

de abril de 2010), de São Luís do Curu (Lei Municipal nº493, de 25 de maio de 2009), e, também da Lei Ratificadora Estadual nº14.457, de 15 de setembro de 2009; FORO: Comarca de Fortaleza - CE; VIGÊNCIA: De janeiro a dezembro do corrente ano; DATA DA ASSINATURA: 05/05/2022; SIGNATÁRIOS: MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA, IRIS MARIA CRUZ DE LIMA, FRANCISCO CORDEIRO MOREIRA, WEMBLEY GOMES COSTA, ARIANA ORDEIRO FAÇANHA DE AQUINO, JOÃO BOSCO PESSOA TABOSA, FRANCISCO CIPRIANO DE ALMEIDA, MARCELO FERREIRA TELES E FERNANDO HENRIQUE GOERSCH BASTOS.

Stephania Costa Holanda
ASSESSORIA JURÍDICA

**EXTRATO DO CONTRATO DE PROGRAMA Nº03/2022
POLLR /VALE DO CURU**

CONTRATANTE: O Estado do Ceará, através da Secretaria de Saúde – SESA e os Municípios de Apuiarés, Caucaia, General Sampaio, Itapajé, Paracuru, Paraipaba, Pentecoste, São Gonçalo do Amarante, São Luís do Curu e Tejuçuoca; CONTRATADO: **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE INTERFEDE-RATIVO DO VALE DO CURU - CISVALE**; OBJETO: a execução de **SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS**, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Dr. José Corrêa Sales – Regional de Caucaia, 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; FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal, Art. 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, através das Leis Municipais de Apuiarés (Lei Municipal nº1231, de 02 de setembro de 2009), do Município de Caucaia (Lei Municipal nº2.145, de 18 de maio de 2010), do Município de General Sampaio (Lei nº765, de 12 de agosto de 2009), do Município de Itapajé (Lei Municipal nº1.721, de 30 de junho de 2009), do Município de Paracuru (Lei Municipal nº380, de 29 de setembro de 2009), do Município de Paraipaba (Lei nº215, de 25 de setembro de 2009), de Pentecoste (Lei nº215, de 25 de setembro de 2009), do Município de São Gonçalo do Amarante (Lei nº215, de 25 de setembro de 2009), do Município de São Luís do Curu (Lei nº215, de 25 de setembro de 2009), do Município de Tejuçuoca (Lei Municipal nº011, de 24 de junho de 2009), e, também da Lei Ratificadora Estadual nº14.457, de 15 de setembro de 2009; FORO: Comarca de Fortaleza - CE; VIGÊNCIA: De janeiro a dezembro do corrente ano; DATA DA ASSINATURA: 05/05/2022; SIGNATÁRIOS: MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA, IRIS MARIA CRUZ DE LIMA, VITOR PEREIRA VALIM, FRANCISCO CORDEIRO MOREIRA, MARIA GORETE BARROSO MAGALHÃES CAETANO, WEMBLEY GOMES COSTA, ARIANA CORDEIRO FAÇANHA DE AQUINO, JOÃO BOSCO PESSOA TABOSA, FRANCISCO CIPRIANO DE ALMEIDA, MARCELO FERREIRA TELES E JOSÉ ANTUNÍZIO DE BRITO.

Stephania Costa Holanda
ASSESSORIA JURÍDICA

EXTRATO DE CONTRATO DE RATEIO Nº005/2022

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE MARACANAÚ; CONTRATADO: **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE MARACANAÚ - CPSRM**; OBJETO: a definição das regras e critérios de participação do CONTRATANTE junto ao CONTRATADO, nos repasses de obrigações financeiras rateadas, assegurando concorrer com as despesas de todas as atividades a serem desenvolvidas pela entidade de acordo com o definido no CONTRATO DE PROGRAMA, inclusive a transferência do Contratante ao Contratado, da gestão do CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS REGIONAL – NEUSA PRADO GONDIM DE OLIVEIRA, Unidade integrante do patrimônio da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde no fortalecimento do Programa de Expansão e Melhoria da Assistência Especializada à Saúde do Estado do Ceará - PROEXMAES, na Região de Saúde de Maracanaú, e, na manutenção das demais atividades de funcionamento do Consórcio Público, como ente membro, nos termos do Protocolo de Intenções ratificado pela Lei Estadual/CE nº14.622/2010 e do respectivo Estatuto do Consórcio Público de Saúde da Região de Maracanaú - CPSRM; FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: art. 8º da Lei Federal nº11.107/05, de 06 de abril de 2005, e art. 13 e ss. do Decreto Federal nº6.017/07, de 17 de janeiro de 2007; na Lei Estadual nº14.622, de 26 de fevereiro de 2010, ratificadora do Protocolo de Intenções do Consórcio Público; no Estatuto do CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE MARACANAÚ – CPSRM, bem como nos demais normativos pertinentes à matéria; FORO: Comarca de Maracanaú; VIGÊNCIA: inicia na data de sua assinatura com término em 31 de dezembro de 2022; VALOR: R\$ 355.647,12 (Trezentos e Cinquenta e Cinco Mil, Seiscentos e Quarenta e Sete Reais e Doze Centavos) obrigando-se repassar em 12 (doze) parcelas mensais iguais de R\$ 29.637,26 (Vinte e Nove Mil, Seiscentos e Trinta e Sete Reais e Vinte e Seis Centavos), devendo ser creditado em favor do CONTRATADO até o dia 20 de cada mês, na sua Conta Bancária; DATA DA ASSINATURA: 22/12/2021; SIGNATÁRIOS: ROBERTO SOARES PESSOA E FRANCISCO EDILBERTO BESERRA BARROSO.

