional em seu quadro, sugere-se o acesso via consulta com a Enfermagem.
Farmácia Clínica	20H/ SEMANAL	180	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)	OBSERVAÇÕES
MAPA	30	Sem Equipamento
Monitoramento pelo sistema holter	30	Apenas Russas mais sem funcionamento. Contratação de Médico para Laudar exame

Documento assinado eletronicamente por: TANIA MARA SILVA COELHO em 01/03/2024, às 08:18 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 9161-7BA4-9A96-5CCB.

Ecocardiograma	68	
Ergometria	64	
Colposcopia	25	
PAF de Mama	12	
Eletroencefalograma	80	Só Limoeiro
Endoscopia Digestiva	70	
Colonoscopia	28	Russas não realiza
Tomografia Computadorizada	440	Só em Limoeiro
Ultrassonografia	300	
Mamografia	620	Dificuldade com técnicos da ONELAUDOS
Radiologia	480	Dificuldade com técnicos da ONELAUDOS
Procedimentos da Fonoaudiologia	136	Audiometria, Teste da Orelinha, Imitanciometria
Pequenas Cirurgias	24	
Demanda interna por solicitação médica	4.200	Biópsias, Exames laboratoriais, Eletrocardiograma, Tococardiografia ante-parto, Mapeamento de retina, Tonometria, entre outros.

**Observações:**

- 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.
- Unidades que terceirizam a realização de ressonância magnética devem informar o quantitativo de oferta.

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

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	(Nº de vagas ofertadas pelo XXXX - no período / Nº de vagas previstas na PPC - no período) x 100	100%	Contratos de Programa/ FastMedic
Percentual de Satisfação do	Nº de usuários com grau de satisfação entre	80% dos participantes	Controle Interno

Documento assinado eletronicamente por TANIA MARA SILVA COELHO em 01/03/2024, às 08:18 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 9161-7BA4-9A96-5CCB.



Usuário	ótimo ou bom / Quantidade de usuários avaliados X 100	responder grau de satisfação entre ótimo ou bom	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	$(\text{Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período} / \text{Número total de pessoas atendidas no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	SIGES
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	$(\text{N}^\circ \text{ de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco} / \text{N}^\circ \text{ total de gestantes assistidas na Policlínica mês}) \times 100$	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	$(\text{N}^\circ \text{ de exames de mamografias registradas no SISCAN no período}) / (\text{N}^\circ \text{ de exames de mamografias registradas no SIGES no período})$	Avaliar se a quantidade registrada de mamografias no SIGES está sendo registrada no SISCAN	SIGES/SISCAN

Documento assinado eletronicamente por: TANIA MARA SILVA COELHO em 01/03/2024, às 08:18 (Inscrição Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021).

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 9161-7BA4-9A96-5CCB.



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 2.012 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 2.734 **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 6.607 **exames/mês**, conforme definido no ANEXO I - Tabela 03, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.

#### ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE

**Meta 5:** Durante o ano de 2023, o CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da **qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários**, assim como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.

#### AVALIAÇÃO DE INDICADORES

**Meta 6:** O contratado deverá manter sua oferta e produção registrados nos sistemas de informação que serão a base para os processos de monitoramento e avaliação. As Superintendências Regionais de Saúde e as respectivas Áreas Descentralizadas de Saúde, assim como os

Documento assinado eletronicamente por: **TANIA MARA SILVA COELHO** em 01/03/2024, às 08:18 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097 de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código: 9161-7BA4-9A96-5CCB.



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 Limoeiro do Norte, 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.

