

CONTRATO DE PROGRAMA

2026/2027

CENTRO DE ESPECIALIDADES

ODONTOLÓGICAS

CEO REGIONAL CRATO

CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 03 /2025

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS CRATO, FARIAS BRITO, SANTANA DO CARIRI, ALTANEIRA, POTENGI, ARARIPE, TARRAFAS, ANTONINA DO NORTE, ASSARÉ E O ESTADO DO CEARÁ, 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, NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS.

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO – SESA**, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pela sua Secretária da Saúde, Tânia Mara Silva Coelho, RG nº 96002330274 e CPF nº 743.027.793-49; e o município de **ALTANEIRA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº07.385.503/0001-71, com sede estabelecida na Rua Furtado Leite Nº 272, CEP 63.195 representado pela prefeita municipal, Sra. Ana Késia de Alcântara Soares, inscrita no CPF sob o número 804.636.573-49, residente e domiciliada no município de Altaneira-CE; o município de **ANTONINA DO NORTE**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ nº 07.594.500/0001-48, com sede estabelecida na Rua João Batista Arrais nº 08, Centro, CEP 63.570-000, Antonina do Norte-CE, representado pelo prefeito municipal, Sr. Antonio Roseno Filho, inscrito no CPF sob o número 514.222.553-87, residente e domiciliado no município de 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, Nº 757, Centro, CEP 63.170-000, Araripe-CE, representada pelo seu prefeito municipal, Sr. José Paulino Pereira, inscrito no CPF sob o número 843.241.633-91, residente e domiciliado neste município de Araripe-CE; o município de **ASSARÉ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ nº 07.587.983/0001-53, com sede estabelecida na Rua Dr. Paiva, Nº 415, Centro, CEP 63.140-000, Assaré-CE, representada pelo seu prefeito municipal, Sr. José Libório Leite Neto, inscrito no CPF sob o número 691.078.153-87, residente e domiciliado neste município de Assaré-CE; o município de **CRATO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ nº 07.587.975/0001-07, com sede

estabelecida no Largo Júlio Saraiva, s/n, Crato-CE, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. André Barreto Esmeraldo, inscrito no CPF sob o número 359.409.723-49, residente e domiciliado neste município de Crato-CE, o município de **FARIAS BRITO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ nº 07.595.572/0001-00, com sede estabelecida na Rua José Alves Pimentel, nº 87, Farias Brito-CE, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Francisco Austragênio Sales, inscrito no CPF sob o número 395.522.761-07, residente e domiciliado no município de Farias Brito-CE; o município de **POTENGI**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.658.917/0001-27, com sede estabelecida na Rua José Edmilson Rocha, Nº 135, Centro, CEP 63.160-000, Potengi, representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Salviano Linard de Alencar, inscrito no CPF nº 389.771.608-98, residente e domiciliado neste município de Potengi-CE; o município de **SANTANA DO CARIRI**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.597.347/0001-22, com sede estabelecida na Rua José Augusto, S/N, Centro, CEP 63.190-000, Santana do Cariri, representado pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Samuel Cidade Werton, inscrito no CPF nº 912.853.723-87, residente e domiciliado neste município de Santana do Cariri-CE; o município de **TARRAFAS**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 12.464.301/0001-55, com sede estabelecida na Av. Maria Luiza Leite Santos, S/N, Bulandeira, CEP 63.145-000, Tarrafas, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Eronildes Francisco dos Santos, inscrito no CPF sob o número 015.125.853-86, residente e domiciliado no município de Tarrafas-CE; doravante denominados **CONTRATANTES** e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE CRATO**, 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, Mirandão, Crato-CE, neste ato representado por seu Presidente Sr. José Libório Leite Neto, inscrito no RG nº. 2005029060593 SSP/CE, CPF nº 691.078.153-87, residente e domiciliado em Assaré, 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 1ª – Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei Federal nº 8080/90, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 7.508/2011, Lei Federal nº. 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei Federal nº. 11.107/2005, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 6017/2007; Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 141/2012, Lei Federal nº 4320/64, normas gerais e específicas do Direito

Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais de ALTANEIRA (Lei Municipal nº 488/2009, de 17 de SETEMBRO de 2009), de ANTONINA DO NORTE (Lei Municipal nº 389/2010, de 29 de março de 2010), de ARARIPE (Lei Municipal nº 912/2009, de 14 de setembro de 2009), de ASSARÉ (Lei nº 901/2013, de 20 de Abril de 2013), de CRATO (Lei Municipal nº 3.251/2016, de 22 dezembro 2016), de FARIAS BRITO (Lei nº 1289/10 de 24 de fevereiro 2010), de POTENGI (Lei Municipal nº 299/2009, de 15 de dezembro 2009), SANTANA DO CARIRI (Lei Municipal nº 612/2009, 11 setembro 2009), TARRAFAS (Lei Municipal nº 275/2010 de 26 fevereiro 2010), e Lei Estadual nº 17.006/2019, 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 2ª – Os Consórcios Públicos de Saúde do Ceará integram o Sistema Único de Saúde, suas ações e serviços de saúde serão executadas em consonância com 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 as Policlínicas 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 3ª – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS EM ODONTOLOGIA, INCLUINDO CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ESPECIALIDADES **CIRURGIA ORAL, ENDODONTIA, ORTODONTIA, PERIODONTIA, PRÓTESE DENTÁRIA, ATENDIMENTO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS E AÇÕES PARA O**

DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão do CEO-R de Crato, unidade integrante da Rede Própria da SESA.

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

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

ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO;

ANEXO III – AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES.

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

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CLÁUSULA 4ª – A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, de acordo com a análise de situação de saúde e prioridades sanitárias definidas no Plano Regional de Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA 5ª – Compete aos prestadores de serviços CEO-R de Crato:

- I. 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;
- II. Garantir atualização, utilização e registros adequados dos sistemas de informação em saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic e outros definidos pela SESA;
- III. Atualizar o CNES Profissional mensal ou a qualquer tempo, sempre que houver contratação ou desligamento de profissionais, alteração de carga horária, aquisição de novos equipamentos ou publicação de portarias de habilitação;
- IV. Aditivar o Contrato de Programa por necessidade de alteração da Programação Pactuada Consorciada (PPC) nos casos de habilitação de novos serviços, alteração na capacidade instalada de oferta prevista, ajustes necessários para resolução de glosas na produção informada e outras situações que devam ser discutidas previamente no Conselho Consultivo e aprovadas em Assembleia;

- V. Dispor de serviço de arquivo, guarda de documentação em segurança, conservação do inventário dos bens patrimoniais recebidos 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;
- VI. Avaliar periodicamente o serviço através de pesquisa do nível de satisfação dos usuários;
- VII. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, se responsabilizando pelos serviços de conservação e manutenção preventiva e corretiva dos mesmos, e prestando contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado – SESA;
- VIII. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, desligamento ou extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro decorrente da prestação de serviço;
- IX. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, e a carta de serviços atualizada das especialidades e atividades prestadas pelo consórcio e quem financia;
- X. 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);
- XI. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência aos contratos de programa e de rateio, prestação de serviços, cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos;
- XII. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:
- a) Regimento Interno da unidade
 - b) Protocolos de referência e contrarreferência
- XIII. Fornecer aos usuários atendidos uma via da contrarreferência circunstanciada com os seguintes dados:
- Identificação Completa do paciente
 - Nome do município que referenciou
 - Localização do serviço
 - Unidade de Referência

- Motivo de Atendimento (CID)
 - Data de início e término do tratamento
 - Resumo clínico: procedimentos e condutas clínicas realizadas
 - Plano terapêutico instituído e/ou sugerido para seguimento a nível local
 - Assinatura e carimbo do profissional responsável pelo atendimento
- XIV. 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;
- XV. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre o CEO-R de Crato e os profissionais da APS na região;
- XVI. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano, podendo 10% da oferta ser utilizada na demanda interna entre especialidades conforme Anexo III;
- XVII. Informar aos contratantes, até o 25º dia de cada mês, por meio do Sistema de Regulação vigente, o quantitativo de vagas de consultas e exames ofertados para o mês subsequente;
- XVIII. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, quadrimestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;
- XIX. 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;
- XX. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros;
- XXI. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de saúde e direção do consórcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas no CEO-R de Crato;
- XXII. Observar o disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA Nº 01/2020 publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará - DOE/CE do dia 23 de janeiro de 2020, que regulamenta a transparência dos Consórcios Públicos de Saúde para fins de celebração do contrato de rateio e recebimento dos repasses do Estado do Ceará.

XXIII. Das Sessões Clínicas e do Matriciamento:

§1º O CONTRATADO deverá promover sessões clínicas periódicas entre os profissionais do CEO-R e os profissionais das equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde dos municípios consorciados, com o objetivo de discutir casos, alinhar condutas terapêuticas, revisar protocolos clínicos e fortalecer o processo de referência e contrarreferência.

