

de Granja (Lei nº 889, de 07 de maio 2010), de Barroquinha (Lei nº 340, de 30 de março 2010), de Camocim (Lei nº 1112, de 24 de fevereiro de 2010) e da Lei Ratificadora Estadual nº 14.458/09, de 15 de Setembro 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; FORO: Comarca de Fortaleza – CE; VIGÊNCIA: De janeiro a dezembro do corrente ano; DATA DA ASSINATURA: 18/04/2022; SIGNATÁRIOS: MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA, FRANCISCO EDIBERTO DE SOUZA JUNIOR, JULIANA FROTA LOPES DE ALDIGUERI ARRUDA, JAIME VERAS SILVA FILHO, SEBASTIÃO SOTERO VERAS, MARIA ELIZABETE MAGALHÃES, CHRISTIELE JUCIANE MATOS BRAGA, MARIA DA CONCEIÇÃO DOMINGUES, MÁRCIO RÔNIO MOTA DOS SANTOS, DIMAS FERREIRA CARVALHO E PRISCILA GONÇALVES TEIXEIRA.

Stephania Costa Holanda  
ASSESSORIA JURÍDICA

\*\*\*\*\*

#### EXTRATO DE CONTRATO DE PROGRAMA Nº01/2022 POLICLINICA.R ITAPIPOCA

CONTRATANTE: O Estado do Ceará, através da Secretaria de Saúde – SESA e os Municípios de AMONTADA, ITAPIPOCA, MIRAÍMA, TRAIRI, TURURU, UMIRIM, URUBURETAMA; CONTRATADO: **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITAPIPOCA**; OBJETO: a execução de **SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADA**, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Francisco Pinheiro Alves – Regional de Itapioca, 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 2021, 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; FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: nas diretrizes do SUS estabelecidos na Constituição Federal, Artigos 196 a 200, na Lei nº 8080/90, regulamentado pelo Decreto 7.508/2011, Lei 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas na Lei nº 11.107/2005, Decreto nº. 6017/2007, Lei nº 8.666, de 21 junho de 1993, Lei Complementar nº 141/2012, Lei 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio da Lei Municipal de Itapioca nº 032/09, de 09 de junho de 2009, Lei Municipal de Miraíma nº 325/09, de 08 de junho de 2009, Lei Municipal de Trairi nº 417/09, de 23 de junho de 2009, Lei Municipal de Tururu nº 110/09, de 25 de maio de 2009, Lei Municipal de Umirim nº 344/09, de 29 de junho de 2009, Lei Municipal de Uruburetama nº 431/09, de 22 de junho 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; FORO: Comarca de Fortaleza – CE; VIGÊNCIA: janeiro a dezembro do corrente ano; DATA DA ASSINATURA: 13/04/2022; SIGNATÁRIOS: Marcos Antônio Gadelha Maia e Flavio César Teixeira Filho, Felipe Souza Pinheiro, Ednardo Braga Filho, Carlos Gustavo Monteiro Moreira, Francisca Hízete Malveira Batista, Felipe Carlos Uchôa Sales Ribeiro, Francisco Aldair Chaves da Silva.