Stephania Costa Holanda
ASSESSORIA JURÍDICA

**EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
Nº DO DOCUMENTO 75/2022**

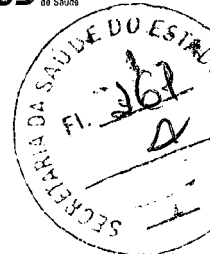
PROCESSO Nº: 03826392/2022 / VIPROC /SESA OBJETO: **Aquisição de 4.218 frascos/ampolas do medicamento LEUPRORRELINA ACETATO, 3,75MG, PÓ LIOFILIZADO PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL, FRASCO AMPOLA + DILUENTE**, a fim de atender as Unidades da Rede SESA, pelo período de 180 (cento e oitenta) dias JUSTIFICATIVA: Necessidade de abastecer as Unidades para atendimento aos pacientes a fim de repor o estoque, evitando desabastecimento, bem como a qualidade dos serviços nas diversas áreas que necessitam do seu uso VALOR GLOBAL: R\$ 851.614,20 (oitocentos e cinquenta e um mil, seiscentos e quatorze reais e vinte centavos) DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 24200744.10.302.631.20169.03.339032.2910.0.1 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Inciso IV, do art. 24, da Lei Federal nº8.666/93 e suas alterações CONTRATADA: ELFA MEDICAMENTOS S.A. DISPENSA: 09/05/2022 - Tânia Mara Silva Coelho RATIFICAÇÃO: 09/05/2022 - Livia Maria Oliveira de Castro.

Stephania Costa Holanda
ASSESSORIA JURÍDICA

**EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
Nº DO DOCUMENTO 95/2022**

PROCESSO Nº: 03035000/2022 / VIPROC /SESA OBJETO: Contratação da empresa MISSÃO SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELI, inscrita no CNPJ sob o nº 05.485.352/0001-06, para o fornecimento de serviços de mão de obra terceirizada, regida pela CLT, em diversas categorias, para atender as necessidades da SESA e suas unidades vinculadas, no período de 180 (cento e oitenta) dias JUSTIFICATIVA: Por esse ângulo, considerando a responsabilidade da SESA com a saúde pública do Estado do Ceará e as leis vigentes e, levando em conta o término da vigência do Contrato nº 1108/2021 firmado entre esta Secretaria da Saúde e a empresa Missão Serviços Técnicos Eireli, que encerrará em 17/05/2022, se faz necessário procedermos com a atuação do presente processo para garantir a continuidade dos serviços prestados à população. Considerando que o procedimento Licitatório constante no VIPROC Nº 09621286/2021 que tem o mesmo objeto deste processo, encontra-se na Procuradoria-Geral do Estado do Estado - PGE, com data de realização para 27/04/2022. Atentando-se para o prazo de realização da licitação e para os trâmites legais/burocráticos dos procedimentos licitatórios, em específico para contratação de mão de obra terceirizada, entende-se que não haverá tempo hábil para conclusão do certame licitatório; Considerando que não é possível descontinuar a prestação dos serviços, que se caracterizam como serviços de natureza continuada, pois se constituem em atividades-meio essenciais ao funcionamento dos Hospitais das unidades administrativas da Rede SESA VALOR GLOBAL: R\$ 7.506.262,28 (sete milhões, quinhentos e seis mil, duzentos e sessenta e dois reais e vinte e oito centavos) DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: CENTRO ODONTOLÓGICO - TIPO I (CEO-CENTRO) - 24200334.10.302.631.20075.03.339037.1.01.00.0.3.01.24200334.10.302.631.20075.03.339034.1.01.00.0.3.01. CENTRO ODONTOLÓGICO TIPO II (CEO- RODOLFO TEÓFILO) - 24200344.10.302.631.20075.03.339037.1.01.00.0.3.01.24200344.10.302.631.20075.03.339034.1.01.00.0.3.01. CENTRO ODONTOLÓGICO TIPO II (CEO- JOAQUIM TAVORA) - 24200354.10.302.631.20075.03.339037.1.01.00.0.3.01.24200354.10.302.631.20075.03.339034.1.01.00.0.3.01. CENTRO DE CONVIVÊNCIA ANTÔNIO JUSTA - 24200684.10.302.631.20071.03.339037.1.01.00.0.3.01.24200684.10.302.631.20071.03.339034.1.01.00.0.3.01. CENTRO DE CONVIVÊNCIA ANTÔNIO DIOGO - 24200694.10.302.631.20071.07.339037.1.01.00.0.3.01.24200694.10.302.631.20071.07.339034.1.01.00.0.3.01. HOSPITAL GERAL





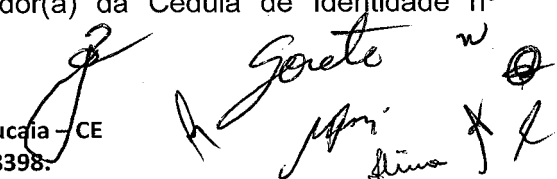
Policlínica Regional Dr. José Sales

**CONTRATO DE PROGRAMA DA POLICLÍNICA REGIONAL DR. JOSÉ CORREIA
SALES – 2ª REGIÃO DE SAÚDE - CAUCAIA**

Nº 03/2022

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE APUIARÉS, CAUCAIA, GENERAL SAMPAIO, ITAPAJÉ, PARACURU, PARAIPABA, PENTECOSTE, SÃO GONÇALO DO AMARANTE, SÃO LUIS DO CURU, TEJUÇUOCA E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE INTERFEDERATIVO DO VALE DO CURU – CISVALE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA, NAS POLICLÍNICAS.

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DO CEARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, com sede na Capital, Fortaleza - CE 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; residente e domiciliado na cidade de Fortaleza, Estado do Ceará; O **MUNICÍPIO DE APUIARÉS**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.438.468/0001-01, com sede estabelecida na Av. Gomes da Silva, 99, representado pelo sua Prefeita Sr^a. **Iris Maria Cruz de Lima**, portador(a) de Carteira Nacional de Habilitação nº 1850193566, e inscrito(a) no CPF sob o nº 004.809.863-98; O **MUNICÍPIO DE CAUCAIA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.616.162/0001-06, com sede estabelecida na Rua João Alfredo, nº 100, representado pelo seu Prefeito Sr. **Vitor Pereira Valim**, portador da Cédula de Identidade nº 8912002025730-SSP/CE e inscrito no CPF nº 615.930.523-91; O **MUNICÍPIO DE GENERAL SAMPAIO**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.438.591/0001-22, com sede estabelecida na Av. José Severino Filho, 257, representado pelo seu Prefeito Municipal, Sra. **Ariana Cordeiro Façanha de Aquino**, portador da Cédula de Identidade nº 29687 OAB CE e inscrito no CPF sob o nº 007.318.603-140 **MUNICÍPIO DE ITAPAJÉ**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.683.956/0001-84, com sede estabelecida na Rua Major Joaquim Alexandre nº 140, representado por sua Prefeita Sr^a. **Maria Gorete Barroso Magalhães Caetano**, portador(a) da Cédula de Identidade nº



