



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

**CONTRATO DE PROGRAMA
DOS CENTROS DE
ESPECIALIDADES
ODONTOLÓGICAS - 2018**

Crato - CE
Janeiro 2018

CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº _____/2018

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE XXXXXXXXX E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE CRATO, 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 pelo seu Secretário da Saúde, HENRIQUE JORGE JAVI DE SOUSA, RG nº 900006027453 SSP/CE e CPF nº 435.375.883-72; Município de Araripe, através da Prefeitura Municipal inscrita no CNPJ sob o 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. Giovane Guades Silvestre, portador da Cédula de Identidade nº 182430789 - SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 713.433.694-87, residente e domiciliado na Avenida Elísio Alves Alencar, 639 - Centro, Araripe-CE; Município de Crato, através da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.587.975/0001-07, estabelecido no Largo Júlio Saraiva s/n, Centro, Crato-Ce, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. José Ailton de Sousa Brasil, portador da Cédula de Identidade nº 96002128970, SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 222.635.353-49, residente e domiciliado na Rua Maria Coriolano, 282, Grangeiro - Crato-CE; Município de Farias Brito, através de sua Prefeitura Municipal CNPJ Nº 07.595.572/0001-00, com sede estabelecida na Rua José Alves Pimentel, nº 87, Farias Brito, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, Sr. José Maria Gomes Pereira, portador da Cédula de Identidade nº 137090787 SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 346.467.013-91, residente e domiciliado na Rua José Alves Pimentel, 87, Farias Brito; Município de Santana do Cariri, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.597.347/0001-02, com sede estabelecida na Rua Dr. José Augusto, nº 387, Centro, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Pedro Henrique Correia Lopes, portador da Cédula de Identidade nº 384027416, residente e domiciliado na Rua Deputado Furtado Leite, 281, Centro, Santana do Cariri-CE; Município de Tarrafas, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 12.464.301/0001-55, com sede estabelecida na Rua São José, nº 270, Centro, CEP 63.145-000, Tarrafas-Ce, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. Tertuliano Cândido Martins de Araújo, portador da Cédula de Identidade nº 2006029188210 SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 037.170.173-22, residente e domiciliado na Rua Antonio Bantim de Vasconcelos, 280 - Bulandeira - Tarrafas - CE; Município de Várzea Alegre, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.539.273/0001-58, com sede estabelecida na Rua Major Joaquim Alves, S/N, Centro, CEP 63.540-000 - Várzea Alegre, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr. JOSÉ HELDER MÁXIMO DE CARVALHO, portador da Cédula de Identidade nº 2000099074339, SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 222.967.753-00, residente e domiciliado na Rua Iraci Bezerra, nº 622 - Vazante, Várzea Alegre-CE e o CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO 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 Capitão Joaquim José Macêdo, 680, Bairro São Miguel, no Município de Crato-CE, neste ato representada pela, Coordenadora da 20ª Regional de Saúde, Marina Solano Feitosa Silva, portadora do RG sob o nº 95029103513 SSP/CE e CPF nº 023.142.783-21, residente e domiciliada na Rua Pergentino Maia, 62, Grangero, Crato-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. 198 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 Araripe (Lei nº 389/2010, de 29 de março de 2010), de Crato (Lei nº 3.271, de 22 de Dezembro de 2016), de Farias Brito (Lei nº No. 1289, de 24 de fevereiro de 2010), de Santana do Cariri (Lei nº 612/2009, de 11 de Setembro de 2009), de Várzea Alegre (Lei Municipal No. 600/2010, de 08 de fevereiro de 2010), Tarrafas (Lei Municipal No. 275/2010, de 26 de fevereiro de 2010) e Lei Ratificadora Estadual nº 14.458/09, de 15 de setembro de 2009 e outras normas pertinentes.

DA DENOMINAÇÃO, PRAZO, SEDE E ÁREA DE ATUAÇÃO

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

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

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

§ 3º A sede do Consórcio poderá ser localizada no município pólo da Região de Saúde, preferencialmente na sede da Coordenadoria Regional de Saúde.

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

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

DO OBJETO

CLÁUSULA 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 do CEO-R - Regional de Crato, Unidade integrante da Rede Própria da Secretaria de Saúde.

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

ANEXO I - PREVISÃO ASSISTENCIAL EM SAÚDE BUCAL ESPECIALIZADA.

ANEXO II - DOS INDICADORES E METAS DO CONTRATADO.

ANEXO III - SISTEMÁTICA DE R. PASSE DOS CONTRATANTES AO CONTRATADO.

§ 2º —A revisão da prestação de serviços do contratado (Anexo I) dar-se-á a partir de Janeiro de 2018, que poderá estabelecer na 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 QUARTA- 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 QUINTA - 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 aos 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.