§2º O matriciamento será organizado em conformidade com as linhas de cuidado prioritárias definidas pela Secretaria da Saúde do Estado, devendo contemplar:

- I – apoio técnico-pedagógico às equipes da APS para o manejo dos casos encaminhados;
- II – construção conjunta de planos terapêuticos e estratégias de cuidado compartilhado;
- III – devolutivas sistemáticas às equipes de origem, garantindo continuidade do cuidado.

§3º As sessões clínicas deverão ocorrer no mínimo semestralmente, registradas em ata e disponibilizadas no Sistema de Informação em Saúde vigente, constituindo parte integrante do processo de monitoramento e avaliação do contrato.

XXIV. Realizar a implantação de sistema de custo, quando disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA 6ª – COMPETE AOS CONTRATANTES:

- I. Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos e fluxos assistenciais;
- II. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluindo e excluindo serviços de acordo com as necessidades identificadas, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembleia Consorcial;
- III. Assegurar os recursos financeiros necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas, cumprindo o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio visando o desenvolvimento e a manutenção dos Consórcios;
- IV. Prever nos Orçamentos Estadual/Municipal e nos Planos Estadual/Municipal de Saúde a criação, o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
- V. Inserir, no orçamento e no plano municipal a criação, o desenvolvimento, a implantação e manutenção dos Consórcios Públicos de Saúde;

- VI. Captar recursos federais, junto ao Ministério da Saúde e a outros órgãos financiadores, para o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
- VII. 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;
- VIII. Agendar as consultas e os exames programados mediante central de regulação dos municípios consorciados, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos;
- IX. Dar suporte técnico e jurídico na implantação, no acompanhamento e no desenvolvimento dos Consórcios;
- X. Articular ações intersetoriais com órgãos da Administração Pública que favoreçam a operacionalização dos Consórcios.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA 7ª – Os recursos financeiros poderão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas ou outro índice estabelecido previamente pela Secretaria da Saúde do Estado, bem como pelas necessidades apontadas no Plano Regional de Saúde.

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

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

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA 8ª – O valor destinado ao custeio e à manutenção do Consórcio Público de Saúde será estabelecido no Contrato de Rateio, nos termos do art. 8º da Lei Federal nº 11.107/2005.

CLÁUSULA 9ª – 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 10 – As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal deverão seguir o planejamento físico/funcional das unidades, desde que observados os ditames legais:

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

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

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

CLÁUSULA 11 – 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 12 – 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, em conformidade com o presente instrumento;

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

- I. Relatório mensal com modelo sugerido pela SESA: prazo de até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente, incluindo dados que não estão registrados nos sistemas utilizados, como:

- Tratamentos concluídos por especialidade em comparativo com os tratamentos iniciados/mensal;
 - Número de pacientes em tratamento de ortodontia;
- II. Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários a ser apresentado bimestralmente até o quinto dia útil após o encerramento do período;
 - III. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre;
 - IV. Relatório de Gestão Fiscal (RGF) – quadrimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento do quadrimestre;
 - V. Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios, CEO-R de Crato, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA 13 – O monitoramento e avaliação do contrato caberá:

- i) ao fiscal do contrato designado;
- ii) ao gestor do contrato
- iii) aos entes consorciados, por meio de uma comissão de acompanhamento e monitoramento;
- iv) à Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional-SEADE/SESA.

§1º A comissão de monitoramento e avaliação do contrato deverá ser formada por representantes da Superintendência Regional, Área Descentralizada de Saúde e por membros designados pelo Conselho Consultivo, que farão o monitoramento e análise das metas e indicadores, quadrimestralmente. Essa Comissão deve elaborar relatório para ser encaminhado ao fiscal do contrato, conselho consultivo e SEADE/SESA.

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

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

§4º Os contratantes e o Consórcio Público de Saúde da Área Descentralizada designará membros dos Conselhos Consultivos e Fiscais que se reunirão quadrimestralmente ou quando necessário para

proceder à avaliação do cumprimento das metas que deverão ser apresentadas em Assembléia Geral.

§5º ANA KARLA CABRAL DE SÁ BARRETO COSTA LIMA, inscrito(a) na matrícula nº 300376-0-X e CPF nº 933.444.813-04, lotado(a) na Superintendência da Região de Saúde Sul/Cariri, por meio deste termo, declaro assumir a responsabilidade como Fiscal de Contrato, comprometendo-me com o acompanhamento e o monitoramento da execução do Contrato de Programa do Consórcio Público de Saúde da Microrregião do Crato (contratado), visando a execução de serviços e ou atividades a serem desenvolvidos, durante todo o período de vigência do referido instrumento.