Policlínica Regional Dr. José Sales

1.248412- SPSP-CE e inscrito(a) no CPF nº 209.233.683-53; **O MUNICÍPIO DE PARACURU**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.592.298/0001-15, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Coronel Meireles, nº 07, representada pelo seu Prefeito o Sr. **Wembley Gomes Costa**, portador da Cédula de Identidade nº 94002468580-SSP/CE e inscrito no CPF nº 815.508.393- 49, **O MUNICÍPIO DE PARAIPABA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 10.380.608/0001-42, com sede estabelecida na Rua Joaquim Braga, nº 296, representado pela sua Prefeita Sr^a. **Ariana Cordeiro Façanha de Aquino**, portadora de CNH nº 1765276298 e inscrita no CPF nº 007.318.603-14; **O MUNICÍPIO DE PENTECOSTE**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.682.651/0001-58, com sede estabelecida na Praça Bernardino Gomes Bezerra, 457, Centro, representado por seu Prefeito Sr. **João Bosco Pessoa Tabosa**, portador da Cédula de Identidade nº 93002198266 SSPCE, e inscrito no CPF sob o nº 256.803.403-30; **O MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.533.656/0001-19, com sede estabelecida na Rua Ivete Alcântara, 120, representado pelo seu Prefeito Sr. **Marcelo Ferreira Teles**, portador de CNH nº 1842929642 e inscrito no CPF nº 823.265.683-20; **O MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS DO CURU**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 07.623.051/0001-19, com sede estabelecida na Rua Rochael Moreira S/N Centro, representado pelo seu Prefeito Sr. **Francisco Cipriano de Almeida**, portador da Cédula de Identidade nº 2792402/94 SSP – CE e inscrito no CPF sob o nº 320.501.603-30; **O MUNICÍPIO DE TEJUÇUOCA**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ sob o nº 023.489834/0001-08, com sede estabelecida na Rua Mamede Rodrigues Teixeira nº 341, representado pelo Prefeito Sr. **José Antunízio de Brito**, portador da Cédula de Identidade nº 2002019067604 SSPDSCE-2ª VIA e inscrito no CPF sob o nº 021.160.183-74; de outro lado o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE INTERFEDERATIVO DO VALE DO CURU - CISVALE**, doravante denominado **CONTRATADO**, Pessoa Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ nº 12.768.835/0001-75, com sede na Rua Juaci Sampaio Pontes nº 1696-B, Centro, CEP: 61.600-150, Caucaia-CE, neste ato representado por seu Presidente ao final assinado, Sr^a. **Ariana Cordeiro Façanha de Aquino**, portadora de CNH nº 1765276298 e inscrita no CPF nº 007.318.603-14; residente e domiciliado em Paraipaba-CE. Na contratação do município do presidente do Consórcio, o CISVALE será representado por seu Diretor Executivo ao final assinado, Sr. **Fernando Henrique Goersch Bastos**, brasileiro, Casado, Dentista RG: 8906002003015 SSP-CE, CPF: 544.041.853-91, residente e domiciliada na Rua Canuto de Aguiar nº 950, Ap: 302, Bairro: Meireles, Fortaleza-CE, CEP: 60160-120, doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, para prestação de Serviços Públicos de Saúde, nas diversas

Policlínica Regional Dr. José Sales

áreas da atenção à saúde especializada, no âmbito do território dos Municípios e Regiões de Saúde mediante condições estabelecidas neste instrumento.:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

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, através das Leis Municipais de Apuiarés (Lei nº 1231, de 02 de setembro de 2009), do Município de Caucaia (Lei Municipal No. 2.145, de 18 de maio de 2010), do Município de General Sampaio (Lei nº 765, de 12 de agosto de 2009), do Município de Itapajé (Lei Municipal No. 1.721, de 30 de junho de 2009), do Município de Paracuru (Lei nº 380, de 29 de setembro de 2009), do Município de Paraipaba (Lei nº 215, de 25 de setembro de 2009), do Município de Pentecoste (Lei nº 215, de 25 de setembro de 2009), do Município de São Gonçalo do Amarante (Lei nº 215, de 25 de setembro de 2009), do Município de São Luís do Curu (Lei nº 215, de 25 de setembro de 2009), do Município de Tejuçuoca (Lei Municipal No. 011, de 24 de junho de 2009), e, também da Lei Ratificadora Estadual nº 14.457, de 15 de setembro de 2009.

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.

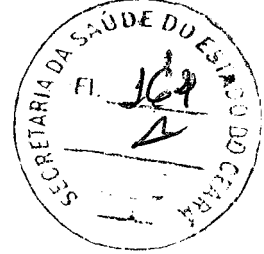
§1º Aplica-se aos Consórcios Públicos de Saúde o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§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.



Policlínica Regional Dr. José Sales

DO OBJETO

CLÁUSULA TERCEIRA – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Dr. José Corrêa Sales– Regional de Caucaia, Unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde.

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

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

ANEXO II – INDICADORES DE RESULTADOS E PERIODICIDADE.

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

§ 2º –A revisão da prestação de serviços do contratado dar-se-á a partir de Janeiro de 2022, que poderá estabelecer nova Programação Pactuada Consorcial – PPC, metas e resultados do Contratado (Anexo II), que serão avaliados pela Assembleia Geral, com base em parecer da Comissão de Avaliação, que, na constatação de possíveis inconsistências na execução deste contrato, poderão ser revistos.

