



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
*Secretaria da Saúde*

**CONTRATO DE PROGRAMA  
POLICLÍNICAS  
Referência: 2020**

Fortaleza - CE  
2020

## CONTRATO DE PROGRAMA

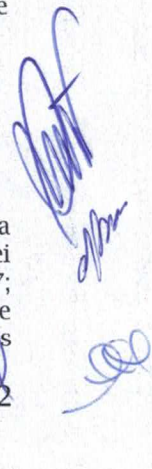
CONTRATO Nº 001/2020

**CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE ARACATI, ICAPUÍ, FORTIM, ITAIÇABA E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ARACATI, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA, NAS POLICLÍNICAS.**

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 pelo seu Secretário da Saúde, CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO, RG nº 2007430212-9 e CPF nº 321.383.503-04; e o município de MUNICÍPIO DE ARACATI, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.684.756/0001-45, com sede estabelecida na Rua Santos Dumont, nº. 1146 Bairro Farias Brito CEP 62800000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Bismarck Costa Lima Pinheiro Maia, portador da Cédula de Identidade nº 93002274310, inscrito no CPF sob o número 548.247.107-15, residente e domiciliado na Rua Tr João Adolfo C Amaral, N.º 947, Bairro centro, Aracati - CE; o município de ICAPUÍ, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 10.393.593/0001-57, com sede estabelecida na Av. 22 de janeiro, N.º 5183, Bairro Centro, CEP 62810000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Raimundo Lacerda Filho, portador da Cédula de Identidade Nº2623990 SSP/DF, inscrito no CPF sob o número 490.469.184-91, residente e domiciliado na Avenida Esaú Lacerda, N.º S/N Bairro Mutamba - Icapuí - CE; o município de FORTIM, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº35.050.756/0001-20, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Joaquim Crisóstomo, Nº S/N, Bairro, Centro CEP 62815000, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Naselmo de Sousa Ferreira, portador da Cédula de Identidade Nº 216368991, SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 490.469.184-91, residente e domiciliado na Rua Nossa Senhora do Amparo, Nº S/N, Bairro centro, Fortim- CE; representado pelo Prefeito Municipal - Sr. José Erenarco da Silva, portador da Cédula de Identidade nº 97002640182 SSP/CE, inscrito no CPF sob o nº 153.232.933-49, residente e domiciliado na Rua Wilson Costa Lima, N.º 441, Bairro São Francisco, Itaiçaba - CE; e o CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE Aracati Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 12.986.520/001-02, com sede na Rua Rua Armando Praça, Nº 805, Bairro Várzea da Matriz, no Município de Aracati - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Bismarck Pinheiro Maia, RG nº 93002274310, CPF nº 548.247.107-15, residente e domiciliado em Aracati, 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 Aracati-CE (Lei nº 314/09, de 05 de 10 de 2009), de Icapuí (Lei nº 525/10, de 17 de 05 de 2010), de Fortim (Lei nº 357/10 de 22 de 03 2010), de Itaiçaba (Lei nº 355/09, de 12 de 11 de 2009), e, e Lei Ratificadora Estadual nº 14.458/09, de 15 de setembro 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 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 de saúde o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§2º O CEO-R e 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 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 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, por profissionais de nível superior, com experiência comprovada na Gestão e ou Saúde Pública e referendados em Assembleia Geral.

## DENOMINAÇÃO, PRAZO, SEDE E ÁREA DE ATUAÇÃO

**CLÁUSULA TERCEIRA** - O Consórcio é uma associação pública, com personalidade Jurídica de Direito Público, natureza autárquica, terá como denominação CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE.

§1º O Consórcio adquirirá personalidade jurídica em Contrato de Consórcio Público, após aprovação de leis ratificadoras, pelo Poder Legislativo e publicação do protocolo de intenções.

§2º O Consórcio terá prazo de duração indeterminado, sendo assegurado, pelos seus signatários, o cumprimento das responsabilidades assumidas em relação aos financiamentos concedidos durante a vigência do Consórcio.

§3º A sede do Consórcio poderá ser localizada no município polo da Área Descentralizada dentro da Região de Saúde.

