GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

CONTRATO DE PROGRAMA DA POLICLÍNICA DR. JOSÉ MARTINS DE SANTIAGO - 2019

Fortaleza - CE
Janeiro 2019

CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 02/2019

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE RUSSAS, JAGUARUANA, JAGUARETAMA, MORADA NOVA, PALHANO E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE RUSSAS-CE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA, NAS POLICLÍNICAS.

Pelo presente instrumento, de um lado 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 por seu Secretário da Saúde do Estado do Ceará, **MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA**, RG nº 55482182, SSP-CE e CPF nº 235.944.703-34, residente e domiciliada na cidade de Fortaleza - CE; o **MUNICÍPIO DE RUSSAS-CE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ do MF sob o nº 07.535.446/0001-60, com sede na Av. Dom Lino, nº 831, Bairro: centro, CEP 62.900-000, Russas - Ceará, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **RAIMUNDO WEBER DE ARAÚJO**, RG: 301598 e CPF: 053.482.773-04; o **MUNICÍPIO DE JAGUARUANA-CE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ do MF sob o nº 07.615.750/0001-17, com sede na Praça Adolfo Francisco da Rocha, nº 404, Bairro: centro, CEP 62.823-000, Jaguaruana - Ceará, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **ROBERTO BARBOSA MOREIRA**, RG: 51999582 e CPF: 230.752.873-34; o **MUNICÍPIO DE JAGUARETAMA- CE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ do MF sob o nº 07. 442.825/0001-05, com sede na Rua Tristão Gonçalves, nº 544, Bairro: centro, CEP 63.480-000, Jaguaretama - Ceará, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **FRANCISCO GLAIRTON RABELO CUNHA**, RG: 98010041576 e CPF: 311.141.993-20; o **MUNICÍPIO DE MORADA NOVA – CE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ do MF sob o nº 07.782.840/0001-00, com sede na Av. Manoel Castro, nº 726, Centro, CEP 62.940-000, Morada Nova - Ceará, ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **JOSÉ WANDERLEY NOGUEIRA**, RG: 2007002032820 e CPF: 380.931.893-00; o **MUNICÍPIO DE PALHANO- CE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ do MF sob o nº 07.488.670/0001-59, com sede na Av. Possidônio Barreto, nº 600, Bairro: centro, CEP 62.910-000, Palhano - Ceará, ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **IVANILDO NUNES DA SILVA**, RG: 95002598511 e CPF: 768.210.133-49; doravante denominados **CONTRATANTES**, e de outro lado o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE RUSSAS- CPSMR**, Pessoa Jurídica de Direito Público, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ do MF sob o nº 11.487.835/0001-34, com sede na Travessa Boanerges, S/N, CEP 62.900-000 – Russas-Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. **RAIMUNDO WEBER DE ARAÚJO**, RG: 301598 e CPF: 053.482.773-04, residente e domiciliado na cidade de Russas-CE, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, para prestação de Serviços Públicos de Saúde, nas diversas áreas da atenção à saúde especializada, no âmbito do território dos Municípios e Regiões de Saúde mediante condições estabelecidas neste instrumento.

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 Russas (Lei nº 1231, de 02 de setembro de 2009), do Município de Jaguaruana (Lei nº 215, de 25 de setembro de 2009), do Município de Jaguaretama (Lei nº 765, de 12 de agosto de 2009) do Município de Morada Nova (Lei nº 1.511, de 27 de novembro de 2009), do Município de Palhano (Lei nº 380, de 29 de setembro de 2009), e, também da Lei Ratificadora Estadual nº 14.458/09, de 15 de setembro de 2009 e outras normas pertinentes.

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 região de saúde, pelos Contratantes da gestão da Policlínica Dr. José Martins de Santiago Regional de Russas, 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 Assembléia 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 acreditarão 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 Acreditadora 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 subseqüente, 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 subseqüente, à 9ª Coordenadoria Regional de Saúde de Russas, 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 positivado 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 municiais 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 02 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.

§ 2º- O provimento será feito mediante concurso público, ressalvadas as contrações para suprimir 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 submetido 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 Microrregião de Russas.

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 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:

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 subseqüente 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 Microrregião de Russas, 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:

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, inexequível.

c. 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, 02 de Janeiro de 2019.

MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA
Secretário da Saúde do Estado do Ceará

RAIMUNDO WEBER DE ARAÚJO
Prefeito de Russas e Presidente do CPSMR

ROBERTO BARBOSA MOREIRA
Prefeito de Jaguaruana

FRANCISCO GLAIRTON RABELO CUNHA
Prefeito de Jaguaretama

JOSÉ WANDERLEY NOGUEIRA
Prefeito de Morada Nova

IVANILDO NUNES DA SILVA
Prefeito de Palhano

TESTEMUNHAS:

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

ANEXO 1

ANEXO I - PROCEDIMENTOS SEGUNDO AS REDES DE ATENÇÃO E RISCO À SAÚDE (Portaria MS nº 1631)				
PROCEDIMENTOS SEGUNDO AS REDES DE ATENÇÃO E RISCO À SAÚDE (Portaria MS nº 1631)				
NSOLIDADO DA REGIÃO: RUSSAS				
Rede de tenção	Situação de risco	Procedimento	Quantidade	
			Anual	Média Mensal
EDE DE NDIÇÕES RÔNICAS	Câncer de mama	Consulta Médica Mastologia	2.200	200
		Biópsia/exérese de nódulo de mama	60	5
		Mamografia bilateral para rastreamento	3.000	250
		Mamografia unilateral	275	25
		Punção aspirativa de mama por agulha fina	110	10
		Punção aspirativa de mama por agulha fina – Guiada por ultrassom	33	3
		Punção de mama por agulha grossa	44	4
		Punção de mama por agulha grossa - – Guiada por ultrassom	33	3
		Ultrassonografia mamária bilateral	1.045	95
	Câncer de colo do útero	Consulta Médica Ginecologia	2.420	220
		Exame Citopatologico	264	24
		Colposcopia	220	20
		Conização	110	10
		Biópsia do colo uterino	60	5
		Exérese da zona de transformação do colo uterino	60	5
		Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	132	12
		Ultrassonografia transvaginal	638	58
	Câncer de próstata	Consulta Médica Urologia	1.320	120
		Ultrassonografia de próstata	132	12
		Biópsia de próstata	40	4
		Cistoscopia	40	4
	Câncer de pele	Consulta Médica Dermatologia	660	60
		Biopsia de punção de tumor de pele	110	10
		Biopsia de pele e partes moles	110	10

ANEXO 1

Rede de	Situação de risco	Procedimento	Quantidade	
			Anual	Anual

tenção				
	Diabetes risco alto/risco muito alto	Consulta Médica Endocrinologia	1320	120
		Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) de nódulos tireoidianos	110	10
		Tomografia de sela túrcica	NA	NA
		Cintilografia e captação da glândula tireóide	NA	NA
		Cintilografia das paratireoides	NA	NA
		Densitometria	NA	NA
		Ressonância magnética de sela turcica	NA	NA
		Fotocoagulação a Laser	NA	NA
		Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	1.056	96
		Determinação de filtração glomerular	1.056	96
		Dosagem de acido úrico	1.056	96
		Dosagem de colesterol HDL	1.056	96
		Dosagem de colesterol LDL	1.056	96
		Dosagem de colesterol total	1.056	96
		Dosagem de creatinina	2.112	192
		Dosagem de glicose	2.112	192
		Dosagem de hemoglobina glicosilada	4.224	384
		Dosagem de microalbumina na urina	1.056	96
		Dosagem de triglicerídeos	1.056	96
		Eletrocardiograma	1.056	96
		Fundoscopia	1.056	96
		Retinografia colorida binocular	1.056	96
EDE DE NDIÇÕES ÔNICAS	Hipertensão risco alto /risco muito alto	Consulta Médica Cardiologia	1.980	180
		Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	2.112	192
		Determinação de filtração glomerular	2.112	192
		Dosagem de ácido úrico	2.112	192
		Dosagem de colesterol HDL	2.112	192
		Dosagem de colesterol LDL	2.112	192
		Dosagem de colesterol total	2.112	192
		Dosagem de creatinina	2.112	192
		Dosagem de glicose	2.112	192
		Dosagem de hemoglobina	2.112	192
		Dosagem de hemoglobina glicosilada	2.112	192
		Dosagem de potássio	2.112	192
		Dosagem de sódio	2.112	192
		Dosagem de triglicerídeos	2.112	192
		Dosagem de ureia	2.112	192
		Holter	0	0
		EcocardiografiaTranstoracica	660	60
		Teste ergométrico	220	20
		EcocardiografiaTransesofágica	NA	NA
		Ecocardiografia de estresse	NA	NA

		Eletrocardiograma	1.914	174
		Fundoscopia	0	0

Rede de Atenção	Situação de risco	Procedimento	Quantidade	
			Anual	Média Mensal
MATERNO INFANTIL	Gestante de alto risco (15%)	Consulta especializada obstetrícia	605	110
		Teste de tolerância à glicose	330	30
		ECG-Eletrocardiograma	330	30
		Ultrassom obstétrico com Doppler	330	30
		Ultrassom obstétrico	660	60
		Tococardiografia ante-parto	330	30
		Contagem de plaquetas	330	30
		Dosagem de ureia, creatinina e ácido úrico	330	30
		Dosagem de proteínas	330	30
	Criança de alto risco 0-12 meses	Acompanhamento específico do RN egressos de UTI de até 24 meses	220	20
	Criança de alto risco 12-24 meses	Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	1320	120
		Consultas de especialidades	660	60
		Consulta /atendimentos de reabilitação	550	50