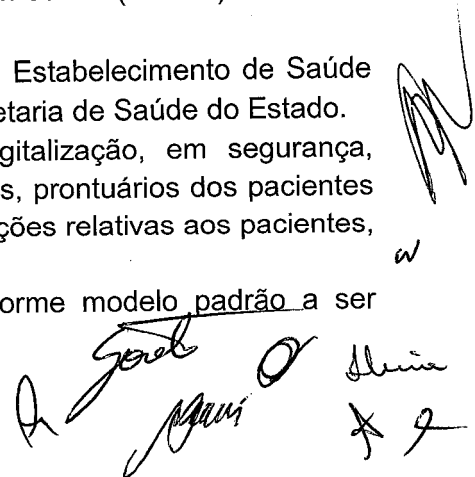
DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CLÁUSULA QUARTA – A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, de acordo com as necessidades identificadas e perfil epidemiológico e Diretrizes Prioritárias de Saúde, estabelecidas pelo Gestor do SUS Estadual.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA – Compete aos prestadores de serviços:

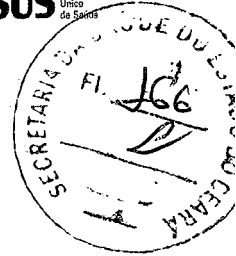
1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária.
2. Garantir a utilização e alimentação do Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES).
3. Implantar Sistemas de custos.
4. Manter atualizado os sistemas de informação: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES, SIH, entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado.
5. Dispor de serviço de arquivo e guarda de documentação e digitalização, em segurança, conservação do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei 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



Policlínica Regional Dr. José Sales

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. Disponibilizar de forma atualizada de:
 - a. Protocolos clínicos, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado;
 - b. Protocolos assistenciais de Referência / contra-referência, pelos municípios consorciados;
 - c. Regimento Interno validado pela equipe de profissionais da unidade.
15. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária, o qual deverá constar, os seguintes dados:
 - a. Identificação completa do paciente;
 - b. Nome do município que referenciou;
 - c. Localização do Serviço;
 - d. Motivo do atendimento (CID);
 - e. Data do início e término do tratamento;
 - f. Procedimentos e conduta clínica realizada;



Policlínica Regional Dr. José Sales

- g. Diagnóstico definido;
- h. Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
- i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
16. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a Policlínica e os profissionais da APS na região.
17. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas em cada especialidade durante o ano.
18. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retromencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a “Central de Regulação”;
19. Informar, até o 5º dia útil do mês subsequente no SIGES, para fins de alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, a Produção ambulatorial;
20. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, semestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;
21. Para a qualificada e integral execução deste contrato a CONTRATADA se compromete a cumprir os serviços mínimos definidos e estruturados conforme potencial de produção descritos no Anexo I deste contrato, que nortearão o repasse financeiro.
22. Dar acesso a todas as informações solicitadas, nos termos da lei, e responder aos questionamentos da CONTRATANTE e dos órgãos fiscalizadores, encaminhando documentos e informações solicitadas referentes ao CONTRATO nos prazos por estes definidos, ressalvadas, em qualquer caso, as exceções devidamente fundamentadas.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA – Compete aos CONTRATANTES:

ESTADO

1. Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos, fluxos assistenciais, acompanhar, monitorar os indicadores e metas, fiscalizar, auditar, supervisionar a execução deste Contrato e de qualquer forma de contratualização de serviços.
2. Programar os recursos necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas.

ESTADO E MUNICÍPIO

1. Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio;
2. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluir e

Policlínica Regional Dr. José Sales

excluir serviços, de acordo com as necessidades identificadas.

3. Apoiar o desenvolvimento das ações que visem a qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SESA para este processo.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA SÉTIMA – Os recursos financeiros deverão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas a partir do Índice de Desenvolvimento Global – IDG, ou outro índice estabelecido previamente pela Secretaria da Saúde do Estado, como pela necessidade de serviços de saúde e alteração na demanda.

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

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

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA OITAVA – O valor do repasse de recursos financeiros será anual, destinado ao custeio para manutenção do Consórcio, referente ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro do ano vigente.

DOS RECURSOS HUMANOS

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

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

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

DAS DESPESAS COM PESSOAL

CLÁUSULA DÉCIMA – As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal não ultrapassarão 65% (sessenta e cinco por cento) do total dos

Policlínica Regional Dr. José Sales

recursos financeiros destinados ao custeio, considerando individualmente cada órgão integrante da estrutura organizacional do Consórcio.

§ 1º Os Consórcios, as Policlínicas e os CEO-R não poderão criar cargos, admitir ou contratar pessoal, gerar aumento de despesas com pessoal, fora do limite do teto de gastos acima estabelecido e sem estudo prévio do impacto financeiro e previsão orçamentária-financeira.

DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO.

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

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

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

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

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

- a. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento de cada bimestre.
- b. Relatório de Gestão Fiscal (RGF)–quadrimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento do quadrimestre.
- c. Relatório de Informação Gerencial (RIG) - mensal: até o dia 5 (cinco) de cada mês subsequente.
- d. Relatório semestral do inventário dos bens dos Consórcios, Policlínicas, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O contratado deverá garantir 100% das consultas e dos exames necessários, que sejam pré-requisitos ao fechamento do diagnóstico, conforme linha de cuidado e protocolos estabelecidos.

§1º As consultas e os exames programados deverão ser agendados pelos municípios, mediante Central de Regulação do Estado, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos.

§2º Para fins de repasses financeiros, a responsabilidade pelo monitoramento caberá a Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde, e a responsabilidade da avaliação da produção e desempenho assistencial caberá a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional/Superintendências Regionais.

Policlínica Regional Dr. José Sales

§ 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 Assembléia 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 Caucaia, 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 A Coordenadora da Coordenadoria da Área descentralizada de Saúde de Caucaia 2ª CRES, Francisca Verônica Moraes de Oliveira, matrícula 301457-1-2, CPF 729.563.643-91, RG: 920080240-59 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:

- Se houver alterações do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento as normas legais.
- Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável.
- Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório

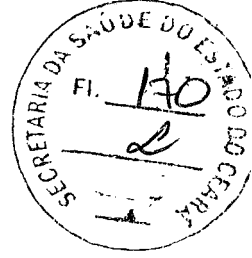
**SERPRO**
Assinado digitalmente por:
MARCELO FERREIRA TELES
Sua autenticidade pode ser confirmada no endereço:
<<http://www.serpro.gov.br/assinador-digital>>

CE 090 S/N – Parque Soledade – Caucaia – CE
Fone: (085) 3368-8407 / 3368-8398.