DA ORGANIZAÇÃO DO CONSÓRCIO

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

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

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

§ 3º O consórcio será constituído pela seguinte estrutura:

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

II- Presidência do Consórcio - representante legal do Consórcio.

III- Diretor Executivo - responsável pela gestão do consórcio.

IV-Conselho Fiscal, composto por 5 titulares escolhidos entre entes consorciados, eleitos em Assembléia Geral, com 3 suplentes.

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

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

§ 5º Os Secretários de Saúde dos entes consorciados e os Coordenadores das Regionais de Saúde são autoridades sanitárias nas regiões e podem participar das Assembléias com direito a voz, indicados por seus representantes legais.

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

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

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

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

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

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

- a. Municípios até 35.000 habitantes - um voto.
- b. Municípios acima de 35.000 habitantes até 75.000 habitantes - dois votos.
- c. Municípios acima de 75 até 105.000 habitantes - três votos.
- d. Municípios acima de 105.000 habitantes - quatro votos.
- e. Estado terá 2/5 (dois quintos) do total dos votos da Assembléia Geral.

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

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

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

DAS COMPETÊNCIAS

CLÁUSULA SÉTIMA - Compete a Assembleia Geral:

- I- Homologar o ingresso e saída dos entes do Consórcio.
- II- Aplicar penalidade de suspensão e exclusão do Consórcio.
- III- Discutir e aprovar o Estatuto
- IV- Eleger e/ou destituir membros da Diretoria Executiva do Consórcio
- V- aprovar:

- a. Orçamento e programação anual.
- b. Aditivos, créditos adicionais.
- c. Aceitação de cessão de servidores conveniados ou consorciados.

CLÁUSULA OITAVA - Competência do Presidente do Consórcio:

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

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

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

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

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

CLÁUSULA NONA- Competência do Secretário Executivo:

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

§ 2º O Secretário Executivo será o gestor do contrato de programa, juntamente com o respectivo coordenador regional de saúde.

DO CONSELHO FISCAL

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

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Compete aos prestadores de serviços:

1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços, 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: CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado.
4. Dispor de serviço de arquivamento 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. 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 do inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado/SESA.
7. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, saída e extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, dotações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro, decorrente da prestação de serviço.
8. 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.
9. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, o rol de serviços prestados pelo consórcio e quem financia.
10. Disponibilizar nos sites regulamentares em conformidade com a Lei de Acesso Informação Estadual e Federal, bem como em atendimento ao que prevê o art. 52 e da Lei Complementar nº 101 de 4 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).
11. 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.
12. Quando da acreditação da unidade de saúde, responsabilizar-se pela manutenção da certificação da unidade, assim como os pagamentos referente ao contrato de manutenção e visitas extraordinárias, se necessário, com a Instituição Acreditora Credenciada (IAC), contratada para realizar a certificação, e o pagamento das taxas de realização das visitas a ser pagas a Organização Nacional de Acreditação (ONA) em visitas de manutenção, previstas no contrato de manutenção.
13. Dispor de forma atualizada e:
 - a. Protocolos clínicos estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado;

- b. Protocolos assistenciais de Referência / contra-referência, pelos municípios consorciados;
 - c. Regimento Interno validado pela equipe de profissionais da unidade.
14. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta, 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 pelo especialista;
 - i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
15. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a CEO-R e os profissionais da APS na região.
16. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano.
17. Indicar o Secretário Executivo do Consórcio para ser o gestor do Contrato de Programa, junto com o respectivo coordenador regional de saúde.
18. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação – UN SUS-WEB o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retro mencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a “Central de Regulação”;
19. Informar, até o 5º dia útil do mês subsequente, à XX Coordenadoria Regional de Saúde de XXX, para fins de alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, a Produção ambulatorial;
20. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, semestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, juntamente com ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;
21. Submeter a prévia análise e autorização dos CONTRATANTES qualquer alteração no seu CONTRATO DE PROGRAMA
22. Definir e aplicar de forma sistemática e regular o treinamento introdutório visado à melhoria da organização do CEO-R, onde neste deve estar contemplado a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas do CEO-R, 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.
23. Promover reuniões sistêmicas 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.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - 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 identificadas.
5. Apoiar o desenvolvimento das ações que vise à qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SESA para este processo.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

DOS RECURSOS HUMANOS

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - 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 contratações para suprir necessidades específicas.

DA S DESPESAS COM PESSOAL

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - 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 DEO-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 orçamentário-financeira.

§ 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 SÉTIMA - 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 OITAVA - Os entes consorciados poderão ceder servidores. A cessão de servidores poderá ser com ou sem ônus, na forma e condições da legislação de cada ente.