§6º Tereza Cristina Mota de Souza Alves, CPF 314.701.733-87, Mat.301513-2-1, superintendente da Região de Saúde Sul, está designada pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará como Gestor do Contrato de Programa e será a responsável pelo monitoramento e avaliação do mesmo.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

CLÁUSULA 14 – O Contrato de Programa terá vigência de 02 (dois) anos, compreendendo o período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2027, podendo ser renovado e/ou ter seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho que demonstra os resultados alcançados.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA 15 – O presente CONTRATO poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante acordo entre os entes consorciados ou, unilateralmente, nas seguintes hipóteses:

1. Se houver alteração do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos e das normas legais;
2. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável;
3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

DA PUBLICIDADE

CLÁUSULA 16 – 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 17 – Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas com o presente Contrato que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

É, 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, 01 de dezembro de 2025.

LANIA MARA SILVA COELHO
Secretária de Estado da Saúde do Ceará

ANTÔNIO ROSENDO LUIZ
Prefeito Municipal de Antonina do Norte

JOSE LUCIANO LEITE NETO
Prefeito Municipal de Assaré

FRANCISCO CAUSTRAGENIO SALES
Prefeito Municipal de Farias Brito

SAMUEL CRYSTIAN WERTON
Prefeito Municipal de Santana do Cariri

ANA KÉSIA DE ALBUQUERQUE SOARES
Prefeita Municipal de Altaneira

JOSE PAULINO PEREIRA
Prefeito Municipal de Araripe

ANDRÉ BARRETO LEMBRALDO
Prefeito Municipal de Crato

SALVIANO LINARD DE ALENCAR
Prefeito Municipal de Pouente

ERONILDES FRANCISCO DOS SANTOS
Prefeito Municipal de Tanque

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

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

Tabela 1: Parâmetros médios para atendimento nas especialidades previstos pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO	MÍNIMO DE OFERTA MÊS	META MENSAL	OBSERVAÇÕES
Cirurgia oral e diagnóstico de câncer de boca	O atendimento refere-se a 01 (um) procedimento cirúrgico.	Oferta média mensal de 100 consultas/mês, com mínimo de 40 vagas novas por profissional com jornada 20h/semanais, ou proporcional à carga horária	Total de 30 tratamentos concluídos por profissional com jornada 20h semanais ou proporcional, com produção total superior a 170 procedimentos – conforme Portaria GM/MS nº 3.823 de 22 de dezembro 2021.	No caso de dentes inclusos, sempre que possível, deverá realizar a exodontia de 02 elementos dentários na mesma hemiface. A avaliação de lesões suspeitas de câncer e avaliação de trauma de face deverá ser agendada extra pactuação, via contato telefônico ou e-mail.
Endodontia	O tratamento refere-se aos procedimentos endodônticos necessários para conclusão do tratamento de 01 (um) elemento dentário.	Oferta média de 80 consultas/mês, com mínimo de 40 vagas novas por profissional com jornada 20h/semanais, ou proporcional à carga horária	Total de 20 tratamentos concluídos por profissional com jornada 20h semanais ou proporcional, com produção total superior a 95 procedimentos – conforme Portaria GM/MS nº 3.823 de 22 de dezembro 2021.	A prioridade é realizar tratamento em sessão única. No entanto, podem ser realizadas sessões de retorno quando se fizer necessário.
Odontopediatria	O tratamento refere-se a todos os procedimentos clínicos odontológicos descritos nos protocolos de encaminhamento para 01 (um) usuário.	Oferta média de 80 consultas/mês, mínimo de 30 vagas novas por profissional com jornada 20h/semanais, ou proporcional à carga horária	Total de 20 pacientes tratamentos concluídos a cada mês por profissional com jornada 20h/semanais, ou proporcional.	O profissional deve realizar procedimentos na primeira consulta sempre que possível. Para pacientes colaboradores será programado mais de um procedimento por consulta de retorno, visando um tempo clínico mais produtivo e eficiente.
Ortodontia	O tratamento refere-se aos procedimentos ortodônticos descritos nos protocolos de encaminhamento para 01 (um) usuário.	Oferta média de 120 consultas/mês, novas ou de acompanhamento, por profissional com jornada 20h/semanais ou proporcional	Total de 120 pacientes acompanhados a cada mês por profissional com jornada 20h/semanais, ou proporcional.	O CEO-R dispõe de termo de compromisso junto aos responsáveis com o objetivo de educar e pactuar as regras de permanência no tratamento ortodôntico, buscando eficiência e conclusão dos casos.
Periodontia	O tratamento refere-se ao procedimento clínico ou cirúrgico periodontal para 01 (um) usuário.	Oferta média de 120 consultas/mês, mínimo de 60 vagas novas por profissional com jornada 20h/semanais, ou proporcional à carga horária	Total de 50 tratamentos concluídos por profissional com jornada 20h semanais ou proporcional, com produção total superior a 150 procedimentos – conforme Portaria GM/MS nº 3.823 de 22 de dezembro 2021.	Poderá ser programado de 01 a 02 consultas para procedimentos cirúrgicos e de 02 a 06 consultas para tratamentos clínicos.