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE ANTUNIZIO DE BRITO
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<http://serpro.gov.br/assinador-digital>

**SERPRO**
ARIANA
CORDEIRO
FACANHA
DE
AQUINO:0073186
0314
Dados: 2022.04.14
18:10:34 - 03/00'

flina goeti h



Policlínica Regional Dr. José Sales

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, 5 de maio de 2022.



Marcos Antônio Gadelha Maia

Secretário de Estado da Saúde do Ceará

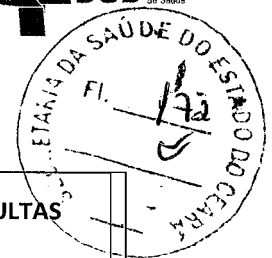
Policlínica Regional Dr. José Sales

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

SERVIÇOS MÍNIMOS:

SERVIÇOS DEFINIDOS PELO PROGRAMA	CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	PRODUÇÃO ESPERADA POR TURNO DE 4H*	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (ANO)	
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	ANGIOLOGIA	20 H	12	264	2.904 CONSULTAS
	CARDIOLOGIA	20 H	12	264	2.904CONSULTAS
	DERMATOLOGIA	20H	12	264	2.904 CONSULTAS
	ENDOCRINOLOGIA	20 H	12	192CONSULTAS	2.112CONSULTAS
	MASTOLOGIA	20 H	12	220CONSULTAS	2.420CONSULTAS
	NEUROLOGIA	20 H	12	216CONSULTAS	2.376CONSULTAS
	OTORRINOLARINGOLOGIA	20 H	12	264	2.904 CONSULTAS
	OFTALMOLOGIA	20 H	12	264	2.904 CONSULTAS
	REUMATOLOGIA	20 H	12	192	2.112 CONSULTAS
	UROLOGIA	20 H	12	220CONSULTAS	2.420CONSULTAS
	CLÍNICA MÉDICA**	20 H	12	264	2.904 CONSULTAS
	GINECOLOGIA***	20 H	12	264	2.904 CONSULTAS

Handwritten signatures and initials:
 José Sales
 Lívia
 * 2



Policlínica Regional Dr. José Sales

OBSTETRÍCIA****	20 H	12 CONSULTAS	264 CONSULTAS	2.904 CONSULTAS
TRAUMATO-ORTOPEDIA	20 H	12 CONSULTAS	264 CONSULTAS	2.904 CONSULTAS

* A FIM DE REDUZIR O ABSENTEÍSMO, SUGERE-SE O AGENDAMENTO COM "OVERBOOKING" DE CONSULTAS.

** CONTEMPLAR O ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS E DE PACIENTES COM SEQUELAS DE COVID-19.

*** ACOMPANHAMENTO DE CASOS DE PATOLOGIAS GINECOLÓGICAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

**** ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO.

***** FORTALECIMENTO DAS AÇÕES NOS NÚCLEOS DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE (NEP) NO ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS, EM ESPECIAL DECORRENTE DA MICROCEFALIA.

R




Goete
Ami
Stina
** 2*

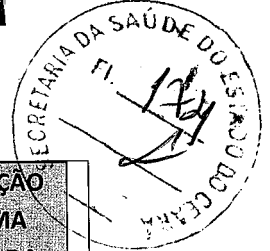
Policlínica Regional Dr. José Sales

SERVIÇO DEFINIDO PELO PROGRAMA	CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	AGENDA POR TURNO DE 4 HS	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (ANO)
MAPA	---	1 EXAME/DIA	20	240
ECOCARDIOGRAMA	20 H	12	252	3.872
ECG	20 H	24	528	5.808
ERGOMETRIA	20 H	12	264	2.904
ELETOENCEFALOGRAMA	20 H	16	352	3.872
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	20 H	10	220	2.420
COLONOSCOPIA	20 H	8	176	1.936
SADT TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	20 H	20	440	4.840
ULTRASSONOGRRAFIA	20 H	16	352	3.872
MAMOGRAFIA	20 H	20	220	2.420
RADIOLOGIA	20 H	24	528	5.808
AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	20 H	12	264	2.904
EXAMES LABORATORIAIS*	-	-	1.250	15.000
BIOPSIAS	-	-	200	2.200

*OS EXAMES LABORATORIAIS DEVEM CONTEMPLAR TAMBÉM O PROTOCOLO DA LINHA-GUIA NASCER NO CEARÁ QUE COMPÕE AS CONDUTAS ASSISTENCIAIS PARA A LINHA DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL NO CEARÁ.

A

Handwritten signatures and initials:
 José Sales
 w
 slina
 * 9



Policlínica Regional Dr. José Sales

SERVIÇOS DEFINIDOS PELO PROGRAMA*	CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	TEMPO MÉDIO DE PROCEDIMENTO PADRÃO	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (ANO)	
OUTROS PROCEDIMENTOS	CONSULTA FISIOTERAPIA	10 H	20 MIN	132	1.452
	CONSULTA TERAPIA OCUPACIONAL	10 H	20 MIN	132	1.452
	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL	100 H	30 MIN	1.412	15.972
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	40 H	20 MIN	352	3.872
	PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	80 H	20 MIN	704	7.744
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	40 H	20 MIN	352	3.872
	CONSULTA PSICOLOGIA	40 H	25 MIN	352	3.872
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	40 H	20 MIN	528	5.808

* O SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DEVE CONTEMPLAR TAMBÉM O ATENDIMENTO DE PACIENTES EM AMBULATÓRIO PÓS COVID-19; O SERVIÇO DE ENFERMAGEM DEVE CONTEMPLAR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM ESTOMOTERAPIA; O SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DEVE DAR ATENÇÃO ESPECIAL ÀS CONDIÇÕES METABÓLICAS E NUTRICIONAIS DAS GESTANTES DE ALTO RISCO.

OBSERVAÇÃO: NAS UNIDADES QUE POSSUEM O SERVIÇO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER), INSERIR QUADRO COM SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS.