Stephania Costa Holanda  
ASSESSORIA JURÍDICA

\*\*\*\*\*

#### EXTRATO DE CONTRATO DE PROGRAMA Nº02/2022 CEO.R ITAPIPOCA

CONTRATANTE: O Estado do Ceará, através da Secretaria de Saúde – SESA e os Municípios de AMONTADA, ITAPIPOCA, MIRAÍMA, TRAIRI, TURURU, UMIRIM, URUBURETAMA; CONTRATADO: **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITAPIPOCA**; OBJETO: a execução de **SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS, EM ODONTOLOGIA, COM CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ESPECIALIDADES DE PRÓTESE, CIRURGIA ORAL MENOR COM ÊNFASE NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA, ENDODONTIA, PERIODONTIA, ORTODONTIA E ATENDIMENTO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS** no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO-R de Itapioca, Unidade e 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; FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: nas diretrizes do SUS estabelecidos na Constituição Federal, Artigos 196 a 200, na Lei nº 8080/90, regulamentado pelo Decreto 7.508/2011, Lei 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas na Lei nº 11.107/2005, Decreto nº. 6017/2007, Lei nº 8.666, de 21 junho de 1993, Lei Complementar nº 141/2012, Lei 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio da Lei Municipal de Amontada nº 840/09, de 15 de junho de 2009, Lei Municipal de Itapioca nº 032/09, de 09 de junho de 2009, Lei Municipal de Miraíma nº 325/09, de 08 de junho de 2009, Lei Municipal de Trairi nº 417/09, de 23 de junho de 2009, Lei Municipal de Tururu nº 110/09, de 25 de maio de 2009, Lei Municipal de Umirim nº 344/09, de 29 de junho de 2009, Lei Municipal de Uruburetama nº 431/09, de 22 de junho 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; FORO: Comarca de Fortaleza – CE; VIGÊNCIA: janeiro a dezembro do corrente ano; DATA DA ASSINATURA: 13/04/2022; SIGNATÁRIOS: Flavio César Teixeira Filho, Felipe Souza Pinheiro, Ednardo Braga Filho, Carlos Gustavo Monteiro Moreira, Francisca Hízete Malveira Batista, Felipe Carlos Uchôa Sales Ribeiro, Francisco Aldair Chaves da Silva, Marcos Antônio Gadelha Maia.

Stephania Costa Holanda  
ASSESSORIA JURÍDICA

\*\*\*\*\*

#### EXTRATO DE CONTRATO DE PROGRAMA Nº002/2022 CEO.R CAMOCIM

CONTRATANTE: O Estado do Ceará, através da Secretaria de Saúde – SESA e os Municípios de CHAVAL, BARROQUINHA, CAMOCIM, GRANJA, MARTINÓPOLE; CONTRATADO: **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE CAMOCIM - CPSMCAM**; OBJETO: a execução de **SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS**, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão do Centro de Especialidades Odontológicas José Hindenburg Sabino Aguiar – CEO-R de Camocim, Unidade e 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 2021, 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; FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: nas diretrizes do SUS estabelecidos na Constituição Federal, Artigos 196 a 200, na Lei nº 8080/90, regulamentado pelo Decreto 7.508/2011, Lei 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas na Lei nº 11.107/2005, Decreto nº. 6017/2007, Lei nº 8.666, de 21 junho de 1993, Lei Complementar nº 141/2012, Lei 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio da Lei Municipal de Martinópolis (Lei nº 353, de 09 de abril de 2010), de Chaval (Lei nº 219, 26 de abril de 2010), de Granja (Lei nº 889, de 07 de maio de 2010, de Barroquinha (Lei nº 340, de 30 de março de 2010), de Camocim (Lei nº 1112, de 24 de fevereiro de 2010), e, e Lei Ratificadora Estadual nº 14.458/09, de 15 de setembro 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; FORO: Comarca de Fortaleza – CE; VIGÊNCIA: janeiro a dezembro do corrente ano; DATA DA ASSINATURA: 18/04/2022; SIGNATÁRIOS: MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA e JAIME VERAS SILVA FILHO, MARIA ELIZABETE MAGALHÃES, SEBASTIÃO SOTERO VARGAS, JULIANA FROTA LOPES DE ALDIGUERI ARRUDA, FRANCISCO EDIBERTO DE SOUZA JUNIOR, CHRISTIELE JUCIANE MATOS BRAGA, MARIA DA CONCEIÇÃO DOMINGUES, MÁRCIO RÔNIO MOTA DOS SANTOS, DIMAS FERREIRA CARVALHO, PRISCILA GONÇALVES TEIXEIRA.