§4º Caberá à Assembleia Geral a decisão acerca da alteração da sede do Consórcio.

§5º A área de atuação do Consórcio corresponde à área territorial de abrangência dos municípios signatários.

## DO OBJETO

**CLÁUSULA QUARTA** - 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 Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa - Regional de Aracati, 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 - PROCEDIMENTOS SEGUNDO AS REDES DE ATENÇÃO E RISCO À SAÚDE (PGASS CEARÁ 2019):

ANEXO II - SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME NECESSIDADE REGIONAL E RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO.

ANEXO III - SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO POR MUNICÍPIO.

ANEXO IV - INDICADORES DE RESULTADOS E PERIODICIDADE (IDG).

ANEXO V - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES DE PRODUTIVIDADE E QUALIDADE

§ 2º -A revisão da prestação de serviços do contratado (Anexo I) dar-se-á a partir de Janeiro de 2020, que poderá estabelecer nova Programação Pactuada Consorcial - PPC, metas e resultados do Contratado (Anexo III), onde serão avaliados pela Assembleia Geral, com base em parecer da Comissão de Avaliação, que, na constatação de possíveis inconsistências na execução deste contrato, poderão ser revistos.

## DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**CLÁUSULA QUINTA** - A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, estabelecidas de acordo com as necessidades identificadas e perfil epidemiológico e Diretrizes Prioritárias de Saúde, estabelecidas pelo Gestor do SUS Estadual.

## DA FINALIDADE E OBJETIVOS

**CLÁUSULA SEXTA** - O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DO ESTADO do CEARÁ tem como finalidade, o desenvolvimento de ações e serviços de saúde especializados no âmbito regional, com prioridades identificadas, e para o cumprimento das suas finalidades, **DEVERÁ:**

- a. Garantir o funcionamento regular e integral dos serviços pactuados.
- b. Facilitar o acesso da população, por meio da disponibilidade de transporte, de forma programada e integrada, com realização conjunta de consulta e exames necessários.
- c. Adquirir e/ou administrar os bens de uso compartilhado.
- d. Realizar licitações compartilhadas.
- e. Realizar estudos técnicos, projetos de interesse da saúde, inclusive para obtenção de recursos estaduais e federais e pesquisas de interesse à saúde.
- f. Favorecer campo de estágio as profissionais de saúde, de acordo com regulamentação específica.
- g. Implantar, implementar e desenvolver ações e serviços assistenciais ambulatoriais de média complexidade, de interesse loco regional e regional.
- h. Celebrar convênios e contratos.
- i. Inserir-se no sistema de regulação, respeitando os fluxos operacionais, assistenciais e protocolos pré-estabelecidos.
- j. Contratar serviços, criar e implantar serviços, de acordo com as necessidades, estudos epidemiológicos e de viabilidade econômica, e parâmetros técnicos que justifique a necessidade, conforme os princípios de economia de escala.

## DA ORGANIZAÇÃO DO CONSÓRCIO

**CLÁUSULA SÉTIMA** - O Consórcio será organizado por Estatuto, o qual deverá atender a legislação e os instrumentos legais que regem o Consórcio: Protocolo, Contrato de Programa, Programação, e normas estabelecidas pertinentes.

§1º O estatuto poderá dispor sobre poder disciplinar, procedimento administrativo, entre outros temas referentes ao funcionamento e organização.

§2º O estatuto pode ser alterado em Assembleia Geral, por meio de quórum qualificado de 3/5 (três quintos) dos entes consorciados presentes.

§3º O consórcio será constituído pela seguinte estrutura:

I - Assembléia Geral, instância máxima de deliberação - constituída pelo Poder Executivo de cada um dos entes federal dos consorciados.

II - Presidência do Consórcio - representante legal do Consórcio.

III - Diretor Executivo - responsável pela gestão do consórcio.

IV - Conselho Fiscal, composto por 3 titulares escolhidos entre entes consorciados, eleitos em Assembléia Geral, com 3 suplentes.

IV - Conselho Consultivo - constituído por Secretários Municipais de Saúde, de todos entes federados consorciados.