ANEXO 2

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

CONSOLIDADO DA REGIÃO: RUSSAS

Tipo	Procedimento	Parâmetros da Portaria nº1631 para 40 horas semanais (Consultas ou exames por 100.000 habitantes)	Quantidade de profissionais existentes na Policlínica de Russas	Capacidade de produção mensal da Policlínica Regional de Russas
Consulta medica especializada	Consulta Médica Angiologia/Cirurgia Vascular	1.700	1	100
	Consulta Médica Cardiologia	6.000	2	180
	Consulta Médica Clinica Médica	NSA	1	75
	Consulta Médica Dermatologia	3.800	1	60
	Consulta Médica Endocrinologia	2.500	1	120
	Consulta Médica Gastroenterolgia	1.400	1	160
	Consulta Médica Gineco - obstetricia	NSA	2	275
	Consulta Médica Proctologia	1.600	NSA	NSA
	Consulta Médica Mastologia	NSA	1	200
	Consulta Médica Nefrologia	1.600	NSA	NSA
	Consulta Médica Neurologia/Neurocirurgia/Neurofisiologia	6.500	NSA	NSA
	Consulta Médica Oftalmologia	13.800	1	140
	Consulta Médica Ortopedia	15.000	1	165
	Consulta Médica Otorrino	3.600	1	136
	Consulta Médica Pneumologia	2.500	NSA	NSA
	Consulta Médica Pediatria	NSA	1	120
	Consulta Médica Urologia	3.500	1	120
	Consulta Médica Reumatologia	1.000	NSA	NSA
	Total	**64.500**	**15**	**1.851**

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

CONSOLIDADO DA REGIÃO: RUSSAS

Serviços	Tipo	Parâmetros da Portaria nº1631 para 40 horas semanais (Consultas ou exames por 100.000 habitantes)	Quantidade de profissionais existentes na Policlínica de Russas	Capacidade de produção mensal da Policlínica Regional de Russas
Consulta/Procedimentos	Assitente social	NSA	1	264
	Enfermagem	NSA	4	5.000
	Farmácia Clínica	NSA	2	264

	Fisioterapeuta	NSA	2	1000
	Fonoaudiologia	NSA	1	352
	Nutricionista	NSA	2	352
	Psicóloga	NSA	2	352
	Terapia Ocupacional	NSA	1	264
	Total Mês	NSA	15	7.848

ANEXO II - SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME NECESSIDADE REGIONAL E RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO CONSOLIDADO DA REGIÃO: RUSSAS

Serviços	Tipo	Parâmetros da Portaria nº1631 para 40 horas semanais (Consultas ou exames por 100.000 habitantes)	Quantidade de profissionais existentes na Policlínica de Russas	Capacidade de produção mensal da Policlínica Regional de Russas
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutica - SADT	Audiometria (Exames)	850	1	60
	ECG	NSA	1	300
	Ecocardiograma	1.600	1	60
	Endoscopias Digestivas	1.700	1	100
	Ergometrias	600	1	20
	Mamografias	3.000	2	634
	Laringoscopia/Nasofibroscopia	100	1	14
	Patologia Clinica	NSA	1	2.931
	Raio X	NSA	2	634
	Ultrassonografias Gerais	NSA	1	420
	Ultrassonografias de Mama	400	1	95
	Total Mês	**8.450**	**13**	**5.268**

ANEXO 3

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

	SERVIÇOS	Capacidade de produção mensal da Policlínica Regional de Russas (100%)	MUNICÍPIO				
			Jaguaretama (9,03%)	Jaguaruana (16,95%)	Morada Nova (30,98%)	Palhano (4,67%)	Russas (38,37%)
Consulta/Procedimentos	Angiologia	100	9	17	31	5	38
	Cardiologia	300	27	51	93	14	115
	Clínica Médica	75	7	13	23	4	29
	Dermatologia	60	5	10	19	3	23
	Endocrinologia	120	11	20	37	6	46
	Gastroenterologia	160	14	27	50	7	61
	Ginecologia	220	20	37	68	10	84
	Mastologia	200	18	34	62	9	77
	Obstetrícia (Pre Natal de Risco)	110	10	19	34	5	42
	Oftalmologia	140	13	24	43	7	54
	Otorrinolarigologia	136	12	23	42	6	52
	Pediatria	120	11	20	37	6	46
	Traumato-Ortopedia	220	20	37	68	10	84
	Urologia	120	11	20	37	6	46
	Total Mês	**2.081**	188	353	645	97	798

