



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

**CONTRATO DE PROGRAMA DA
POLICLÍNICA -2019/001.**

Fortaleza - CE Janeiro
2019

CONTRATO Nº001/2019

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE ARACATI, ICAPUI, FORTIM E ITAIÇABA E O ESTADO DO CEARÁ, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ARACATI-CE, 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 à 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, **SR. MARCO ANTÔNIO GADELHA MAIA**, portador da cédula de Identidade nº 55482182- SSP-CE e CPF nº 235.944.703-34; 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 Rua santos Dumont, nº. 1146, Bairro Farias Brito, representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. Bismarck Costa Lima Pinheiro Maia**, portador da cédula de Identidade nº 93002274310. Inscrito no CPF sob o nº. 548.247.107-15, residente e domiciliado na Rua Tr João Adolfo C Amaral, N.º 947, Bairro centro, Aracati - CE; o município de **MUNICÍPIO DE ICAPUÍ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 10.393.593/0001-57, Av. 22 de janeiro, 5183, Centro, representado pelo Prefeito Municipal - **Sr. Raimundo Lacerda Filho**, portador da Cédula de Identidade nº 2623990 SSP/DF, inscrito no CPF sob o nº 490.469.184-91, residente e domiciliado na Avenida Esaú Lacerda, S/N, Bairro Mutamba - Icapuí - CE; o município de **MUNICÍPIO DE FORTIM**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no C.N.P.J.nº 35.050.756/0001-20, com sede estabelecida na Rua Joaquim Crisóstomo, s/n, Centro, representado pelo Prefeito Municipal - **Sr. Naselmo de Sousa Ferreira** portador da Cédula de Identidade nº 216368991, SSP-CE, inscrita no CPF sob o nº. 490.469.184-91; residente e domiciliado na Rua Nossa Senhora do amparo S/N, Bairro centro, Fortim - CE o município de **MUNICÍPIO DE ITAIÇABA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 10.393.593/0001- 57, Av. 22 de janeiro, 5183, Centro, 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 - CPSMAR**, Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 2.986.520/001-02 com sede na 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.

DO FUNDAMENTO LEGAL

CLÁUSULA PRIMEIRA - Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidos na Constituição Federal, Art. 196 a 200, Lei 8080/90, regulamentada 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 Lei nº 314/09 de 05/10/2009, Icapuí (Lei nº. 525/10 de 17/05/2010); Fortim (Lei nº 357/10 de 22/03/2010); Itaiçaba (Lei nº. 355/09 de 12/11/2009); e, a lei Ratificadora Estadual nº. 14.458/09, de 15 setembro de 2009 e outras normas pertinentes.1

DO OBJETO

CLÁUSULA SEGUNDA - Constitui objeto deste contrato de programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS, no limite territorial do município e da 7ª 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 CONSOLIDADO DA REGIÃO (Portaria GM 1631 de 1º de outubro de 2015)

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.

ANEXO V - SISTEMÁTICA DE 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 2019, 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.

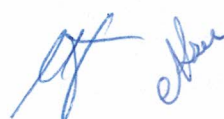
DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELO CONTRATADO

CLÁUSULA TERCEIRA - 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 QUARTA- 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 e alta complexidade, de interesse regional e/ou macrorregional.
- 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.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA - Compete aos prestadores de serviços: CEO e Policlínicas

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. Encaminhar mensalmente a Coordenadoria Regional de Saúde (CRES), a justificativa dos pacientes não atendidos, nominados por município, de tal forma que se possam esclarecer as referidas causas junto aos gestores municipais, durante as reuniões da Comissão Intergestora Regional (CIR), bem como, a possível redução da oferta de serviços, com respectiva justificativa.
3. Manter atualizado os sistemas de informação: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES, entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado.
4. Dispor de serviço de arquivo e 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.
5. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários, conforme modelo padrão a ser disponibilizado pela SESA.
6. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, o rol de serviços prestados pelo consórcio e quem financia.
7. Quando da acreditação da unidade de saúde, responsabilizar-se pela manutenção da certificação da unidade, assim como, os pagamentos referente 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.
8. Dispor 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.
9. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta, 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.
10. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a Policlínica e os profissionais da APS na região.
11. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano.
12. Indicar o Secretário Executivo do Consórcio para ser o gestor do Contrato de Programa, junto com o respectivo coordenador regional de saúde.
13. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação – UNISUS-WEB o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade

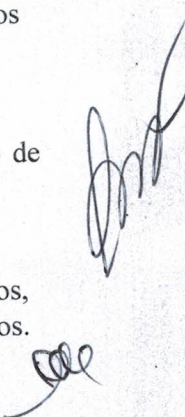
no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retro mencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a "Central de Regulação";

14. Informar, até o 5º dia útil do mês subsequente, à 7ª Coordenadoria Regional de Saúde de Aracati, para fins de alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, a Produção ambulatorial;
15. 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;
16. Submeter a prévia análise e autorização dos CONTRATANTES qualquer alteração no seu CONTRATO DE PROGRAMA.
17. Definir e aplicar de forma sistemática e regular o treinamento introdutório visado à melhoria da organização da Policlínica, onde neste deve estar contemplado a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas da Policlínica, os princípios que regem a administração pública positivada na constituição federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei nº 8.080, entre outros.
18. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de saúde e direção do consorcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas na Policlínica.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA - Compete aos CONTRATANTES:

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.
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 identificados.



- 5. Apoiar o desenvolvimento das ações que visem à qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Saúde do Estado para este processo.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA SÉTIMA - Os recursos financeiros deverão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas, 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 OITAVA - 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 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- A personalidade Jurídica dos Consórcios Públicos é de Direito Público, admitidos por concurso público, servidores públicos, embora as pessoas sejam regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT. Não sendo possível ajuizamento de ação coletiva, em face de Pessoa Jurídica de Direito Público.

Handwritten signatures and initials in blue ink are present at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller initials at the bottom center.

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

DAS DESPESAS COM PESSOAL

CLÁUSULA DÉCIMA - Os recursos financeiros aplicados com pessoal deverão atender aos seguintes limites máximos:

- a. Até 56% do TOTAL dos recursos do custeio, com pessoal de nível técnico superior;
- b. Até 2%, dos recursos do custeio com pessoal administrativo;
- c. Até 2%, dos recursos do custeio com cargos comissionados, incluindo-se: assessoria técnica, gerencial e gratificações.

§ 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.

§ 2º Em caso de necessidade da criação de novos serviços e ou ampliação, os limites poderão ser alterados, remanejados, acrescidos, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros.

DOS EMPREGOS PERMANENTES

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - 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 SEGUNDA - 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**.

DO PATRIMÔNIO / BENS PÚBLICOS

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - 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 cedido 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 Assembléia Geral do Consórcio, para autorização.

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

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

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

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

- a. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre.
- b. Relatório de Gestão Fiscal (RGF) - quadrimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento do quadrimestre.
- c. Relatório de Informação Gerencial (RIG) - mensal: até o dia 10 (dez) de cada mês subsequente de acordo com o Sistema de Gestão da Unidade Prestadora de Serviços (SIGES).
- d. Relatório semestral do inventário dos bens dos Consórcios, Policlínicas e CEO, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - 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 através do UNISUSWEB, 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 repasse financeiro, caberá à Coordenadoria das Regionais de Saúde, com base nas informações enviadas do SIGES/SIA.

§ 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 devem ser acompanhados pela alimentação do Sistema de Gestão da Unidade Prestadora de Serviços (SIGES) e pelo Sistema Ambulatorial de Informações (SIA/SUS).

§ 6º Os contratantes e o Consórcio Público de Saúde da Região de Aracati, designarão representantes que se reunirão trimestralmente para proceder ao acompanhamento e à avaliação do cumprimento das metas, que deverão ser apresentadas em Comissão Intergestora Regional/CIR e enviadas à Comissão de Avaliação dos Consórcios da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

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

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

DOS DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS



CLÁUSULA DÉCIMA NONA - É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

- I - Identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;

- II- A identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção;

- III - Nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o seguinte:
 - a) A integridade física;

 - b) A privacidade e ao conforto;

 - c) A individualidade;

 - d) Aos seus valores éticos, culturais e religiosos;

 - e) A confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;

 - f) A segurança do procedimento;

 - g) O bem-estar psíquico e emocional;

- IV - O atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada;

- V - O direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames;

- VI - A informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas de acordo com sua condição clínica, baseado nas evidências científicas e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, atestado na presença de testemunha;
- VII - O direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto;
- VIII - A opção de marcação de atendimento por telefone para pessoas com dificuldade de locomoção;
- IX - A não-limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas, tecnológicas e de comunicação; e
- X - A espera por atendimento em lugares protegidos, limpos e ventilados, tendo à sua disposição água potável e sanitários, e devendo os serviços de saúde se organizar de tal forma que seja evitada a demora nas filas.