§4º A Assembléia Geral é a instância máxima de deliberação do Consórcio, composta por todos entes consorciados, representados pelos Prefeitos dos municípios integrantes do Consórcio e por representantes do Estado, indicados pelo Governador.

§5º Os Secretários de Saúde dos entes consorciados e o Superintendente Regional de Saúde é a autoridade sanitária na região e pode participar das Assembléias com direito a voz e voto.

§6º No caso de ausência do prefeito do ente consorciado e do Governador do Estado, o secretário municipal e superintendente regional respectivo, poderá assumir a representação, com direito a voz e voto.

§7º A Assembleia Geral será conduzida pelo Presidente do Consórcio - Chefe do Poder Executivo eleito pelos membros integrantes do Consórcio, em votação secreta, por maioria absoluta dos votos de seus membros, para mandato de 02 (dois) anos, permitida a reeleição por apenas um período de recondução consecutiva.

§8º Para o funcionamento da Assembleia Geral exige-se um quórum mínimo de metade de seus membros (50%).

§9º As decisões e deliberações da Assembleia Geral serão por maioria absoluta dos membros presentes.

§10º A Assembleia Geral reunir-se-á ordinariamente a cada três meses, mediante convocação da Diretoria Executiva, e extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente ou por solicitação subscrita da maioria simples dos votos dos membros, sendo a forma de convocação definida no estatuto.

§11º A representação de votos na Assembleia Geral terá como critério a base populacional, segue:

- a. Municípios até 35.000 habitantes - um voto.
- b. Municípios acima de 35.001 habitantes até 75.000 habitantes - dois votos.
- c. Municípios acima de 75.001 até 100.000 habitantes - três votos.
- d. Municípios acima de 100.001 habitantes - quatro votos.
- e. Estado terá 2/5 (dois quintos) do total dos votos da Assembleia Geral.

§12º A soma dos votos dos Municípios, respeitadas as proporções estabelecidas, equivalerá a 3/5 (três quintos), cabendo ao consorciado Estado do Ceará a quantidade de votos correspondentes aos 2/5 (dois quintos) restantes, desprezando-se resultados fracionários inferiores a 0,5 (zero vírgula cinco) e arredondando - se, a partir de 0,5 (zero vírgula cinco), o número obtido para o inteiro subsequente quando do cálculo dos votos estaduais.

§13º o voto será público e nominal, admitindo-se o voto secreto em caso de penalidade a entes consorciados ou servidores do Consórcio.

§14º O Presidente do Consórcio só votará em caso de desempate, eleições, destituições e decisões que exijam quórum qualificado.

## DAS COMPETÊNCIAS

**CLÁUSULA OITAVA** - Compete a Assembleia Geral:

- Homologar o ingresso e saída dos entes do Consórcio.
  - Aplicar penalidade de suspensão e exclusão do Consórcio.
- III-Discutir e aprovar o Estatuto.
- IV-Eleger e/ou destituir membros da Diretoria Executiva do Consórcio
- V- Aprovar:
- Orçamento e programação anual.
  - Aditivos, créditos adicionais.
  - Aceitação de cessão de servidores conveniados ou consorciados.

**CLÁUSULA NONA** - Compete ao Presidente do Consórcio:

§1º A Presidência do Consórcio caberá obrigatoriamente o Chefe do Poder Executivo de um dos municípios consorciados, a representação legal e gestão do Consórcio.

§2º A eleição para Presidente do Consórcio será realizada em Assembleia Geral, especialmente convocada para este fim, que deverá ocorrer até 30 (trinta) dias antes do encerramento dos respectivos mandatos.

§3º No caso de vacância do cargo, em decorrência de exclusão ou retirada do ente consorciado, deverá ser escolhido um novo substituto ao cargo.

§4º Os mandatos cessarão automaticamente no caso de não mais ocupação no cargo do Poder Executivo do ente consorciado.

§5º O cargo de Presidente, membros titulares e suplentes do Conselho Fiscal, membros de Conselho Consultivo não serão remuneradas pelas atividades exercidas nem serão permitidos pagamentos ou outras formas de vantagens e de gratificações.