§ 1º Os servidores cedidos permanecerão no seu regime de trabalho originário, 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 CEO-R, permanecerão no seu regime original de trabalho, não se estabelecendo novo vínculo funcional com o CONTRATADO.

PATRIMÔNIO /BENS PÚBLICOS

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

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - 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 A prestação de contas será feita por diversos instrumentos, que deverão ser encaminhados

regularmente a Secretária da Saúde do Estado à área responsável pelos Consórcios e disponibilizados nos sites:

- 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 de cada quadrimestre.
- c. Relatório de Informação Gerencial (RIG) - mensal: até o dia 10 (dez) de cada mês subsequente em conformidade com o Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES).
- d. Relatório semestral do inventário dos bens dos Consórcios, Policlínicas e CEO-R, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, que deverá ser enviado até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA 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, patações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos.

§ 2º A responsabilidade pelo monitoramento e avaliação da produção e desempenho assistencial, para fim de repasse financeiro, caberá a Coordenadoria das Regionais de Saúde com base nas informações do Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES).

§ 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 dos sistemas de informação (SIGES) e Sistema Ambulatorial de Informação – SIA/SUS.

DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

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

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - 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.

DOS DIREITOS E DEVERES DO USUÁRIO

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - 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 - o direito a acompanhante nos casos de internação, nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;
- VII - o direito a visita diária não inferior a duas horas, preferencialmente aberta em todas as unidades de internação, ressalvadas as situações técnicas não indicadas;
- VIII - a continuidade das atividades escolares, bem como o estímulo à recreação, em casos de internação de criança ou adolescente;
- IX - a informação a respeito das 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;
- X - a escolha do local de morte;
- XI - o direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto;
- XII - o recebimento de visita, quando internado, de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade hospitalar sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário;
- XIII - a opção de marcação de atendimento por telefone para pessoas com dificuldade de locomoção;
- XIV - o recebimento de visita de religiosos de qualquer credo, sem que isso acarrete mudança da rotina de tratamento e do estabelecimento e ameaça à segurança ou perturbações a si ou aos outros;
- XV - a não-limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas, tecnológicas e de comunicação; e
- XVI - 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 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 VIGÉSIMA SÉTIMA Fica eleito o foro da Comarca de Crato-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.

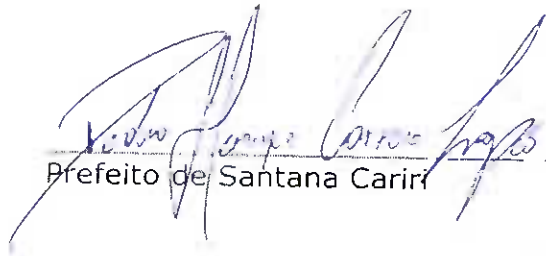
E, por estarem de acordo, os ementas feduzados partícipes assinam o presente Contrato, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Crato de de 2018.

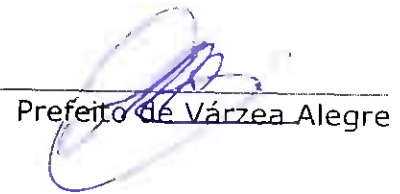
10

Prefeito do Crato

Prefeito de Farias Brito



Prefeito de Santana Cariri



Prefeito de Várzea Alegre

Prefeito de Tarrafas



Prefeito de Araripe

ANEXO I: PREVISÃO ASSISTENCIAL EM SAÚDE BUCAL ESPECIALIZADA

Tabela 1: PARÂMETROS DE ATENDIMENTO NAS ESPECIALIDADES

Especialidade	Descrição	Parâmetro de Encaminhamento	Número estimado de sessões/mês	Duração do atendimento (tempo clínico)
Atendimento a Pacientes Portadores de Necessidades Especiais	O tratamento se refere a todos os procedimentos clínicos odontológicos descritos nos protocolos de encaminhamento.	01 usuário	04	48 minutos
Endodontia	O tratamento se refere ao procedimento endodôntico por elemento dentário.	01 elemento dentário	03	48 minutos
Ortodontia	O tratamento se refere aos procedimentos ortodônticos preventivos, interceptativos e corretivos conforme descrito nos protocolos de encaminhamento. A Unidade de Saúde terá XXX pacientes em tratamento (manutenção). O parâmetro para conclusão dos tratamentos é de 36 meses considerando o comparecimento sistemático do paciente. Dessa forma novas vagas só serão disponibilizadas em casos de conclusão, desistência ou abandono dos tratamentos em andamento.	01 usuário	01	30 minutos
Periodontia	Tratamento clínico periodontal	01 usuário	03	48 minutos
	Tratamento cirúrgico periodontal	01 procedimento cirúrgico	02	48 minutos
Prótese	O tratamento se refere à confecção e instalação de 01 (uma) ou 02 (duas) próteses dentárias por paciente.	01 usuário	05	30 minutos
Cirurgia Oral Menor/	O tratamento se refere à realização de 01 (um) procedimento cirúrgico por paciente. O diagnóstico de lesão pré-cancerígena deverá ser independente da pactuação.	01 procedimento cirúrgico	02	48 minutos