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

	SERVIÇOS	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	MUNICÍPIO				
			Jaguaretama (9,03%)	Jaguaruana (16,95%)	Morada Nova (30,98%)	Palhano (4,67%)	Russas (38,37%)
Consulta/Procedimentos	Assitente Social	264	24	45	82	12	101
	Enfermagem	5.000	452	848	1549	234	1919
	Farmácia Clínica	264	24	45	82	12	101
	Fisioterapeuta	1000	90	170	310	47	384
	Fonoaudiologia	352	32	60	109	16	135
	Nutricionista	352	32	60	109	16	135
	Psicóloga	352	32	60	109	16	135
	Terapia Ocupacional	264	24	45	82	12	101
	Total Mês	**7.848**	**709**	**1.330**	**2.431**	**367**	**3.011**

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

	SERVIÇOS	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	MUNICÍPIO				
			Jaguaretama (9,03%)	Jaguaruana (16,95%)	Morada Nova (30,98%)	Palhano (4,67%)	Russas (38,37%)
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutica - SADT	Audiometria (Exames)	60	5	10	19	3	23
	ECG	300	27	51	93	14	115
	Ecocardiograma	60	5	10	19	3	23
	Endoscopias Digestivas	100	9	17	31	5	38
	Ergometrias	20	2	3	6	1	8
	Mamografias	634	57	107	196	30	243
	Laringoscopia/Nasofibroscopia	14	1	2	4	1	5
	Patologia Clinica	2.931	265	497	908	137	1125
	Raio X	634	57	107	196	30	243
	Ultrassonografias	515	47	87	160	24	198
	Total Mês	**5.268**	**476**	**893**	**1.632**	**246**	**2.021**

SERVIÇOS	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	MUNICÍPIO				
		Jaguaretama (9,03%)	Jaguaruana (16,95%)	Morada Nova (30,98%)	Palhano (4,67%)	Russas (38,37%)
Consultas Especializadas Médicas	2.081	188	353	645	97	798
Consultas e Procedimentos de Profissionais de apoio Especializado	7.848	709	1.330	2.431	367	3.011
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutica - SADT	5.268	476	893	1.632	246	2.021
TOTAL	**15.197**	**1.372**	**2.576**	**4.708**	**710**	**5.831**

ANEXO IV – INDICADORES DE RESULTADOS

LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL

INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UNID	PERIODICIDADE
Proporção de gestantes estratificadas como alto risco ndidas pela Policlínica.	Nº de gestantes de alto risco assistidas na Policlínica x 100 / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica.	%	Mensal
Proporção de gestantes de alto risco que realizaram os ames 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
Proporção de gestantes de alto risco atendidas na liclínica, vinculadas ao hospital de referência da acrorregião.	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

Proporção de diagnósticos em estados iniciais (*in situ* l) de câncer de mama.	Nº de pacientes diagnósticos em estados iniciais (*in situ e I*) de câncer de mama x 100 / Nº total de mulheres diagnosticadas com câncer de mama assistidas pela Policlínica.	%	Quadrimestre
Proporção de diagnósticos em estados iniciais (*in situ* l) de câncer de colo uterino.	Nº de pacientes diagnósticos em estados iniciais (*in situ e I*) de câncer de colo uterino x 100 / Nº total de mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero assistidas pela Policlínica.	%	Quadrimestre

LINHA DE CUIDADO EM HIPERTENSÃO E DIABETES

Proporção de pacientes Hipertensos de alto risco **sistidos** pela Policlínica.	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.	%	Mensal
Proporção de pacientes Diabéticos de muito alto risco sistidos pela Policlínica.	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.	%	Mensal
Proporção de hipertensos de alto risco que realizaram s exames complementares adequados ao seu caso.	Nº de hipertensos de alto risco com todos os exames realizados x 100 / Nº de hipertensos de alto risco assistidos na Policlínica.	%	Mensal
Proporção de diabéticos de muito alto risco que alizaram os exames complementares adequados ao u caso.	Nº de diabéticos de muito alto risco com todos os exames realizados x 100 / Nº de diabéticos assistidos na Policlínica.	%	Mensal

ANEXO 5

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 2.081 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 2.081 atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO II, referente a 100% das consultas agendadas, onde 60% serão agendadas de primeira vez e 40% serão reguladas com referência interna (retorno) para a garantia da integralidade da assistência.
Meta 3: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de 1.938 exames de imagem, conforme definido no ANEXO II.
Meta 4: Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de 581 exames de imagem, conforme definido no ANEXO II, referente a 30% dos exames ofertados e 70% como referencia interna para a garantia da integralidade da assistência.
PROGRAMA DE QUALIDADE
Meta 5: Durante o ano de 2019 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 9ª 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.