#### CLÁUSULA DÉCIMA - Compete ao Secretário Executivo:

§1º O cargo de Secretário Executivo é de livre nomeação e exoneração. A investidura no cargo deverá atender aos requisitos técnicos e experiência comprovada na Gestão e/ou Saúde Pública, sendo necessário referendá-lo em Assembléia Geral.

§2º O Secretário Executivo será o gestor do contrato de programa, juntamente com o respectivo Superintendente Regional de Saúde.

#### CONSELHO FISCAL

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** - É uma instância permanente, de natureza fiscalizadora, cujos membros são escolhidos entre os membros dos entes consorciados. O Conselheiro Fiscal terá mandato coincidente com o Presidente do Consórcio eleitos na mesma Assembléia Geral da eleição do Presidente do Consórcio.

#### DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

##### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Compete aos prestadores de serviços:

- a. 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.
- b. Implantar o Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES).
- c. Implantar Sistemas de custos.
- d. 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.
- e. Dispor de serviço de arquivo e guarda de documentação e digitalização, 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.
- f. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários, conforme modelo padrão a ser disponibilizado pela SESA.
- g. 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.
- h. 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.
- i. 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.
- j. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, o rol de serviços prestados pelo consórcio e quem financia.
- k. 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).
- l. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência ao contrato de rateio, prestação de serviços, cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos.
- m. Quando da acreditação da unidade de saúde, responsabilizar-se pela manutenção da certificação da unidade, assim como, os pagamentos referentes ao contrato de manutenção e visitas extraordinárias, se necessário, com a Instituição Acreditora Credenciada (IAC), contratada para realizar a certificação, e o pagamento das taxas de realização das visitas a serem pagas a

Organização Nacional de Acreditação (ONA) em visitas de manutenção, previstas no contrato de manutenção.

- n. Disponibilizar de forma atualizada de:
  - a. Protocolos clínicos, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado;
  - b. Protocolos assistenciais de Referência / contra-referência, pelos municípios consorciados;
  - c. Regimento Interno validado pela equipe de profissionais da unidade.

14. 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.

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 e os profissionais da APS na região.

16. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas em cada especialidade durante o ano.

17. Indicar o Secretário Executivo do Consórcio para ser o gestor do Contrato de Programa, junto com o respectivo o Superintendente Regional de Saúde.

18. 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 retro mencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a "Central de Regulação";

19. Informar, até o 5º dia útil do mês subsequente no SIGES, para fins de alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS, a Produção ambulatorial;

20. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, semestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, juntamente com ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;

#### **DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES**

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA**- Compete aos **CONTRATANTES**:

##### **ESTADO**

1. Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos, fluxos assistenciais, acompanhar, monitorar os indicadores e metas, fiscalizar, auditar, supervisionar a execução deste Contrato e de qualquer forma de contratualização de serviços.
2. Programar os recursos necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas.

##### **ESTADO E MUNICIPIO**

3. Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previsto no Contrato de Rateio;
4. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluir e excluir serviços, de acordo com as necessidades identificadas.
5. 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.

#### **DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** - Os recursos financeiros deverão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas (a partir do Índice de Desenvolvimento



Global - IDG), necessidade de serviços de saúde e alteração na demanda.

§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 DÉCIMA QUINTA-** O valor do repasse de recursos financeiros será anual, destinado ao custeio para manutenção do Consórcio, referente ao período de cinco de janeiro a 31 de dezembro do ano vigente.

#### **DOS RECURSOS HUMANOS**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA** - 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- A personalidade Jurídica dos Consórcios Públicos é de Direito Público, admitidos por concurso público, servidores públicos, embora as pessoas sejam regidas pela Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT. Não sendo possível ajuizamento de ação coletiva, em face de Pessoa Jurídica de Direito Público.

§2º- O provimento será feito mediante concurso público, ressalvadas as contratações para suprir necessidades específicas.

#### **DAS DESPESAS COM PESSOAL**

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA** - As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal não ultrapassarão 65% (sessenta e cinco por cento) do total dos recursos financeiros destinados ao custeio, considerando individualmente cada órgão integrante da estrutura organizacional do Consórcio;

§ 1º Os Consórcios, as Policlínicas e os CEO-R 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.

