



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



**CONTRATO DE PROGRAMA
POLICLÍNICAS
Referência: 2022**

Fortaleza - CE



CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 01/2022

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE ANTONINA DO NORTE, ARARIPE, CAMPOS SALES, POTENGI E SALITRE E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE CRATO - CPSMC, 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, Marcos Antônio Gadelha Maia, RG nº 55482182 e CPF nº 235.944.703-34; e o município de ANTONINA DO NORTE, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.594.500/0001-48, com sede estabelecida na Rua João Batista Arrais, Nº 08, Bairro Centro, CEP 63.570-000, representado pelo Prefeito, Sr. Antonio Roseno Filho, portador da Cédula de Identidade nº 177501189 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 514.222.553-87, residente e domiciliado na Rua Nelito Mendes, N.º 428, Bairro Centro, Antonina do Norte - CE; o município de ARARIPE, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 07.539.984/0001-22, com sede estabelecida na Rua Alexandre Arrais, N.º 757, Bairro Centro, CEP 63.170-000, representado pelo Prefeito, Sr. Cícero Ferreira da Silva, portador da Cédula de Identidade Nº 2001032019245 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 442.977.933-34, residente e domiciliado na Av. Elísio Alves Alencar, s/n, Bairro Centro, Araripe - CE; o município de CAMPOS SALES, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.416.704/0001-99, com sede da Prefeitura estabelecida na Av. Tv. Sul, Nº440, Bairro Centro, CEP 63.150-000, representado pelo Prefeito, Sr. João Luiz Lima Santos, portador da Cédula de Identidade Nº 97029154181 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 928.653.213-04, residente e domiciliado na Av. Tv. Sul, Nº 440, Bairro Centro, Campos Sales - CE; o município de POTENGI, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.658.917/0001-27, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua José Edmilson Rocha, Nº135, Bairro Centro, CEP 63.160-000, representado pelo Prefeito, Sr. Francisco Edson Veriato da Silva, portador da Cédula de Identidade Nº 2000099100674 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 021.298.113-70, residente e domiciliado na Rua José Edmilson Rocha, Nº 135, Bairro Centro, Potengi - CE; o município de SALITRE, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 12.464.491/0001-00, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua São Francisco, s/n, Bairro Centro, CEP 63.155-000, representado pelo Prefeito, Sr. Dorgival Pereira Filho, portador da Cédula de Identidade Nº 95029199910 - SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 422.156.333-87, residente e domiciliado na Rua Antonio Vidal, Nº 419, Bairro Centro, Salitre - CE, doravante denominados CONTRATANTES e o CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE CRATO - CPSMC, Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.552.755/0001-15, com sede na Rua Vicente Alencar Oliveira, s/n, Bairro Mirandão, no Município de Crato - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Italo Brito Alencar Alves, RG nº 97029158977, residente e domiciliado na Av. Perimetral Sul, s/n, Centro, Nova Olinda, 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 Antonina do Norte (Lei nº 389/2010, de 29 de março de 2010), de Araripe (Lei nº 912/2009, de 14 de setembro de 2009), de Campos Sales (Lei nº 400/2009 de 21 de setembro 2009), de Potengi (Lei nº 299/2009, de 15 de dezembro 2009), de Salitre (Lei nº 019/2009, de 14 de dezembro de 2009) e Lei nº 17.006, 30 de setembro de 2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

DIRETRIZES GERAIS

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

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

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

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

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

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

DO OBJETO

CLÁUSULA TERCEIRA - Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Tipo I Bárbara Pereira de Alencar, Campos Sales - Regional do Cariri, Unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde.

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

ANEXO I - SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME POTENCIAL DE PRODUÇÃO.

ANEXO II - INDICADORES DE RESULTADOS E PERIODICIDADE.

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES DE PRODUTIVIDADE.

§ 2º -A revisão da prestação de serviços do contratado dar-se-á a partir de Janeiro de 2022, que poderá estabelecer nova Programação Pactuada Consorcial - PPC, metas e resultados do Contratado (Anexo II), que 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 QUARTA – A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, de acordo com as necessidades identificadas e perfil epidemiológico e Diretrizes Prioritárias de Saúde, estabelecidas pelo Gestor do SUS Estadual.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA – Compete aos prestadores de serviços:

1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária.
2. Garantir a utilização e alimentação do Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES).
3. Implantar Sistemas de custos.
4. 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.
5. 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.
6. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários, conforme modelo padrão a ser disponibilizado pela SESA.
7. 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.
8. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, saída e extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro, decorrente da prestação de serviço.
9. 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.
10. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, o rol de serviços prestados pelo consórcio e quem financia.
11. 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).
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária, o qual deverá constar, os seguintes dados:



- a. Identificação completa do paciente;
 - b. Nome do município que referenciou;
 - c. Localização do Serviço;
 - d. Motivo do atendimento (CID);
 - e. Data do início e término do tratamento;
 - f. Procedimentos e conduta clínica realizada;
 - g. Diagnóstico definido;
 - h. Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
 - i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
16. 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.
17. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas em cada especialidade durante o ano.
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 retromencionado, 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, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;
21. Para a qualificada e integral execução deste contrato a CONTRATADA se compromete a cumprir os serviços mínimos definidos e estruturados conforme potencial de produção descritos no Anexo I deste contrato, que nortearão o repasse financeiro.
22. Dar acesso a todas as informações solicitadas, nos termos da lei, e responder aos questionamentos da CONTRATANTE e dos órgãos fiscalizadores, encaminhando documentos e informações solicitadas referentes ao CONTRATO nos prazos por estes definidos, ressalvadas, em qualquer caso, as exceções devidamente fundamentadas.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA - 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 MUNICÍPIO

1. Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio;
2. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluir e excluir serviços, de acordo com as necessidades identificadas.
3. 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 SÉTIMA - Os recursos financeiros deverão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas a partir do Índice de Desenvolvimento Global - IDG, ou outro índice estabelecido previamente pela Secretaria da Saúde do Estado, como pela 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 01 de janeiro a 31 de dezembro do ano vigente.

DOS RECURSOS HUMANOS

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

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

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

DAS DESPESAS COM PESSOAL

CLÁUSULA DÉCIMA - As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal 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.

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

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

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

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

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

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

- 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 5 (cinco) de cada mês subsequente.
- d. Relatório semestral do inventário dos bens dos Consórcios, Policlínicas, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - O 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 Para fins de repasses financeiros, a responsabilidade pelo monitoramento caberá a Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde, e a responsabilidade da avaliação da produção e desempenho assistencial caberá a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional/Superintendências Regionais.

§ 3º 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 Assembleia Consorcial.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



§4º Da análise da avaliação do cumprimento das metas e impacto financeiro poderá ser feita repactuação das metas e indicadores estabelecidos e o correspondente reflexo econômico-financeiro, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei. As alterações quanto aos aspectos financeiros ocorrerão mediante Termos Aditivos ao Contrato de Rateio.

§5º Termos Aditivos podem ser firmados para adição ou supressão de metas pactuadas e serão estabelecidos em conformidade com limites do que dispõe a legislação;

§6º A avaliação de indicadores e os resultados de desempenho serão acompanhados pela alimentação dos sistemas de informação (SIGES).

§7º Os contratantes e o Consórcio Público de Saúde da Área Descentralizada de Crato, 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.

§8º Tereza Cristina Mota de Souza Alves, CPF: 314.701.733-87, Superintendente da Região de Saúde do Cariri, Mar. 301513-2-1, designado pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará como Gestor/Fiscal do Contrato de Programa será o responsável pelo monitoramento e avaliação do mesmo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - o contrato de programa terá vigência anual, de janeiro a dezembro do corrente ano, podendo ser renovado e/ou ter o seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho, que demonstre os resultados alcançados.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

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

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

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas 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 2022.

Marcos Antônio Gadelha Maia
Secretário de Estado da Saúde do Ceará



FRANCISCO DOS ANJOS DA SILVA
PREFEITO DE POTENGI

Cleone Ferreira da Lva
PREFEITO DE ARARIPE


PREFEITO DE SALITRE


PREFEITO DE ANTONINA DO NORTE


PREFEITO DE CAMPOS SALES


CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA
MICROREGIÃO DE CRATO - CPSMC
Italo Brito Alencar Alves
Presidente CPSMC



ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME POTENCIAL DE PRODUÇÃO.

SERVIÇOS MÍNIMOS:

SERVIÇOS DEFINIDOS PELO PROGRAMA	CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	PRODUÇÃO ESPERADA POR TURNO DE 4H*	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (ANO)	
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	Angiologia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Cardiologia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Endocrinologia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Gastro-Endoscopia Diagnóstica	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Mastologia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Neurologia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Otorrinolaringologia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Oftalmologia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Urologia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Clínica Médica**	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Ginecologia***	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Obstetrícia****	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
	Traumato-Ortopedia	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas
Neuropediatria*****	20 h	12 consultas	264 consultas	2.904 consultas	

* A fim de reduzir o absenteísmo, sugere-se o agendamento com "overbooking" de consultas.

** Contemplar o acompanhamento de pacientes vivendo com HIV/AIDS e de pacientes com sequelas de COVID-19.

*** Acompanhamento de casos de patologias ginecológicas de média e alta complexidade.

**** Acompanhamento de pré-natal de alto risco.

***** Fortalecimento das ações nos Núcleos de Estimulação Precoce (NEP) no acompanhamento de crianças com alterações neurológicas, em especial decorrente da microcefalia.