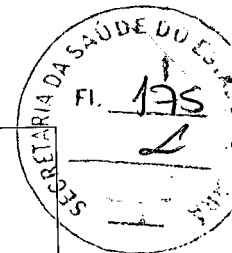
ANÁLISE DO POTENCIAL DE PRODUÇÃO

R

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]


Policlínica Regional Dr. José Sales
MUNICIPIO DE APUIARÉS

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	5
	CARDIOLOGIA	5
	ENDOCRINOLOGIA	5
	REUMATOLOGIA	5
	MASTOLOGIA	5
	NEUROLOGIA	5
	OTORRINOLARINGOLOGIA	5
	OFTALMOLOGIA	5
	UROLOGIA	5
	CLÍNICA MÉDICA	5
	PEDIATRIA	5
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	5
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	5
DERMATOLOGIA	5	
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	3
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	3
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	9
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	9
	CONSULTA PSICOLOGIA	9
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	13
SERVIÇOS	TIPO	COTA
EXAMES	MAPA	1

A
Goete
J. Ami
Dirina
X



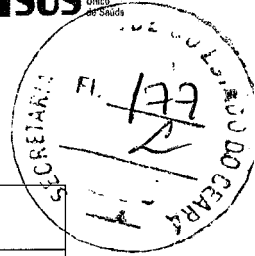
Policlínica Regional Dr. José Sales

ECOCARDIOGRAMA	6
ECG	13
ERGOMETRIA	6
ELETROENCEFALOGRAMA	9
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	5
COLONOSCOPIA	4
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	11
ULTRASSONOGRRAFIA	9
MAMOGRAFIA	5
RADIOLOGIA	13
AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	6
EXAMES LABORATORIAIS*	31
BIOPSIAS	5

MUNICÍPIO: CAUCAIA

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	153
	CARDIOLOGIA	153
	ENDOCRINOLOGIA	111
	REUMATOLOGIA	111
	MASTOLOGIA	127
	NEUROLOGIA	126
	OTORRINOLARINGOLOGIA	153
	OFTALMOLOGIA	153

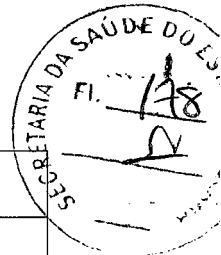
A Goulart w
J. J. J.
Stein
** 2*



Policlínica Regional Dr. José Sales

	UROLOGIA	127
	CLÍNICA MÉDICA	153
	PEDIATRIA	153
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	153
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	153
	DERMATOLOGIA	153
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	78
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	78
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	202
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	202
	CONSULTA PSICOLOGIA	202
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	305
SERVIÇOS	TIPO	COTA
EXAMES	MAPA	9
	ECOCARDIOGRAMA	146
	ECG	305
	ERGOMETRIA	153
	ELETROENCEFALOGRAMA	204
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	127
	COLONOSCOPIA	102
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	254
	ULTRASSONOGRAFIA	204
	MAMOGRAFIA	127
	RADIOLOGIA	305
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	153

A. Sorele
J. M.
Stina
A. S.



Policlínica Regional Dr. José Sales

	EXAMES LABORATORIAIS*	723
	BIOPSIAS	173

MUNICÍPIO: GENERAL SAMPAIO

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	3
	CARDIOLOGIA	3
	ENDOCRINOLOGIA	2
	REUMATOLOGIA	2
	MASTOLOGIA	2
	NEUROLOGIA	2
	OTORRINOLARINGOLOGIA	3
	OFTALMOLOGIA	3
	UROLOGIA	2
	CLÍNICA MÉDICA	3
	PEDIATRIA	3
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	3
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	3
DERMATOLOGIA	3	
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	1
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	1
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	4
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	4
	CONSULTA PSICOLOGIA	4
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	6

Handwritten signatures and initials:
A. Goulart
Mina
X 2



Policlínica Regional Dr. José Sales

SERVIÇOS	TIPO	COTA
EXAMES	MAPA	1
	ECOCARDIOGRAMA	3
	ECG	6
	ERGOMETRIA	3
	ELETROENCEFALOGRAMA	4
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	2
	COLONOSCOPIA	2
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	5
	ULTRASSONOGRAMA	4
	MAMOGRAFIA	2
	RADIOLOGIA	6
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	3
	EXAMES LABORATORIAIS*	14
	BIOPSIAS	2

MUNICÍPIO: ITAPEJE

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	23
	CARDIOLOGIA	23
	ENDOCRINOLOGIA	16
	REUMATOLOGIA	16
	MASTOLOGIA	19
	NEUROLOGIA	18
	OTORRINOLARINGOLOGIA	23
	OFTALMOLOGIA	23
	UROLOGIA	19

Handwritten signatures and initials, including the name 'Geste'.

Policlínica Regional Dr. José Sales

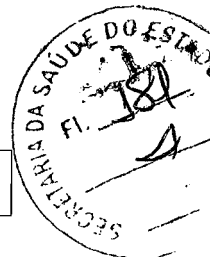
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
Fl. 180
[Signature]

	CLÍNICA MÉDICA	23
	PEDIATRIA	23
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	23
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	23
	DERMATOLOGIA	23
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	11
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	11
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	30
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	30
	CONSULTA PSICOLOGIA	30
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	45
SERVIÇOS	TIPO	COTA
EXAMES	MAPA	2
	ECOCARDIOGRAMA	22
	ECG	45
	ERGOMETRIA	23
	ELETROENCEFALOGRAMA	30
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	19
	COLONOSCOPIA	15
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	38
	ULTRASSONOGRAMA	30
	MAMOGRAFIA	19
	RADIOLOGIA	45
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	23
EXAMES LABORATORIAIS*	107	

[Signature]

[Signature]

[Signature]
[Signature]
[Signature]



Policlínica Regional Dr. José Sales

	BIOPSIAS	17
--	-----------------	-----------

MUNICÍPIO: PARACURU

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	15
	CARDIOLOGIA	15
	ENDOCRINOLOGIA	11
	REUMATOLOGIA	11
	MASTOLOGIA	12
	NEUROLOGIA	12
	OTORRINOLARINGOLOGIA	15
	OFTALMOLOGIA	15
	UROLOGIA	12
	CLÍNICA MÉDICA	15
	PEDIATRIA	15
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	15
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	15
DERMATOLOGIA	15	
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	7
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	7
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	20
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	20
	CONSULTA PSICOLOGIA	20