§ 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, as necessidades de saúde regionais, ao Plano de Saúde Regional e condicionada ao bom desempenho dos serviços ofertados prioritariamente, como também deverão ser aprovados pelo Conselho Consultivo e homologados na Assembléia Consorcial.

#### **QUADRO GERAL DE EMPREGOS PERMANENTES**

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA** - O Quadro de pessoal do Consórcio poderá ser composto por servidores públicos, cedidos pelos entes consorciados, contratados temporários, empregados celetistas.

#### **DA CESSÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS DOS ENTES CONSORCIADOS**

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA-** Os entes consorciados poderão ceder servidores. A cessão de poderá ser com ou sem ônus, na forma e condições da legislação de cada ente.

§1º Os servidores cedidos permanecerão no seu regime de origem, podendo ser concedidos adicionais ou gratificações de acordo com a função exercida, competência e carga horária, observando-se o limite do teto de gastos.

§2º Os servidores cedidos pelos entes consorciados aos Consórcios, Policlínicas e CEOS, permanecerão no seu regime original de trabalho, não se estabelecendo novo vínculo funcional com o CONTRATADO.

#### **PATRIMÔNIO/BENS PÚBLICOS**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA** - Os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações cedidos aos

consórcios deverão ser formalizados por meio de TERMO DE CESSÃO DE USO com prazo de vigência estabelecido no presente CONTRATO, assinado pelos entes consorciados e mantê-los em perfeito estado de conservação.

§ 1º Caberá à **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO**, estabelecer normas, procedimentos formais e operacionais, instrumentos de controle, fiscalização e avaliação dos bens cedidos de todo acervo patrimonial periodicamente.

§2º O consórcio deverá manter arquivo, inventário e sistema de controle dos bens móveis e imóveis cedidos;

§3º Os bens cedidos ao consórcio não poderão ter destinação diversa da que qual lhe foi destinado;

§4º A Secretaria da Saúde do Estado, a qualquer momento, poderá revogar o ato de CESSÃO e USO DOS BENS PÚBLICOS, sem qualquer necessidade de indenização.

§5º Qualquer reforma na estrutura física deverá ser submetida à Assembleia Geral do Consórcio, para autorização.

#### **DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA 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 VIGÉSIMA 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 Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento de cada bimestre.
- 2- Relatório de Gestão Fiscal (RGF)-quadrimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento do quadrimestre.
- 3- Relatório de Informação Gerencial (RIG) - mensal: até o dia 5 (cinco) de cada mês subsequente.
- 4- Relatório semestral do inventário dos bens dos Consórcios, Policlínicas e CEO-R, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

#### **DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA**- O contratado deverá garantir 100% das consultas e dos exames necessários, que sejam pré-requisitos ao fechamento do diagnóstico, conforme linha de cuidado e protocolos estabelecidos.

§1º As consultas e os exames programados deverão ser agendados pelos municípios, mediante Central de Regulação do Estado, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos.

§2º A responsabilidade pelo monitoramento e avaliação da produção e desempenho assistencial, para fins de repasses financeiros, caberá a Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde.

§3º 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.

§4º Termos Aditivos podem ser firmados para adição ou supressão de metas pactuadas e serão estabelecidos em conformidade com limites do que dispõe a legislação;

§5º A avaliação de indicadores e os resultados de desempenho serão acompanhados pela alimentação dos sistemas de informação (SIGES).

§6º Os contratantes e o Consórcio Público de Saúde da Área Descentralizada de Aracati, designarão representantes que se reunirão trimestralmente para proceder ao acompanhamento e à avaliação do cumprimento das metas, que deverão ser apresentadas em CIR e enviadas à Comissão de Avaliação dos Consórcios da SESA-CE.

## VIGÊNCIA DO CONTRATO

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA** - o contrato de programa terá vigência anual, a partir 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.

## DARESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

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

- a. Se houver alterações do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento as normas legais.
- b. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável.
- c. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

## DA PUBLICIDADE

**CLÁUSULA VIGÉSIMA 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 VIGÉSIMASÉTIMA** - Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas como 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 participantes 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, 24 de setembro de 2020.