SERVIÇO DEFINIDO PELO PROGRAMA		CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	AGENDA POR TURNO DE 4 HS	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (ANO)
SADT	MAPA	---	1 exame/dia	20	240
	Ecocardiograma	20 h	16	352	3.872
	ECG	20 h	24	528	5.808
	Ergometria	20 h	12	264	2.904
	Eletroencefalograma	20 h	16	352	3.872
	Endoscopia Digestiva	20 h	10	220	2.420
	Colonoscopia	20 h	8	176	1.936
	Tomografia Computadorizada	20 h	20	440	4.840
	Ultrassonografia	20 h	16	352	3.872
	Mamografia	20 h	20	220	2.420
	Radiologia	20 h	24	528	5.808
	Audiometria (Fonoaudiologia)	20 h	12	264	2.904
	Exames Laboratoriais*	-	-	1.250	15.000
Biopsias	-	-	2.200	26.400	

*Os exames laboratoriais devem contemplar também o protocolo da Linha-Guia Nascer no Ceará que compõe as Condutas Assistenciais para a Linha de Cuidado Materno-Infantil no Ceará.

SERVIÇOS DEFINIDOS PELO PROGRAMA*		CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	TEMPO MÉDIO DE PROCEDIMENTO PADRÃO	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (ANO)
OUTROS PROCEDIMENTOS	Consulta fisioterapia	10 h	20 min	132	1.452
	Consulta terapia ocupacional	10 h	20 min	132	1.452
	Procedimentos fisioterapia e terapia ocupacional	100 h	30 min	1.412	15.972
	Consulta de enfermagem	40 h	20 min	352	3.872
	Procedimentos de enfermagem	80 h	20 min	704	7.744
	Consulta de nutrição	40 h	20 min	352	3.872

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a circled signature and the number 9.



Consulta psicologia	40 h	25 min	352	3.872
Consulta farmácia clínica	40 h	20 min	528	5.808

* O Serviço de fisioterapia deve contemplar também o atendimento de pacientes em ambulatório pós COVID-19; o serviço de enfermagem deve contemplar o atendimento especializado em estomoterapia; o serviço de nutrição deve dar atenção especial às condições metabólicas e nutricionais das gestantes de alto risco.

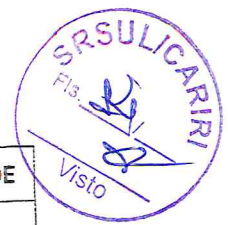
OBSERVAÇÃO: Nas Unidades que possuem o serviço do Centro Especializado em Reabilitação (CER), inserir quadro com serviços e procedimentos específicos.

ANÁLISE DO POTENCIAL DE PRODUÇÃO

Município:

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL DA POLICLÍNICA	OFERTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA			
OUTROS PROCEDIMENTOS			
EXAMES			

ANEXO II- INDICADORES DE RESULTADOS E PERIODICIDADE



INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UNID	PERIODICIDADE
Percentual de utilização do serviço (Capacidade Instalada)	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos - no período} / \text{Capacidade Instalada de atendimento de pacientes - no período}) \times 100$	%	Mensal
Tempo médio de espera por consulta de especialidade médica	Somatório do tempo da data de solicitação até a data da realização da consulta / Total de consultas realizadas	Valor numérico	Mensal
Tempo médio de espera por exames laboratoriais	Somatório do tempo da data de solicitação até a data da realização do exame / Total de exames realizados	Valor numérico	Mensal
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco (filtrar pelo CBO, CID e CPF)	$(\text{N}^\circ \text{ de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco} / \text{N}^\circ \text{ total de gestantes assistidas na Policlínica}) \times 100$	%	Mensal
Percentual de pessoas com deficiência atendidas	$(\text{Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período} / \text{Número total de pessoas atendidas no período}) \times 100$	%	Mensal
Percentual de hipertensos estáveis (PA \leq 150x90mmHg)	$(\text{Número de hipertensos estáveis atendidos no período} / \text{Número total de hipertensos atendidos no período}) \times 100$	%	Mensal
Percentual de procedimentos de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	$(\text{Número de procedimentos de Mamografias de Rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos} / \text{Número total Estabelecido na PPC}) \times 100$	%	Mensal
Percentual da Frequência de Registro de Hipótese Diagnóstica nas Consultas	$(\text{N}^\circ \text{ de registro de hipótese diagnóstica nas consultas} / \text{n}^\circ \text{ total de consultas - no período}) \times 100$	%	Mensal

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES DE PRODUTIVIDADE

1. AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

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

Meta 2: Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de _____ atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO I, 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 _____ exames de imagem, conforme definido no ANEXO I.

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

ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE



Meta 5: Durante o ano de 2022, o CONTRATADO deverá manter o Núcleo de Qualidade, com fins de desenvolvimento das atividades de identificação de insegurança, uso indevido e desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.

AVALIAÇÃO DE INDICADORES

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

SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS

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