Stephania Costa Holanda  
ASSESSORIA JURÍDICA

\*\*\*\*\*





**CONTRATO DE PROGRAMA  
CENTROS DE ESPECIALIDADES  
ODONTOLÓGICAS  
Referência: 2022**

Fortaleza - CE  
2022

## CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 02/2022

**CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE AMONTADA, ITAPIPOCA, MIRAÍMA, TRAIRI, TURURU, UMIRIM, URUBURETAMA E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITAPIPOCA, 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, Marcos Antônio Gadelha Maia, RG nº 55482182 e CPF nº 235.944.703-34; e o município de **AMONTADA**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 06.582.449/0001-91, com sede estabelecida na Rua Cel. Antônio Belo, Nº 651, Bairro Centro, CEP 62.540-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Flávio César Teixeira Filho**, portador da Cédula de Identidade Nº 2005009229290, inscrito no CPF sob o número 031.355.033-64, residente e domiciliado na Rua José Sales Barros, N.º 476, Bairro Torre, Amontada - CE; o município de **ITAPIPOCA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 07.623.077/0001-67, com sede estabelecida na Av. Monsenhor Tabosa, N.º 3027, Bairro Julho, CEP 62.500-970, representado pelo Prefeito, Sr. **Felipe Souza Pinheiro**, portador da Cédula de Identidade Nº 91002093514, inscrito no CPF sob o número 511.253.073-15, residente e domiciliado na Rua Frei Cassiano, N.º 1295 Bairro São Sebastião, Itapipoca - CE; o município de **MIRAÍMA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 10.517.563/0001-05, com sede da Prefeitura estabelecida na Esplanada da Estação, Nº 433, Bairro Centro, CEP 62.530-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Ednardo Braga Filho**, portador da Cédula de Identidade Nº 2003002003924, inscrito no CPF sob o número 910.566.833-68, residente e domiciliado na Avenida Linha Francisco Marquês, Nº 22, Bairro Estação, Miraíma - CE; o município de **TRAIRI**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.533.946/0001-02, com sede da Prefeitura estabelecida na Av. Miguel Pinto Ferreira, Nº 145, Bairro Parum, CEP 62.690.000, representado pelo Prefeito, Sr. **Carlos Gustavo Monteiro Moreira**, portador da Cédula de Identidade Nº 34939712000, inscrito no CPF sob o número 020.901.183-18, residente e domiciliado na Avenida Miguel Pinto Ferreira, Nº 47, Casa 18, Bairro Planalto Norte, Trairi - CE; o município de **TURURU**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 10.517.878/001- 52, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Francisco Sales, Nº 132, Bairro Centro, CEP 10.517.878/0001-52, representado pelo Prefeito, Sra. **Francisca Hízete Malveira Batista**, portador da Cédula de Identidade Nº 2000004000979, inscrito no CPF sob o número 117.880.383-04, residente e domiciliado na Avenida Joana Pires Nº 562, Bairro Centro, Tururu - CE; o município de **UMIRIM**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 06.582.464/0001-30, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Major Sales, Nº 28, Bairro Cruzeiro, CEP 62.660-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Felipe Carlos Uchôa Sales Ribeiro**, portador da Cédula de Identidade Nº 93002069202, inscrito no CPF sob o número 567.630.853- 20, residente e domiciliado na Rua Carlos Antônio Sales, Nº 221, Bairro Centro, Umirim - CE; o município de **URUBURETAMA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.623.069/0001-10, com sede da Prefeitura estabelecida na Praça Soares Bulcão, Nº 196, Bairro Centro, CEP 62.650-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Francisco Aldir Chaves da Silva**, portador da Cédula de Identidade Nº 3113801-96, inscrito no CPF sob o número 809.276.023-34, residente e domiciliado na Avenida



Princesa Isabel, Nº 360, Bairro Angelim, Uruburetama - CE. Doravante denominados CONTRATANTES e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITAPIPOCA**. Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 12.939.977/001-58, com sede na Rua Urbano Teixeira Barbosa, Nº 546, Bairro Centro, no Município de Itapipoca - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. **Felipe Souza Pinheiro**, RG nº 91002093514, CPF nº 511.253.073-15, residente e domiciliado em Rua Frei Cassiano, Nº 1295, Bairro São Sebastião - Itapipoca, 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.

A

Q

  
R  
P  
H

## 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 da Lei Municipal de Amontada nº 840/09, de 15 de junho de 2009, Lei Municipal de Itapipoca nº 032/09, de 09 de junho de 2009, Lei Municipal de Miraima nº 325/09, de 08 de junho de 2009, Lei Municipal de Trairi nº 471/09, de 23 de junho de 2009, Lei Municipal de Tururu nº 110/09, de 25 de maio de 2009, Lei Municipal de Umirim nº 344/09, de 29 de junho de 2009, Lei Municipal de Uruburetama nº 431/09, de 22 de junho 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, EM ODONTOLOGIA, COM CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NAS ESPECIALIDADES DE PRÓTESE, CIRURGIA ORAL MENOR COM ÊNFASE NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA, ENDODONTIA, PERIODONTIA, ORTODONTIA E ATENDIMENTO A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO-R de Itapipoca, 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: CEO-R

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.

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page, including a large signature that appears to be 'G. 5' and several other initials and scribbles.