  
-----  
**CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO**  
Secretário de Estado da Saúde do Ceará

ANEXO I - PROCEDIMENTOS SEGUNDO AS REDES DE ATENÇÃO E RISCO À SAÚDE (PGASS CEARÁ 2019)

PROCEDIMENTOS SEGUNDO AS REDES DE ATENÇÃO E RISCO À SAÚDE (PGASS 2019 CEARÁ)

CONSOLIDADO DA 7ª REGIÃO:

REDE DE ATENÇÃO	SITUAÇÃO DE RISCO	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	
			ANUAL	MÉDIA MENSAL
REDE DE CONDIÇÕES CRÔNICAS	Mulheres de 50 a 69 anos	Consulta em Mastologia/Ginecologia (04)	1320	120
		Mamografia (0,5%)	990	90
		Mamografia Bilateral para rastreamento (50%)	5610	510
		Ultrassonografia mamaria bilateral (6,5%)	638	58
		Punção aspirativa de mama por agulha fina (0,5%)	55	5
		Punção aspirativa por agulha grossa (1,5%)	66	6
		Biopsia/exeresse de nódulo de mama (0,7%)	77	7
	Mulheres de 25 a 64 anos	Consulta em Ginecologia	1760	160
		Colposcopia (1,90% da pop alvo)	132	12
		Biópsia de colo de útero (0,28%)	88	8
		Excisão Tipo 1 de colo de útero (0,24%)	77	7
		Excisão Tipo 2 de colo de útero (0,04%)	11	1
		Excisão Tipo 3 de colo de útero (0,24%)	77	7
		Exame anatomopatológico do colo uterino - peça cirúrgica (0,51%)	165	15
		Exame anatomopatológico do colo uterino - biópsia (0,28%)	88	8
Outras Linhas de Cuidados - População Geral			2496	208
Câncer de Pele	Biópsia de punção de tumor de pele	110	10	
	Biópsia de pele e partes moles	110	10	
Câncer de Próstata	Consulta Médica Urologia	990	90	
	US Prostatatransretal	792	72	
	US próstata abdominal	792	72	
Diabetes risco alto/risco muito alto	Consultas PGASS Diabetes	-	-	
	Consulta Cardiologista	-	-	
	Consulta Endocrinologista	-	-	
	Consulta Oftalmologista	1056	96	

Laboratório Análises Clínicas	Exame	1500*	1	2000
Consulta de Enfermagem Pré-Natal de Alto Risco (Apoio e Acolhimento)	Consulta	De acordo com a necessidade	1	101
Consulta de Enfermagem (Pé Diabético)	Consulta	1.090 (Parâmetro Região Litoral Leste)	1	101
Consulta de Enfermagem (NEP)	Consulta	De acordo com a necessidade	1	20
Consulta de Farmácia <sup>2</sup>	Consulta	De acordo com a necessidade	1	20
Fonoaudiologia	Consulta	100*	2	101
Consulta / Procedimentos de Fisioterapia	Consulta / Procedimento	550*	5	550
Consulta Nutricionista	Consulta	100*	1	160
Consulta Psicólogo	Consulta	128*	1	150
Consulta Terapia Ocupacional / Procedimento	Consulta / Procedimento	100*	1	101
Consulta de Enfermagem	Consulta	1300*	4	1300
Pequena Cirurgia	Procedimento	De acordo com a necessidade	7	60
Assistente Social	Consulta	40*	1	160
<b>TOTAL</b>		<b>4.978</b>	<b>27</b>	<b>4834</b>
Audiometria	Exame	855***	1	40
Imfanciometria	Exame	855***	1	40
Emissões Otoacústicas (Teste da	Exame	1577**	1	101