DA PUBLICIDADE

CLÁUSULA VIGÉSIMA - 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 VIGÉSIMA PRIMEIRA - 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 partícipes assinam o presente Contrato, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Fortaleza, de _____ de 2019.

ANEXO I - PROCEDIMENTOS SEGUNDO AS REDES DE ATENÇÃO E RISCO À SAÚDE (Portaria MS nº 1631 de 1º de outubro de 2015)				
PROCEDIMENTOS SEGUNDO AS REDES DE ATENÇÃO E RISCO À SAÚDE (Portaria MS nº 1631 de 1º de outubro de 2015)				
CONSOLIDADO DA 7ª REGIÃO:				
REDE DE ATENÇÃO	SITUAÇÃO DE RISCO	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	
			ANUAL	MÉDIA MENSAL
REDE DE CONDIÇÕES CRÔNICAS	Câncer de mama	Consulta Médica Mastologia	1100	100
		Biópsia/exérese de nódulo de mama	44	4
		Mamografia bilateral para rastreamento	7601	691
		Mamografia unilateral	66	6
		Punção aspirativa de mama por agulha fina	22	2
		Punção de mama por agulha grossa	22	2
		Ultrassonografia mamária	264	24
		Consulta Médica Ginecologia	1760	160
		Colposcopia	88	8
		Biópsia do colo uterino	22	2
		Exérese da zona de transformação do colo uterino	22	2
		Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	33	3
Ultrassonografia transvaginal	352	32		
	Câncer de colo do útero			

Handwritten signatures and initials in blue ink.

REDE DE CONDIÇÕES CRÓNICAS		Consulta Médica Urologia	990	90
Câncer de próstata		Ultrassonografia de próstata	132	12
	Câncer de pele	Consulta Médica Dermatologia	1320	120
		Biópsia de punção de tumor de pele	88	8
		Biópsia de pele e partes moles	88	8
		Consulta Médica Cardiologia	253	23
		Eletrocardiograma	253	23
		Consulta Médica Oftalmologia	253	23
		Fundoscopia	253	23
		Dosagem de Glicose	540	45
Diabetes risco alto/risco muito alto		Dosagem de Colesterol Total	276	23
		Dosagem de Colesterol HDL	276	23
		Dosagem de Colesterol LDL	276	23
		Dosagem de Triglicérides	276	23
		Dosagem de ureia, creatinina e ácido úrico	276	23
		Análise de Urina	540	45
		Consulta Médica Cardiologia	429	39
		ECG	429	39
		Consulta Médica Oftalmologia	429	39
		Dosagem de Glicose	468	39
	Dosagem de Colesterol Total	468	39	
Hipertensão risco alto/risco muito alto		Dosagem de Colesterol HDL	468	39
		Dosagem de Colesterol LDL	468	39
		Dosagem de Triglicérides	468	39

[Handwritten signature]

REDE DE CONDIÇÕES CRÔNICAS	Hipertensão risco alto/risco muito alto	Dosagem de ureia, creatinina e ácido úrico	468	39
		Análise de Urina	468	39
		Dosagem de Potássio	468	39
		Fundoscopia	429	39

REDE DE ATENÇÃO	SITUAÇÃO DE RISCO	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	
			ANUAL	MÉDIA MENSAL
MATERNAL INFANTIL	Gestante de alto risco	Consulta especializada obstétrica	880	80
		Teste de tolerância à glicose	192	16
		ECG-Eletrocardiograma	262	24
		Ultrassom obstétrico com Doppler	264	24
		Ultrassom obstétrico	352	32
		Tocardiografia ante-parto	110	10
		Contagem de plaquetas	288	24
		Dosagem de ureia, creatinina e ácido úrico	192	16
		Consulta Psico Social	176	16