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:
- Identificação completa do paciente;
  - Nome do município que referenciou;
  - Localização do Serviço;
  - Motivo do atendimento (CID);
  - Data do início e término do tratamento;
  - Procedimentos e conduta clínica realizada;
  - Diagnóstico definido;
  - Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
  - 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 o CEO-R e os profissionais da APS na região.
17. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do 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.
23. 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.
24. 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.

## **DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES**

### **CLÁUSULA SEXTA - Compete aos CONTRATANTES:**

#### **ESTADO**

- 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.
- Programar os recursos necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas.

#### **ESTADO E MUNICÍPIO**

- Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio;
- Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluir e excluir serviços, de acordo com as necessidades identificadas.
- 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, incluindo informações sobre taxa de falta de pacientes na primeira consulta por município, taxa de falta de pacientes no retorno, número de vagas ofertadas no contrato de



programa, número de vagas ofertadas e percentagem do contrato de programa cumprido por especialidade e município, número de pacientes em tratamento de ortodontia, satisfação dos usuários.

d. Relatório semestral do inventário dos bens dos Consórcios e CEO-R, 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 A responsabilidade pelo monitoramento e avaliação da produção e desempenho assistencial, para fins de repasses financeiros, caberá a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde.

§ 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.

§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 Itapipoca, 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 Norberto Guimarães Veloso, CPF 649.378.013-68, Matrícula nº 496059.1.9 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.

#### **VIGÊNCIA DO CONTRATO**

**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, 13 de Abril de 2022.



-----  
**Marcos Antônio Gadelha Maia**  
**Secretário de Estado da Saúde do Ceará**



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

**SERVIÇOS MÍNIMOS:**

**Tabela 1: PARÂMETROS DE ATENDIMENTO NAS ESPECIALIDADES**

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO	PARÂMETRO DE ENCAMINHAMENTO	CONSULTAS INICIAIS POR TURNO	RETORNO POR TURNO 4 HORAS	NÚMERO ESTIMADO DE SESSÕES/MES	DURAÇÃO DE ATENDIMENTO (TEMPO CLÍNICO)	META MENSAL PROCEDIMENTOS PROFISSIONAL 20HRS	TRATAMENTO CONCLUÍDO/ANO PROFISSIONAL 20HRS	OBSERVAÇÃO
Pacientes Necessidades Especiais	O tratamento se refere a todos os procedimentos clínicos odontológicos descritos nos protocolos de encaminhamento	1 usuário	2	3	4	48 minutos	Mínimo 95 procedimentos básicos, sendo minimamente 50% procedimentos restauradores	20 Mês	Se possível realizar um procedimento na 1ª consulta. Conforme estabelecido em portaria Nº 835 de 2012 e consolidação Nº 6, de 2017, os CEDS aderidos à Rede de cuidados à pessoa com deficiência devem) contar com no mínimo 40 horas semanais de cadeira odontológica para atendimento exclusivo a pessoas com deficiência.
Endodôntico	O tratamento se refere ao procedimento endodôntico por elemento dentário	1 elemento dentário	2	2	1 a 2	60 minutos	40 canais obturados	40 Mês	Dentes Unirradiculares (canino a Canino) - sem infecção - sessão única. Dentes bi e multirradiculares com ou sem infecção - duas sessões
Ortodontia	O tratamento se refere aos procedimentos ortodônticos conforme critérios estabelecidos em protocolo da unidade assistencial	1 usuário		8	1	30 minutos	160 pacientes	55 por ano	Unidade elaborar termo de pactuação com pacientes: falta de duas sessões sem justificativa, o tratamento ortodôntico deste paciente será cancelado. Utilizar o código SIGES -instalação de aparelho ortodôntico/ortopédico uma única vez para cada paciente inicial.

*[Handwritten signatures and initials]*

*[Handwritten marks and signatures]*

									Informar a quantidade de tratamentos concluídos na Ortodontia no SIGES.
Periodontia	Tratamento clínico periodontal ou cirúrgico periodontal	1 usuário ou 1 procedimento cirúrgico	4	4	2	30 minutos	160	80	Distribuir os atendimentos conforme solicitação de demanda dos municípios, devendo realizar cirurgias periodontais pertinentes.
Prótese	O tratamento se refere à confecção e instalação de 01(uma) ou 02(duas) próteses dentárias por paciente	1 usuário	2	4	4	30 minutos	120	25 próteses	Estipular o quantitativo de dentistas 20hrs necessários conforme a faixa de Habilitação do Laboratório de Prótese da Unidade.
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	1 procedimento cirúrgico	3	2	2	48 minutos	85	Considerado como meta 85 procedimentos cirúrgicos.	Realizar mais de um procedimento por sessão. Porta Aberta para lesões sugestivas de câncer de boca.