<sup>2</sup> Em discussão para implantação

Consulta Estomatoterapia	1177	107
<b>Exames PGASS Diabetes</b>		
0202050017 - Análise De Caracteres Físicos, Elementos E Sedimento Da Urina	288	24
0208040080 - Determinação De Filtração Glomerular	288	24
0202010120 - Dosagem De Acido Úrico	288	24
0202050092 - Dosagem De Microalbumina Na Urina	288	24
0202010279 - Dosagem De Colesterol Hdl	288	24
0202010287 - Dosagem De Colesterol Ldl	288	24
0202010295 - Dosagem De Colesterol Total	288	24
0202010317 - Dosagem De Creatinina	288	24
0202010473 - Dosagem De Glicose	540	45
0202010503 - Dosagem De Hemoglobina Glicosilada	288	24
0202010678 - Dosagem De Triglicérides	288	24
0211020036 - Eletrocardiograma	440	40
0202010600 - Dosagem De Potássio	288	24
0202010643 - Dosagem De Tgo	288	24
0202010651 - Dosagem De Tgp	288	24
0202010708 - Dosagem De Vitamina B12	288	24
0205050890 - Relação Albumina-Creatinina Na Urina	288	24
<b>Procedimentos Pgrass Diabetes</b>		
21106017 - Retinografia	242	22
20501003 - Ecocardiograma		
20801002 - Cintilografia	110	10
21102006 - Teste Ergométrico	253	23
211060100 - Fundoscopia		
<b>Consultas PGASS Hipertensão</b>		
Consulta Cardiologia	792	72
<b>Exames PGASS Hipertensão arterial</b>		
0202050017 - Análise De Caracteres Físicos, Elementos E Sedimento Da Urina	288	24
0202010279 - Dosagem De Colesterol Hdl	288	24
0202010287 - Dosagem De Colesterol Ldl	288	24
0202010295 - Dosagem De Colesterol Total	288	24
0202010317 - Dosagem De Creatinina	288	24
0202010473 - Dosagem De Glicemia Em Jejum	288	24
0202010503 - Dosagem De Hemoglobina Glicosilada	288	24
0202010600 - Dosagem De Potássio	288	24
0202010635 - Dosagem De Sódio	288	24
0202020398 - Hemograma Completo	288	24
0208040080 - Determinação De Filtração	288	24

Hipertensão risco alto/risco muito alto

Orelhinha)	Exame				
Colonoscopia	Exame	350***	1	28	
ECCG	Exame	160*	4	160	
Ecocardiograma	Exame	1600***	2	48	
Endoscopia Digestiva	Exame	1700***	2	60	
Ergometria	Exame	20*	1	30	
Mamografia	Exame	400*	2	600	
Raio-X	Exame	360*	2	600	
Ultrassonografia	Exame	480*	4	640	
<b>TOTAL</b>		<b>8.357</b>	<b>21</b>	<b>2347</b>	

\*Produção interna  
 \*\* Parâmetro PGASS  
 \*\*\* Portaria 1.631/2015

**ANEXO III - SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO POR MUNICÍPIO**

SERVIÇOS	Capacidade de produção mensal da Policlínica Regional de Aracati (100%)	Município			
		Aracati (62,76%)	Fortim (13,87%)	Icapuí (16,78%)	Itaiçaba (6,59%)
Consulta Médica Cardiologia	160	100	22	27	11
Consulta Médica Clínica Cirúrgica	240	151	33	40	16
Consulta Médica Dermatologia	240	151	33	40	16
Consulta Médica Gastroenterologia	120	75	17	20	8
Consulta Médica Gineco-Obstetrícia (Pré-Natal)	101	63	14	17	7
Consulta Médica Ginecologia	160	100	22	27	11
Consulta Médica Proctologia	48	30	7	8	3
Consulta Médica Mastologia	120	75	17	20	8
Consulta Médica Clínica Médica	80	50	11	13	5
Consulta Médica Oftalmologia	140	88	19	23	9
Consulta Médica Ortopedia	320	201	44	54	21
Consulta Médica Otorrino	240	151	33	40	16
Consulta Médica Pediatria	80	50	11	13	5
Consulta Médica Urologia	90	56	12	15	6
<b>Total Mês<sup>3</sup></b>	<b>2139</b>	<b>1342</b>	<b>297</b>	<b>359</b>	<b>141</b>
Laboratório de Análises Clínicas	2000	1255	277	336	132
Pequenas Cirurgias	60	38	8	10	4

**CONSULTAS/  
PROCEDIMENTOS**

**CONSULTAS/**

<sup>3</sup> População utilizada referente ao IBGE 2019 para cálculo do percentual da população por município. Como os valores devem ser dados em números inteiros, o arredondamento priorizou os municípios de menor porte.