ABO	192	16
Fator RH	192	16
EAS	192	16
Glicemias	384	32
VDRL	384	32
Hemoglobina	384	32
Hematócrito	384	32

M. De Almeida

MATERNAL	Crianças alto risco	Sorologia Toxoplasmose (IGM)	192	16
INFANTIL		HBSAg	192	16
		Anti-HIV1 Anti-HIV2	384	32
		Dosagem de Proteínas	192	16
		Teste da Orelhinha	1111	101
		Consulta em Pediatria de 0 a 12 meses	264	24
		Consulta em Pediatria de 12 a 24 meses	264	24
		Consulta em Pediatria crianças com microcefalia	33	3
		Diagnóstico, tratamento e reabilitação, redução (Fisioterapia, T.O e Fonoaudiologia)	99	9

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

CONSOLIDADO DA 7ª REGIÃO:

SERVIÇOS	TIPO	PROCEDIMENTOS	NECESSIDADE DA POPULAÇÃO (PORTARIA nº1631)	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS EXISTENTES	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	Cardiologia	Consulta	976	3	160
	Cirurgia Geral	Consulta	2880	2	240
	Dermatologia	Consulta	1093	1	120
	Gastroenterologia	Consulta	805	1	80
	Ginecologia ¹	Consulta	De acordo com a necessidade	1	160
	Mastologia	Consulta	1200	1	120
	Oftalmologia	Consulta	1983	1	140
	Otorrinolaringologia	Consulta	690	2	240
	Pediatria	Consulta	De acordo com a necessidade	1	80
	Pré-Natal de alto risco	Consulta	De acordo com a necessidade	1	101

Fl. nº 20

	Traumato-ortopedia	Consulta	864	2	320
	Proctologia	Consulta	920	1	48
	Clínica Médica	Consulta	480	1	80
	Urologia	Consulta	1340	1	90
	TOTAL		13231	19	1979
	Laboratório Análises Clínicas	Consulta	1500	2	2000
OUTROS PROCEDIMENTOS	Consulta de Enfermagem Pré-Natal de Alto Risco (Apoio e Acolhimento)	Consulta	De acordo com a necessidade	1	80
	Consulta de Enfermagem (Pé Diabético)	Consulta	100	1	101

1 Atendimento às mulheres com laudos citopatológicos alterados ≥ a NIC I

[Handwritten signatures]

	Consulta de Enfermagem (NEP)	Consulta	De acordo com a necessidade	1	20
OUTROS PROCEDIMENTOS	Consulta de Enfermagem (NEP)	Consulta	-	1	20
	Consulta de Farmácia	Consulta	100	1	-
	Fonoaudiologia	Consulta	100	1	101
	Consulta / Procedimentos de Fisioterapia	Consulta / Procedimento	550	5	550
	Consulta Nutricionista	Consulta	100	1	160
	Consulta Psicólogo	Consulta	128	1	160
	Consulta Terapia Ocupacional / Procedimento	Consulta / Procedimento	100	1	101
	Consulta de Enfermagem	Consulta	1300	12	1300
	Pequena Cirurgia	Procedimento	60	6	60
	Assistente Social	Consulta	40	1	160
TOTAL		3978	34	4793	
EXAMES	Audiometria	Exame	40	1	40
	Imitanciometria	Exame	40	1	40
	Emissões Otoacústicas (Teste da Orelhinha)	Exame	40	1	101
	Colonoscopia	Exame	16	1	28
	ECG	Exame	160	3	160
	Ecocardiograma	Exame	32	2	44
	Endoscopia Digestiva	Exame	60	1	41
	Ergometria	Exame	20	1	20
	Mamografia	Exame	400	2	800
	Raio-X	Exame	360	2	800
	Ultrassonografia	Exame	480	2	640
	TOTAL		1648	17	2714

2 Em discussão para implantação

[Handwritten signatures and initials]