A
2
Goulart


Policlínica Regional Dr. José Sales

SERVIÇOS	TIPO	COTA
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	29
EXAMES	MAPA	1
	ECOCARDIOGRAMA	14
	ECG	29
	ERGOMETRIA	15
	ELETOENCEFALOGRAMA	20
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	12
	COLONOSCOPIA	10
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	25
	ULTRASSONOGRAMA	20
	MAMOGRAFIA	12
	RADIOLOGIA	29
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	15
	EXAMES LABORATORIAIS*	70
	BIOPSIAS	11

MUNICÍPIO: PARAIPABA

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	14
	CARDIOLOGIA	14
	ENDOCRINOLOGIA	10
	REUMATOLOGIA	10
	MASTOLOGIA	12
	NEUROLOGIA	11
	OTORRINOLARINGOLOGIA	14
	OFTALMOLOGIA	14

Policlínica Regional Dr. José Sales

	UROLOGIA	12
	CLÍNICA MÉDICA	14
	PEDIATRIA	14
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	14
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	14
	DERMATOLOGIA	14
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	7
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	7
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	19
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	19
	CONSULTA PSICOLOGIA	19
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	28
SERVIÇOS	TIPO	COTA
EXAMES	MAPA	1
	ECOCARDIOGRAMA	13
	ECG	28
	ERGOMETRIA	14
	ELETOENCEFALOGRAMA	19
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	12
	COLONOSCOPIA	9
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	23
	ULTRASSONOGRAMA	19
	MAMOGRAFIA	12
	RADIOLOGIA	28
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	14

Policlínica Regional Dr. José Sales

	EXAMES LABORATORIAIS*	66
	BIOPSIAS	11

MUNICÍPIO: PENTECOSTE

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	16
	CARDIOLOGIA	16
	ENDOCRINOLOGIA	12
	REUMATOLOGIA	12
	MASTOLOGIA	14
	NEUROLOGIA	13
	OTORRINOLARINGOLOGIA	16
	OFTALMOLOGIA	16
	UROLOGIA	14
	CLÍNICA MÉDICA	16
	PEDIATRIA	16
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	16
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	16
DERMATOLOGIA	16	
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	8
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	8
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	22
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	22
	CONSULTA PSICOLOGIA	22
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	33

Handwritten signatures and initials:
 A. Goute
 W. [unclear]
 J. [unclear]
 A. 2

Policlínica Regional Dr. José Sales

Fl. 185
SECRETARIA DE SAÚDE DO CEARÁ

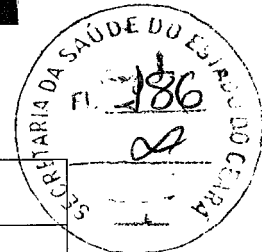
SERVIÇOS	TIPO	COTA
EXAMES	MAPA	1
	ECOCARDIOGRAMA	16
	ECG	33
	ERGOMETRIA	16
	ELETOENCEFALOGRAMA	22
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	14
	COLONOSCOPIA	11
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	27
	ULTRASSONOGRAFIA	22
	MAMOGRAFIA	14
	RADIOLOGIA	33
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	16
	EXAMES LABORATORIAIS*	78
BIOPSIAS	12	

MUNICÍPIO: SÃO GONÇALO DO AMARANTE

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	21
	CARDIOLOGIA	21
	ENDOCRINOLOGIA	15
	REUMATOLOGIA	15
	MASTOLOGIA	17
	NEUROLOGIA	17
	OTORRINOLARINGOLOGIA	21
	OFTALMOLOGIA	21
	UROLOGIA	17

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signature]

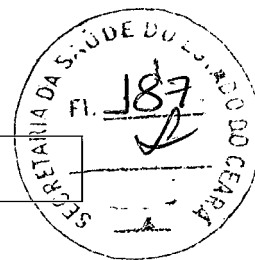

Policlínica Regional Dr. José Sales

	CLÍNICA MÉDICA	21
	PEDIATRIA	21
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	21
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	21
	DERMATOLOGIA	21
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	10
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	10
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	27
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	27
	CONSULTA PSICOLOGIA	27
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	41
SERVIÇOS	TIPO	COTA
EXAMES	MAPA	2
	ECOCARDIOGRAMA	20
	ECG	41
	ERGOMETRIA	21
	ELETOENCEFALOGRAMA	27
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	17
	COLONOSCOPIA	14
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	34
	ULTRASSONOGRAFIA	27
	MAMOGRAFIA	17
	RADIOLOGIA	41
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	21
EXAMES LABORATORIAIS*	97	

R. Gorette
W. Lima
H. X

Policlínica Regional Dr. José Sales

	BIOPSIAS	16
--	-----------------	-----------


MUNICÍPIO: SÃO LUIS DO CURU

SERVIÇOS	TIPO	COTA
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	6
	CARDIOLOGIA	6
	ENDOCRINOLOGIA	4
	REUMATOLOGIA	4
	MASTOLOGIA	5
	NEUROLOGIA	5
	OTORRINOLARINGOLOGIA	6
	OFTALMOLOGIA	6
	UROLOGIA	5
	CLÍNICA MÉDICA	6
	PEDIATRIA	6
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	6
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	6
DERMATOLOGIA	6	
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	3
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	3
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	8
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	8
	CONSULTA PSICOLOGIA	8
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	11
SERVIÇOS	TIPO	COTA

A. Gorette
divina
A. A.

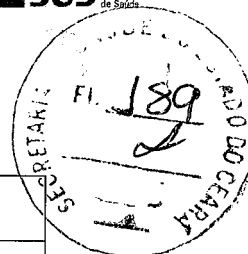

Policlínica Regional Dr. José Sales

EXAMES	MAPA	1
	ECOCARDIOGRAMA	3
	ECG	11
	ERGOMETRIA	6
	ELETOENCEFALOGRAMA	8
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	5
	COLONOSCOPIA	4
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	10
	ULTRASSONOGRAFIA	8
	MAMOGRAFIA	5
	RADIOLOGIA	11
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	6
	EXAMES LABORATORIAIS*	27
	BIOPSIAS	4