PROCEDIMENTOS	160	100	22	27	11
Assistente Social	160	100	22	27	11
Consulta de Enfermagem (Pré-Natal de Risco)	101	63	14	17	7
Consulta de Enfermagem (Pé-Diabético)	101	63	14	17	7
Atendimentos de Enfermagem	1300	816	180	218	86
Fisioterapeuta Consulta Médica	550	345	76	92	36
Fonoaudiologia	101	63	14	17	7
Consulta de Enfermagem (NEP)	20	13	3	3	1
Consulta de Farmácia <sup>4</sup>	20	13	3	3	1
Nutricionista	160	100	22	27	11
Psicóloga	160	100	22	27	11
Terapia ocupacional	101	63	14	17	7
<b>Total Mês<sup>3</sup></b>	<b>4834</b>	<b>3034</b>	<b>670</b>	<b>811</b>	<b>319</b>
Audiometria	40	25	6	7	3
Imitanciometria	40	25	6	7	3
Emissões Otoacústicas (teste da orelhinha)	101	63	14	17	7
ECG	160	100	22	27	11
Ecocardiograma	48	30	7	8	3
Endoscopias Digestivas	60	38	8	10	4
Ergometrias	30	19	4	5	2
Mamografias	600	377	83	101	40
Colonoscopias	28	18	4	5	2
Raio-X	600	377	83	101	40
Ultrassonografias Gerais	640	402	89	107	42
<b>Total Mês</b>	<b>2347</b>	<b>1473</b>	<b>326</b>	<b>394</b>	<b>155</b>

<sup>4</sup> Em discussão para implantação

*[Handwritten signatures and initials]*

*[Handwritten mark]*



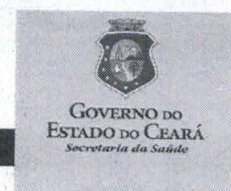
SERVIÇOS	Capacidade de produção mensal da Policlínica Regional de Aracati (100%)	Município			
		Aracati (62,76%)	Fortim (13,87%)	Icapui (16,78%)	Itaiçaba (6,59%)
Consultas Especializadas Médicas	2139	1342	297	359	141
Consultas e Procedimentos de Especialidade	4834	3034	670	811	319
Exames	2347	1473	326	394	155
<b>TOTAL</b>	<b>9320</b>	<b>5849</b>	<b>1293</b>	<b>1564</b>	<b>614</b>

População utilizada referente ao IBGE 2019 para cálculo do percentual da população por município. Como os valores devem ser dados em números inteiros, o arredondamento priorizou os municípios de menor porte.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE  
DA MICRORREGIÃO DE ARACATI  
CEO DR. EDILBERTO CAVALCANTE PORTO



CONTRATO DE PROGRAMA Nº. 001/2020

*[Signature]*  
SR. CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO  
Secretário da Saúde – SESA

*[Signature]*  
BISMARCK COSTA LIMA PINHEIRO MAIA  
Prefeito Municipal de Aracati

*[Signature]*  
RAIMUNDO LACERDA FILHO  
Prefeito Municipal de Icapui

*[Signature]*  
NASELMO SOUSA FERREIRA  
Prefeito Municipal de Fortim

*[Signature]*  
JOSÉ ERENARCO DA SILVA  
Prefeito Municipal de Itaiçaba

*[Signature]*  
BISMARCK COSTA LIMA PINHEIRO MAIA  
Presidente do CPSMAR

TESTEMUNHAS:

Assinatura: *[Signature]*  
Nome: FRANCY MEIRE BRANDÃO DA SILVA RG: 99006096299

Assinatura: *[Signature]*  
Nome: LAYLA JADINE BLOCH DE C. SILVA RG: 8908002011774

Aracati-CE, 24 de Setembro de 2020.