Atendimento a pacientes com necessidades especiais	O tratamento refere-se aos procedimentos clínicos odontológicos descritos nos protocolos de encaminhamento para 01 (um) usuário.	Oferta média de 100 consultas/mês, mínimo de 20 vagas novas por profissional com jornada 20h/semanais, ou proporcional à carga horária	Total de 10 tratamentos concluídos por profissional com jornada 20h semanais ou proporcional, com produção total superior a 150 procedimentos – conforme Portaria GM/MS nº 3.823 de 22 de dezembro 2021.	O profissional deve realizar procedimentos na primeira consulta sempre que possível. Para pacientes colaboradores será programado mais de um procedimento por consulta de retorno, visando um tempo clínico mais produtivo e eficiente.
Prótese dentária	O tratamento refere-se à confecção e instalação de 01 (uma) ou 02 (duas) próteses dentárias por usuário.	Oferta média de 100 consultas/mês, mínimo de 20 vagas novas por profissional com jornada 20h/semanais, ou proporcional à carga horária	Confecção e instalação de 20 a 40 peças protéticas (dependendo do perfil do paciente encaminhado) por profissional com jornada 20h semanais ou proporcional, com total por especialidade seguindo faixa de produção do Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD da unidade.	Estima-se 05 (cinco) consultas para a conclusão do tratamento, mas pode haver necessidade de retornos para ajustes.

Observação: Faz parte do tempo clínico o período de desinfecção, devolução do instrumental contaminado ao expurgo, reorganização do consultório, preenchimento de prontuário e sistemas de registro online, realização de raio-x com tempo de espera entre pacientes, não contabilizando atrasos entre pacientes, e outras variáveis externas.

Tabela 2: Número estimado de novas vagas para oferta mensal aos municípios

ESPECIALIDADE:	OFERTA ¹	ALTANEIRA	ANTONINA	ARARIPE	ASSARÉ	C.SALES	CRATO	F. BRITO	N. OLINDA	POTENGI	SALITRE	SANTANA	TARRAFAS	V. ALEGRE
Cirurgia ²	120	2	3	7	8	9	48	6	6	3	6	6	3	14
Endodontia	160	3	3	9	10	12	64	8	7	4	8	8	3	19
PNE	60	1	1	3	4	4	24	3	3	2	3	3	1	7
Periodontia	40	1	1	2	3	3	16	2	2	1	2	2	1	5
Prótese	80	2	2	5	5	6	32	4	4	2	4	4	2	9
TOTAL DE VAGAS	460	14	15	41	45	52	279	37	32	18	35	35	15	82

LEGENDA: P.N.E.: atendimento à Pacientes com Necessidades Especiais.

OBSERVAÇÕES:

- ¹ Ao longo de 11 meses devido às férias dos profissionais, estando 10% disponível para agendamento interno.
- ² Acrescenta-se extrapactuação à especialidade de Cirurgia Oral a avaliação de lesões bucais para diagnóstico de câncer bucal, além de traumas de face para o devido encaminhamento à atenção terciária.

Tabela 3: Síntese de vagas mensais para tratamento na especialidade de ortodontia por município

ESPECIALIDADE:	TOTAL	ALTANEIRA	ANTONINA	ARARIPE	ASSARÉ	C.SALES	CRATO	F. BRITO	N. OLINDA	POTENGI	SALITRE	SANTANA	TARRAFAS	V. ALEGRE
Ortodontia ³	240	5	5	14	15	18	96	13	11	6	12	12	5	28

OBSERVAÇÃO: as vagas de ortodontia serão disponibilizadas à medida que casos sejam concluídos ou pacientes sejam desligados dentro dos critérios do termo de compromisso.

ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO MENSAL

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	Número de vagas ofertadas pelo CEO-R ÷ pelo número de vagas previstas na PPC x 100	90%*	Contratos de Programa/ FastMedic
Percentual de tratamentos concluído em relação aos tratamentos iniciados nas especialidades de Endodontia, Periodontia, Prótese e Cirurgia	Número de tratamentos concluídos ÷ pelo total de tratamentos iniciados x 100	80%	SIGES/ FastMedic
Percentual de tratamento concluído em relação aos tratamentos iniciados na especialidade de PNE e Odontopediatria	Número de tratamentos concluídos ÷ pelo total de tratamentos iniciados x 100	50%	SIGES/ FastMedic
Taxa de satisfação do usuário	NPS = diferença entre promotores e detratores ÷ pelo total de respondentes x 100	90%	Ouvidoria da Unidade de Saúde
Percentual de sessões clínicas e/ou matriciamento realizadas em relação ao número previsto no contrato	Número de sessões realizadas no período ÷ número de sessões previstas para o período x 100.	100% das sessões previstas realizadas (mínimo de 6/ano, com realização bimestral)	Atas de reunião registradas no SIGES e relatórios de gestão do CEO-R.

* Até 10% das vagas poderão ser utilizadas para agendamento interno entre as especialidades, conforme descrito no Anexo III

INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas de primeira vez ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	Número de vagas agendadas pelos municípios ÷ número de vagas ofertadas pelo CEO x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às vagas agendadas (taxa de não comparecimento)	Número de vagas utilizadas no ÷ número de vagas agendadas x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a presença dos pacientes nas consultas.	SIGES
Percentual de casos positivos de câncer de boca (dado epidemiológico)	Número de casos positivos de câncer de boca ÷ número de biópsias realizadas x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a prevenção e a detecção precoce do câncer de boca.	SIGES e Controle Interno da Unidade de Saúde
Percentual de pessoas com deficiência atendidas no CEO (responsabilidade do ente consorciado)	Número de pessoas com deficiência atendidas ÷ número de pessoas atendidas no CEO x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da pessoa com deficiência ao CEO, com foco no paciente com deficiência intelectual, psicossocial e a deficiência múltipla, assim como pacientes com fissuras labiopalatinas, candidatos a transplantes e a quimioterapia/ radioterapia, entre outros.	SIGES

Observação: Ressalta-se, ainda, as metas de produção previstas na Tabela 01 deste Contrato de Programa.

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
Meta 01: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar 460 novos tratamentos odontológicos especializados por mês e 240 consultas de acompanhamento em ortodontia, perfazendo um total de 700 consultas, conforme definido no ANEXO I. Portanto, a meta anual ESTIMADA é de 7.700 novas vagas distribuídas ao longo do ano, já considerando um mês de férias de cada profissional por ano.	
Meta 02: Os CONTRATANTES deverão agendar via regulação uma 90% dos atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO I, ficando os 10% restantes para os profissionais da unidade realizarem encaminhamento interno para agilizar a conclusão de tratamentos. Deve-se utilizar o princípio da equidade para grupos específicos, como pacientes com fissura labiopalatinais, candidatos a transplantes e a quimioterapia/radioterapia, entre outros.	
Meta 03: O CONTRATADO deverá alcançar minimamente a produção ambulatorial prevista na Portaria GM/MS nº 3.823 de 22 de dezembro de 2021 para as especialidades de Periodontia, atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais, Cirurgia e Endodontia, conforme especificado no ANEXO I.	
Meta 04: O CONTRATADO deverá alcançar minimamente a produção ambulatorial de Próteses Dentárias de acordo com a faixa de produção definida por Portaria de Habilitação do respectivo LRPD e especificado no ANEXO I.	
GESTÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE E TRABALHADOR	
Meta 05: Durante o ano de 2026, o CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, além do Núcleo de Segurança do Paciente e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPA), desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.	
AVALIAÇÃO DE INDICADORES	
Meta 06: O contratado deverá manter sua oferta e produção registrados nos sistemas de informação que serão a base para os processos de monitoramento e avaliação. As Superintendências Regionais de Saúde e as respectivas Áreas Descentralizadas de Saúde, assim como os conselhos consultivos e fiscais, poderão solicitar a qualquer momento maiores esclarecimentos sobre os indicadores e metas pactuadas nos anexos I, II e III.	
SISTEMATICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS	
1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de Crato, procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO 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.	