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

	Capacidade de produção mensal da Policlínica Regional de Aracati (100%)	Município			
		Aracati (62,82%)	Fortim (13,78%)	Icapuí (16,78%)	Itaíçaba (6,62%)
SERVIÇOS					
Consulta Médica Cardiologia	160	100	22	27	11
Consulta Médica Clínica Cirúrgica	240	151	33	40	16
Consulta Médica Dermatologia	120	75	17	20	8
Consulta Médica Gastroenterologia	80	50	11	13	6
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	6
Consulta Médica Oftalmologia	140	88	19	24	9
Consulta Médica Ortopedia	320	201	44	54	21
Consulta Médica Otorrino	240	151	33	40	16
Consulta Médica Pediatria	80	50	11	13	6
Consulta Médica Urologia	90	57	12	15	6
Total Mês³	1979	1241	273	331	134
Laboratório de Análises Clínicas	2000	1256	276	336	132
CONSULTAS/PROCEDIMENTOS					

³ População utilizada referente ao IBGE 2016 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]

CONSULTAS/ PROCEDIMENTOS	Pequenas Cirurgias	60	38	8	10	4
	Assistente Social	160	100	22	27	11
	Consulta de Enfermagem (Pré-Natal de Risco)	80	50	11	13	6
	Consulta de Enfermagem (Pé-Diabético)	100	62	14	17	7
	Atendimentos de Enfermagem	1300	817	179	218	86
	Fisioterapeuta Consulta Médica	550	346	76	92	36
	Fonoaudiologia	100	62	14	17	7
	Nutricionista	160	100	22	27	11
	Psicóloga	160	100	22	27	11
	Terapia ocupacional	101	63	14	17	7
	Total Mês³	4771	2994	658	801	318
	Audiometria	40	24	6	7	3
	Imitanciometria	40	24	6	7	3
	Emissões Otoacústicas (teste da orelhinha)	101	63	14	17	7
	ECG	160	100	22	27	11
	Ecocardiograma	44	28	6	7	3
	Endoscopias Digestivas	41	25	6	7	3
	Ergometrias	20	13	3	3	1
	Mamografias	800	503	110	134	53
	Colonoscopias	28	17	4	5	2
	Raio-X	800	503	110	134	53
	Ultrassonografias Gerais	640	402	88	107	43
	Total Mês	2714	1702	375	455	182

Município

Capacidade de produção mensal




SERVIÇOS	da Policlínica Regional de Aracati (100%)	Aracati (62,82%)	Fortim (13,78%)	Icapuí (16,78%)	Itaíçaba (6,62%)
Consultas Especializadas Médicas	1979	1241	273	331	134
Consultas e Procedimentos de Profissionais de apoio Especializado	4771	2994	658	801	318
Exames	2714	1702	375	455	182
TOTAL	9464	5937	1306	1587	634

ANEXO IV – INDICADORES DE RESULTADOS

INDICADOR	LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL		UNID	PERIODICIDADE
	FORMA DE CÁLCULO			
1-Proporção de gestantes estratificadas como alto risco atendidas pela Policlínica.	Nº de gestantes de alto risco assistidas na Policlínica x 100 / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica.		%	Mensal
2-Proporção de gestantes de alto risco que realizaram os exames complementares adequados ao seu caso.	Nº de gestantes de alto risco com todos os exames do pré-natal realizado x 100 / Nº de gestantes de alto risco assistidas na Policlínica.		%	Mensal
3-Proporção de de alto risco atendida na Policlínica, hospitais vinculados ao al referênci a Macrorregião.	Nº de gestantes de alto risco com hospital de referência vinculado x 100 / Nº de gestantes de alto risco assistidas na Policlínica.		%	Mensal
LINHA DE CUIDADO EM ONCOLOGIA				
1-Proporção de diagnósticos em estados iniciais (<i>in situ e I</i>) de câncer de mama.	Nº de pacientes diagnósticos em estados iniciais (<i>in situ e I</i>) de câncer de mama x 100 / Nº total de mulheres diagnosticadas com câncer de mama assistidas pela Policlínica.		%	Quadrimestre
2-Proporção de diagnósticos em estados iniciais (<i>in situ e I</i>) de câncer de colo uterino.	Nº de pacientes diagnósticos em estados iniciais (<i>in situ e I</i>) de câncer de colo uterino x 100 / Nº total de mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero assistidas pela Policlínica.		%	Quadrimestre

[Handwritten signatures and initials]

LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES

<p>1-Proporção de pacientes Hipertensos de alto risco assistidos pela Policlínica.</p>	<p>Nº de pacientes hipertensos de alto risco assistidos pela Policlínica x 100 / Nº de pacientes estratificados pela Atenção Primária à Saúde como Hipertenso de alto risco.</p>	<p align="center">%</p>	<p align="center">Mensal</p>
<p>2-Proporção de pacientes Diabéticos de muito alto risco assistidos pela Policlínica.</p>	<p>Nº de pacientes diabéticos de muito alto risco assistidos pela Policlínica x 100 / Nº de pacientes estratificados pela Atenção Primária à Saúde como Diabético de muito alto risco.</p>	<p align="center">%</p>	<p align="center">Mensal</p>
<p>3-Proporção de hipertensos de alto risco que realizaram os exames complementares adequados ao seu caso.</p>	<p>Nº de hipertensos de alto risco com todos os exames realizados x 100 / Nº de hipertensos de alto risco assistidos na Policlínica.</p>	<p align="center">%</p>	<p align="center">Mensal</p>
<p>4-Proporção de diabéticos de muito alto risco que realizaram os exames complementares adequados ao seu caso.</p>	<p>Nº de diabéticos de muito alto risco com todos os exames realizados x 100 / Nº de diabéticos assistidos na Policlínica.</p>	<p align="center">%</p>	<p align="center">Mensal</p>

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

1. AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Meta 1: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de 1979 atendimentos ambulatoriais de consultas nas especialidades médicas/mês, conforme definido no ANEXO II.

Meta 2: Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de 1979⁴ atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO II, referente a 70% dos procedimentos agendados e que 30% serão regulados com referência interna para a garantia da integralidade da assistência.

Meta 3: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de 2284⁵ exames de imagem, conforme definido no ANEXO II.

Meta 4: Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de 2284 exames de imagem, conforme definido no ANEXO II, referente a 70% dos exames ofertados e 30% como referência interna para a garantia da integralidade da assistência.

⁴ Contrato de programa/2018 consta 1979 atendimentos para as especialidades definidas para os contratantes agendarem via regulação, porém, de acordo com a decisão do Conselho Consultivo do CPSMAR ficou decidido que os municípios receberão a agenda restrita por blocos em Abril/2018 sendo que, a partir deste mês, os mesmos receberão consultas e retornos e posteriormente (após a pactuação) exames e procedimentos.

⁵ Considerando os seguintes exames de imagem realizados na Policlínica: Ultrassonografia, Raios-X, Mamografia e Ecocardiograma.



PROGRAMA DE QUALIDADE

Meta 5: Durante o ano de 2018 o CONTRATADO deverá manter o Escritório Interno de Qualidade, com fins de desenvolvimento das atividades pró-acreditação.

AValiação DE INDICADORES

Meta 6: Estima-se que o CONTRATADO deverá apresentar mensalmente resultados dos indicadores conforme especificados no ANEXO IV.

SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS

1. Aos CONTRATANTES, em especial à 7ª Coordenadoria Regional de Saúde - CRES procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO, segundo indicadores do ANEXO IV 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.






Fl. nº. 29

CONTRATO DE PROGRAMA Nº. 001/2019



SR. MARCO ANTÔNIO GADELHA MAIA
Secretário da Saúde – SESA



BISMARCK COSTA LIMA PINHEIRO MAIA
Prefeito Municipal de Aracati



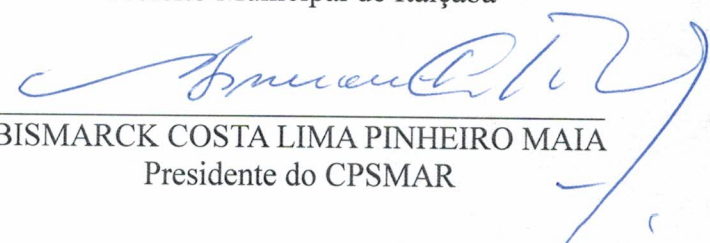
RAIMUNDO LACERDA FILHO
Prefeito Municipal de Icapuí



NASELMO SOUSA FERREIRA
Prefeito Municipal de Fortim



JOSÉ ERENARCO DA SILVA
Prefeito Municipal de Itaiçaba



BISMARCK COSTA LIMA PINHEIRO MAIA
Presidente do CPSMAR

TESTEMUNHAS:

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: 2007401009-8

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

Aracati-CE, 01 de Fevereiro de 2019.