MUNICÍPIO: TEJUÇOUA

<u>SERVIÇOS</u>	<u>TIPO</u>	<u>COTA</u>
CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	ANGIOLOGIA	8
	CARDIOLOGIA	8
	ENDOCRINOLOGIA	6
	REUMATOLOGIA	6
	MASTOLOGIA	7
	NEUROLOGIA	6
	OTORRINOLARINGOLOGIA	8
	OFTALMOLOGIA	8
	UROLOGIA	7
	CLÍNICA MÉDICA	8

Handwritten signatures and initials:
A. Gorette, [Signature], [Signature]


Policlínica Regional Dr. José Sales

	PEDIATRIA	8
	GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	8
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	8
	DERMATOLOGIA	8
SERVIÇOS	TIPO	COTA
OUTROS PROCEDIMENTOS	PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA	4
	PROCEDIMENTOS TERAPIA OCUPACIONAL	4
	CONSULTA DE ENFERMAGEM	11
	CONSULTA DE NUTRIÇÃO	11
	CONSULTA PSICOLOGIA	11
	CONSULTA FARMÁCIA CLÍNICA	16
SERVIÇOS	TIPO	COTA
EXAMES	MAPA	1
	ECOCARDIOGRAMA	8
	ECG	16
	ERGOMETRIA	8
	ELETROENCEFALOGRAMA	11
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	7
	COLONOSCOPIA	5
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	13
	ULTRASSONOGRAMA	11
	MAMOGRAFIA	7
	RADIOLOGIA	16
	AUDIOMETRIA (FONOAUDIOLOGIA)	8
	EXAMES LABORATORIAIS*	37
BIOPSIAS	6	

[Handwritten signatures and initials]

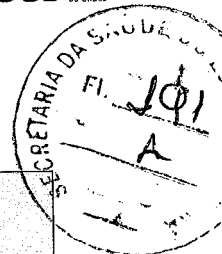
Policlínica Regional Dr. José Sales

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 médica	Somatório do tempo da data de solicitação até a data da realização da consulta / Total de consultas realizadas	Valor numérico	Mensal
Tempo médio de espera por exames laboratoriais	Somatório do tempo da data de solicitação até a data da realização do exame / Total de exames realizados	Valor numérico	Mensal
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco (filtrar pelo CBO, CID e CPF)	(Nº de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica) x 100	%	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 de hipertensos estáveis (PA<=150x90mmHg)	(Número de hipertensos estáveis atendidos no período / Número total de hipertensos atendidos no período) x 100	%	Mensal
Percentual de procedimentos de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	(Número de procedimentos de Mamografias de Rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos / Número total Estabelecido na PPC) 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

h *w*

Goete *ma* *Alina*

h *x*



Policlínica Regional Dr. José Sales

1. AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO
ATENDIMENTO AMBULATORIAL
Meta 1: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de 3.944 atendimentos ambulatoriais de consultas nas especialidades médicas/mês, conforme definido no ANEXO I.
Meta 2: Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de 2.761 atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO I, referente a 70% dos procedimentos agendados e que 30% serão regulados com referência interna para a garantia da integralidade da assistência.
Meta 3: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de 5.066 exames de imagem, conforme definido no ANEXO I.
Meta 4: Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de 3.547 exames de imagem, conforme definido no ANEXO I, referente a 70% dos exames ofertados e 30% como referência interna para a garantia da integralidade da assistência.
ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE
Meta 5: Durante o ano de 2022, o CONTRATADO deverá manter o Escritório da Qualidade, Núcleo de Segurança do Paciente, Comissão de Biossegurança, Comissão de Prontuários, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho, Comissão de Auditoria Interna com fins de desenvolvimento das atividades de melhoria contínua de identificação de insegurança, uso indevido e desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.
AVALIAÇÃO DE INDICADORES
Meta 6: Estima-se que o CONTRATADO deverá apresentar mensalmente resultados dos indicadores conforme especificados no ANEXO II.
SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS
1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de Caucaia, procederá ao acompanhamento mensal dos dados enviados pelo CONTRATADO, segundo indicadores do ANEXO II para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos financeiros.
2. Da análise referida no item 01, poderá resultar uma repactuação das metas estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei.
3. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam estes para adição ou supressão das metas pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

Handwritten signatures and initials:
 - A large signature: *Gaete*
 - Other initials: *Slina*, *J*, *R*

Policlínica Regional Dr. José Sales



Iris Maria Cruz de Lima

Iris Maria Cruz de Lima
Prefeita de Apuiarés

Vitor Pereira Valim

Vitor Pereira Valim
Prefeito de Caucaia

Francisco Cordeiro Moreira

Francisco Cordeiro Moreira
Prefeito de General Sampaio

Maria Gorete Barros Magalhães Caetano

Maria Gorete Barros Magalhães Caetano
Prefeita de Itapajé

Wembley Gomes Costa

Wembley Gomes Costa
Prefeito de Paracuru

Ariana Cordeiro Façanha de Aquino

Ariana Cordeiro Façanha de Aquino
Prefeita de Paraipaba

João Bosco Pessoa Tabosa

João Bosco Pessoa Tabosa
Prefeito de Pentecoste

Francisco Cipriano de Almeida

Francisco Cipriano de Almeida
Prefeito de São Luís do Curu

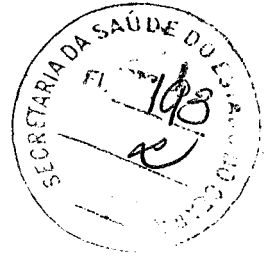
Marcelo Ferreira Teles

Marcelo Ferreira Teles
Prefeito de São Gonçalo do Amarante e

José Antunizio de Brito

José Antunizio de Brito
Prefeito(a) de Tejuçuoca

Policlínica Regional Dr. José Sales



Fernando Henrique Goersch Bastos
Diretor Executivo do CISVALE

TESTEMUNHAS:

Assinatura: _____

Nome: _____ RG: _____

Assinatura: _____

Nome: _____ RG: _____

J B
RA

A