*[Handwritten signatures and initials]*

ANÁLISE DO POTENCIAL DE PRODUÇÃO:

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			
AMONTADA	DEMANDA LIVRE	DEMANDA LIVRE	12	17	9	12	-	17			67
ITAPIPOCA	DEMANDA LIVRE	DEMANDA LIVRE	34	51	26	34	-	51			196
MIRAIMA	DEMANDA LIVRE	DEMANDA LIVRE	4	6	3	4	-	6			23
TRAIRI	DEMANDA LIVRE	DEMANDA LIVRE	15	23	11	15	-	23			87
TURURU	DEMANDA LIVRE	DEMANDA LIVRE	4	6	3	4	-	6			23
UMIRIM	DEMANDA LIVRE	DEMANDA LIVRE	6	8	4	6	-	8			32
URUBURETAMA	DEMANDA LIVRE	DEMANDA LIVRE	6	9	4	6	-	9			34

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

MUNICÍPIOS	PACIENTES EM TRATAMENTO ORTODONTIA / MÊS
AMONTADA	35
ITAPIPOCA	102
MIRAIMA	11
TRAIRI	45
TURURU	13
UMIRIM	17
URUBURETAMA	17

ANEXO II- INDICADORES DE RESULTADOS E PERIODICIDADE			
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UNID	PERIODICIDADE
Percentual de utilização do serviço (Capacidade Instalada)	(Nº de pacientes atendidos - no período/ Capacidade Instalada de atendimento de pacientes - no período) x 100	%	Mensal
Tempo médio de espera por consulta de especialidade odontológica	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 pessoas com deficiência atendidas	(Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período/ Número total de pessoas atendidas no período) x 100	%	Mensal
Percentual da Frequência de Registro de Hipótese Diagnóstica nas Consultas	(Nº de registro de hipótese diagnóstica nas consultas / nº total de consultas no período) x 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 702 atendimentos de consultas nas especialidades odontológicas/mês, conforme definido no ANEXO I.

**Meta 2:** Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de 462 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.

**ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE**

**Meta 3:** Durante o ano de 2021, 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 4:** Estima-se que o CONTRATADO deverá apresentar mensalmente resultados dos indicadores conforme especificados no ANEXO II.

**SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS**

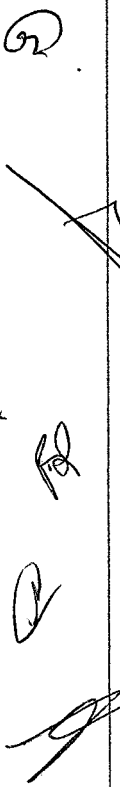
1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de Itapipoca, procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO, segundo indicadores do ANEXO II para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos financeiros.

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 ~~de~~ nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

5

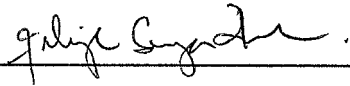
3



  
\_\_\_\_\_

**Flavio César Teixeira Filho**

**Prefeito de Amontada**

  
\_\_\_\_\_

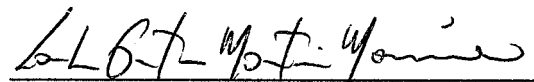
**Felipe Souza Pinheiro**

**Prefeito de Itapipoca**

  
\_\_\_\_\_

**Ednardo Braga Filho**

**Prefeito de Miraíma**

  
\_\_\_\_\_

**Carlos Gustavo Monteiro Moreira**

**Prefeito de Trairi**

  
\_\_\_\_\_

**Francisca Hilzete Malveira Batista**

**Prefeita de Tururu**

  
\_\_\_\_\_


**Felipe Carlos Uchôa Sales Ribeiro**

**Prefeito de Umirim**

  
\_\_\_\_\_

**Francisco Aldir Chaves da Silva**

**Prefeito de Uruburetama**

  
**Marcos Antonio Gadelha Maia**  
**Secretário da Saúde do Estado**