Tabela 2: NÚMERO ESTIMADO DE TRATAMENTOS A SEREM OFERTADOS POR MÊS AOS MUNICÍPIOS

MUNICÍPIOS	ESPECIALIDADES								TOTAL
	ESTOMATOLOGIA	RADIOLOGIA	PERIODONTIA	ENDODONTIA	CIRURGIA	P.N.E	ORTODONTIA	PRÓTESE	
ARARIPE	11	11	3	15	7	3	3	8	61
CRATO	66	66	0	88	50	20	20	60	370
FARIAS BRITO	8	8	4	7	6	4	8	14	59
SANTANA	9	9	3	19	10	5	5	7	67
TARRAFAS	4	4	2	6	3	1	1	4	25
VARZEA ALEGRE	21	21	15	28	14	6	10	15	130

Tabela 3: NÚMERO TOTAL DE VAGAS PARA PACIENTES EM TRATAMENTO NA ESPECIALIDADE DE ORTODONTIA, POR MUNICÍPIO

MUNICÍPIOS	PACIENTES EM TRATAMENTO/ MÊS
Crato	27
Altaneira	01

**ANEXO II: DOS INDICADORES E METAS DO CONTRATADO
PERÍODO PARA AVALIAÇÃO: JANEIRO A DEZEMBRO DE 2018**

Nº	INDICADOR	REGISTRO	DESCRIÇÃO	FÓRMULA	META
1	Procedimentos básicos realizados em Pessoas com Necessidades Especiais (PNE)	BPA-I	Nº de procedimentos básicos realizados por mês em PNE de acordo com a portaria MS 1464 de 2011.	Somatório de procedimentos básicos realizados em PNE / 190 x 100	100%
2	Procedimentos básicos restauradores realizados em Pessoas com Necessidades Especiais (PNE)	BPA-I	Nº de procedimentos básicos restauradores realizados por mês em PNE de acordo com a portaria MS 1464 de 2011.	Somatório de procedimentos básicos restauradores realizados em PNE / 95 x 100	
3	Procedimentos endodônticos realizados	BPA-C	Nº de procedimentos endodônticos realizados por mês de acordo com a portaria MS 1464 de 2011.	Somatório dos procedimentos endodônticos realizados no mês / 90 x 100	
4	Procedimentos endodônticos em dentes trirradiculares realizados	BPA-C	Nº de procedimentos endodônticos em dentes trirradiculares realizados por mês de acordo com a portaria MS 1464 de 2011.	Somatório dos procedimentos endodônticos em dentes trirradiculares realizados no mês / 20 x 100	
5	Procedimentos periodontais realizados	BPA-C	Nº de procedimentos periodontais realizados por mês de acordo com a portaria MS 1464 de 2011.	Somatório dos procedimentos periodontais realizados no mês / 150 x 100	
6	Procedimentos de cirurgia oral menor realizados	BPA-C	Nº de procedimentos cirúrgicos realizados por mês de acordo com a portaria MS 1464 de 2011.	Somatório dos procedimentos cirúrgicos realizados no mês / 170 x 100	
7	Próteses dentárias instaladas	BPA-I	Nº de próteses dentárias instaladas descritas na nota técnica e portaria 1825 de 2012.	Somatório de próteses dentárias instaladas / 121* x 100	

*Ver perfil de cada Unidade.

ANEXO III

SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AO CONTRATADO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, ficam estabelecidos os princípios e procedimentos a seguir explicitados:

O montante do orçamento econômico-financeiro global destinado ao custeio dos gastos do CEO REGIONAL DO CRATO e do CONTRATADO no período do Contrato de Programa, está estimado em R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) e é destinado ao custeio do Centro de Especialidade Odontológicas - CEO Regional Crato.

- 1- Aos **CONTRATANTES**, em especial à **20ª REGIONAL DE SAÚDE**, 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 1, 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- A análise referida no item 2, deste documento, não prejudicará a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Programa em relação às cláusulas que quantificam as metas e indicadores a serem cumpridas pelo **CONTRATADO** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do CEO REGIONAL DO CRATO, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada;
- 4- 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.