



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
*Secretaria da Saúde*

**CONTRATO DE PROGRAMA  
POLICLÍNICAS  
Referência: 2022**

Fortaleza - CE

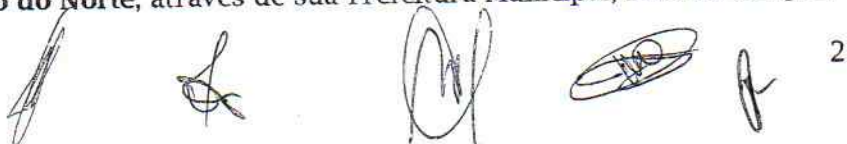
**CONTRATO DE PROGRAMA**

## CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº \_02/2022

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE ALTO SANTO, ERERE, IRACEMA, JAGUARIBARA, JAGUARIBE, LIMOEIRO DO NORTE, PEREIRO, POTIRETAMA, QUIXERÉ, SÃO JOÃO DO JAGUARIBE E TABULEIRO DO NORTE E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE LIMOEIRO DO NORTE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA, NAS POLICLÍNICAS.

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pelo seu Secretário da Saúde, Marcos Antonio Gadelha Maia, RG nº 55482182 e CPF nº 235.944.703-34; e o município de **Alto Santo**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.891.666/0001-26 com sede estabelecida na Rua Coronel Simplicio Bezerra, Nº 198, Bairro Centro, CEP 62.970-000, representado pelo Prefeito, Sr. José Joeni Holanda de Araujo, portador da Cédula de Identidade nº 33447355, SSP/SP inscrito no CPF sob o número 085.719.068-74, residente e domiciliado na Rodovia CE 138 KM 01 , S/N, Bairro Alípios, Alto Santo - CE; o município de **Erere**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 12.465.068/0001-25, com sede estabelecida na Rua Padre Miguel Xavier de Moraes N.º 20, Bairro Centro, CEP 63.470-000, representado pelo Prefeito, Sra. Emanuelle Gomes Martins, portadora da Cédula de Identidade Nº3381332-99 SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 017.870.063-01, residente e domiciliado na Travessa Julita Gomes, S/N, Bairro Bom Jesus, Erere - CE; o município de **Iracema**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.891.658/0001-80, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Delta Holanda, Nº19, Bairro Centro, CEP 62.980-000, representado pelo Prefeito, Sr. Celso Gomes da Silva Neto, portador da Cédula de Identidade Nº 1.385.092 SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 261.591.713-72, residente e domiciliado na Rua Delta Holanda, Nº 495, Bairro Centro, Iracema - CE., o município de **Jaguaribara**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.442.981/0001-76 com sede estabelecida na Rua Bezerra de Meneses, Nº 350, Bairro Centro, CEP 63.490-000, representado pelo Prefeito, Sr. Joacy Alves dos Santos Junior, portador da Cédula de Identidade nº 20070202910, SSP/CE inscrito no CPF sob o número 658.535.633-00, residente e domiciliado na Rua Professora Marlinda Eloi, N.º170, Bairro Centro, Jaguaribara - CE; o município de **Jaguaribe**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 07.443.708/0001-66, com sede estabelecida na Praça Senador Fernandes Távora S/N, Bairro Centro, CEP 63.475-000, representado pelo Prefeito, Sr. Alexandre Gomes Diogenes, portadora da Cédula de Identidade Nº 2002005023412 SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 014.814.663-56, residente e domiciliado na Rua Cônego Mourão, N.º210, Bairro Centro, Jaguaribe - CE; o município de **Limoeiro do Norte**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº



07.891.647/0001-72, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Coronel Antônio Joaquim, Nº2121, Bairro Centro, CEP 69.930-000, representado pelo Prefeito, Sr. Jose Maria de Oliveira Lucena da OAB nº 2188, portador da Cédula de Identidade Nº 193459 SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 002.016.183-20, residente e domiciliado na Rua Coronel José Estácio, Nº 2464, Bairro Centro, Limoeiro do Norte - CE., o município de **Pereiro**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.570.518/0001-00 com sede estabelecida na Rua Dr. Antônio Augusto de Vasconcelos, Nº 227, Bairro Centro, CEP 63.460-000, representado pelo Prefeito, Sr. Raimundo Estevam Neto, portador da Cédula de Identidade nº 352098, SSP/SP inscrito no CPF sob o número 060.208.348-67, residente e domiciliado na Rua Vila Cruz, N.º 57, Bairro Centro, Pereiro - CE; o município de **Potiretama**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 12.461.653/0001-57, com sede estabelecida na Rua Padre Expedito Leite da Silva N.º 33, Bairro Centro, CEP 62.990-000, representado pelo Prefeito, Sr. Luan Dantas Felix, portador da Cédula de Identidade Nº 53.017.048-6 SSP-SP, inscrito no CPF sob o número 039.715.993-54, residente e domiciliado na Rua Padre Negreiros, N.º308, Bairro Centro, Potiretama - CE; o município de **Quixeré**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.807.191/0001-47, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Padre Zacarias, Nº 332, Bairro Centro, CEP 62.920-000, representado pelo Prefeito, Sr. Antonio Joaquim Gonçalves de Oliveira, portador da Cédula de Identidade Nº 55067382 SSP/CE, inscrito no CPF sob o número 234.060.383-87, residente e domiciliado na Rua Manoel Gonçalves, Nº 678, Bairro Centro, Quixeré - CE., o município de **São João do Jaguaribe**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 07.891.690/0001-65 com sede estabelecida na Rua Cônego Climerio Chaves, Nº 307, Bairro Centro, CEP 62.965-000, representado pelo Prefeito, Sr. Raimundo Cesar Moraes Maia, portador da Cédula de Identidade nº 2002030062320, SSP/SP inscrito no CPF sob o número 533.471.703-00, residente e domiciliado na Rua dos Beneditinos, N.º 215, Bairro Centro, São João do jaguaribe - CE; o município de **Tabuleiro do Norte**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 07.891.690/0001-19, com sede estabelecida na Rua Padre Padre Clícério N.º 4605, Bairro São Francisco, CEP 62.960-000, representado pelo Prefeito, Sr. Rildson Rabelo Vasconcelos, portador da Cédula de Identidade 99002220163 SSP-CE, inscrito no CPF sob o número 937.420.703-63, residente e domiciliado na Rua Cel Pio Gadelha, N.º4549 Bairro Centro, Tabuleiro do Norte - CE., doravante denominados CONTRATANTES e o CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA REGIÃO DE LIMOIEIRO DO NORTE, Associação Pública, de natureza autárquica e Interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 13328683/0001-52, com sede na Rua Napoleão Nunes Maia, Nº10359, Bairro José Simões, no Município de Limoeiro do Norte - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. LUAN DANTAS FELIX, RG n º53.017.048-6 SSP-SP, CPF nº 039.715.993-54, residente e domiciliado em Rua Padre Negreiros, N.º308 bairro Centro, Potiretama 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.

Handwritten signatures and stamps of the contracting parties, including the name 'Luan Dantas Felix' written vertically on the right side.

## FUNDAMENTO LEGAL

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidos na Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei 8080/90, regulamentado pelo Decreto 7.508/2011, Lei 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei nº. 11.107/2005, Decreto nº. 6017/2007; Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei Complementar 141/2012, Lei 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais de Alto santo (Lei nº 0550, de 14/05/2010), de Erere (Lei nº 240, de 24/05/2010), de Iracema (Lei nº 675 de 22/12/2009), de Jaguaribara (Lei nº 736, de 24/05/2010), de Jaguaribe (Lei nº 984, de 19/05/2010), de Limoeiro do Norte (Lei nº 1510, de 21/05/2010), de Pereiro (Lei nº 624, de 21/09/2009), de Potiretama (Lei nº 132, de 17/05/2010), de Quixeré (Lei nº 548, de 24/05/2010), de São João do Jaguaribe (Lei nº 587, de 24/05/2010) e de Tabuleiro do Norte (Lei nº 1047, de 07/10/2009) e Lei nº 17.006, 30 de setembro de 2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

## DIRETRIZES GERAIS

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

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

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

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

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

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

## DO OBJETO

**CLÁUSULA TERCEIRA** - Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS, no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica JUDITE CHAVES SARAIVA - Regional de LIMOEIRO DO NORTE, Unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde.

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

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

ANEXO II - INDICADORES DE RESULTADOS E PERIODICIDADE.

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

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

## DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

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

## DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA - Compete aos prestadores de serviços:

1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária.
2. Garantir a utilização e alimentação do Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES).
3. Implantar Sistemas de custos.
4. Manter atualizado os sistemas de informação: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES, SIH, entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado.
5. Dispor de serviço de arquivo e guarda de documentação e digitalização, em segurança, conservação do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes, toda documentação dos trabalhadores.
6. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários, conforme modelo padrão a ser disponibilizado pela SESA.
7. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, se responsabilizará pelos serviços de conservação e manutenção preventiva e corretiva dos mesmos, e prestará contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado - SESA.
8. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, saída e extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro, decorrente da prestação de serviço.
9. Promover qualificação e atualização permanente dos profissionais da saúde visando o aprimoramento técnico, melhoria das práticas e a qualidade da prestação dos serviços ofertados pelo consórcio.
10. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, o rol de serviços prestados pelo consórcio e quem financia.
11. Disponibilizar nos sites, regularmente, em conformidade com a Lei de Acesso Informação Estadual e Federal, bem como em atendimento ao que prevê o art. 52 da Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal): os relatórios de gestão, Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Relatório de Gestão Fiscal (RGF), e toda modalidade de compra e atos publicados no diário oficial, editais de seleção pública, o Contrato de Programa, o Contrato de Rateio, Estatuto, Regimento, Leis do Consórcio, estatísticas de atendimento e demais informações sobre o funcionamento do Consórcio (independente do DOE).
12. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência ao contrato de rateio, prestação de serviços, cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos.
13. Quando da acreditação da unidade de saúde, responsabilizar-se pela manutenção da certificação da unidade, assim como, os pagamentos referentes ao contrato de manutenção e visitas extraordinárias, se necessário, com a Instituição Acreditora Credenciada (IAC), contratada para realizar a certificação, e o pagamento das taxas de realização das visitas a serem pagas a Organização Nacional de Acreditação (ONA) em visitas de manutenção, previstas no contrato de manutenção.
14. Dispor de forma atualizada de:
  - a. Protocolos clínicos, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado;
  - b. Protocolos assistenciais de Referência / contra-referência, pelos municípios consorciados;
  - c. Regimento Interno validado pela equipe de profissionais da unidade.
15. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária, o qual deverá constar, os seguintes dados:

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

#### DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

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

##### ESTADO

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

##### ESTADO E MUNICÍPIO

1. Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio;
2. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluir e excluir serviços, de acordo com as necessidades identificadas.
3. Apoiar o desenvolvimento das ações que visem a qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SESA para este processo.

#### DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

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

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

#### DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

CLÁUSULA OITAVA - O valor do repasse de recursos financeiros será anual, destinado ao custeio

*[Handwritten signatures and marks]*

para manutenção do Consórcio, referente ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro do ano vigente.

#### DOS RECURSOS HUMANOS

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

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

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

#### DAS DESPESAS COM PESSOAL

**CLÁUSULA DÉCIMA** - As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal não ultrapassarão 65% (sessenta e cinco por cento) do total dos recursos financeiros destinados ao custeio, considerando individualmente cada órgão integrante da estrutura organizacional do Consórcio.

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

#### DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

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

#### DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

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

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

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

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

#### DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

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

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

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

§ 3º A criação de novos serviços e/ou ampliação e alteração dos limites poderão ser alterados, remanejados, acrescidos, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros, considerando prioritariamente o perfil epidemiológico, as necessidades de saúde regionais, ao Plano de Saúde Regional e condicionada ao bom desempenho dos serviços ofertados prioritariamente, como também deverão ser aprovados pelo Conselho Consultivo e homologados na Assembléia Consorcial.

*(Handwritten signatures and initials)*

*(Handwritten signature: glautins)*

§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 Limoeiro do Norte, 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 José Iranilson Oliveira Gomes, inscrito no CPF nº 881.784.803-44, matrícula nº 301602-4-X, 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, 2 de maio de 2022.

\_\_\_\_\_  
Marcos Antônio Guedes Maia  
Secretário de Estado da Saúde do Ceará






---

MARCOS ANTONIO GADELHA MAIA  
Secretário de Estado da Saúde do Ceará



---

JOSÉ JOENI HOLANDA DE ARAUJO  
Prefeito Municipal de Alto Santo




---

EMANUELLE GOMES MARTINS  
Prefeito Municipal de Ererê

---

CELSO GOMES DA SILVA NETO  
Prefeito Municipal de Iracema



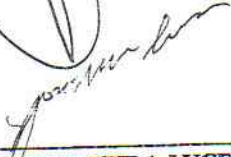
---

JOACY ALVES DOS SANTOS JUNIOR  
Prefeito Municipal de Jaguaribara

Al. S. 73


---

ALEXANDRE GOMES DIOGENES  
Prefeito Municipal de Jaguaribe




---

JOSE MARIA DE OLIVEIRA LUCENA  
Prefeito Municipal de Limoeiro do Norte




---

RAIMUNDO ESTEVAM NETO  
Prefeito Municipal de Pereiro




---

LUAN DANTAS FELIX  
Prefeito Municipal de Potiretama



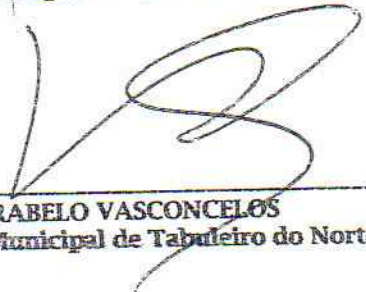
---

ANTONIO JOAQUIM GONÇALVES DE  
OLIVEIRA  
Prefeito Municipal de Quixeré



---

RAIMUNDO CESAR MORAIS MAIA  
Prefeito Municipal de São João do  
Jaguaribe



---

RILDSON RABELO VASCONCELOS  
Prefeito Municipal de Tabuleiro do Norte



**Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Limoeiro do Norte - CPSMLN**  
**Diretoria Executiva**

Rua Napoleão Nunes Maia, S/N, Bairro José Simões, CEP 62930-000, Limoeiro do Norte - CE. CNPJ: 13.328.663/0001-52

**CONTRATO DE PROGRAMA 2022 - POLICLÍNICA JUDITE CHAVES SARAIVA**

**CONTRATADO:**

**LUAN DANTAS FELIX**  
**Presidente do Consórcio**  
**Público de Saúde da Microrregião**  
**de Limoeiro do Norte - CPSMLN**

**TESTEMUNHAS:**

Nome: Francisca Jéssica Gonçalves Lima

Assinatura:

Nome: Alexandra Maria da Silva

Assinatura:

*Albertino*

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

**SERVIÇOS MÍNIMOS:**

SERVIÇOS DEFINIDOS PELO PROGRAMA		CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)
<b>CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS</b>	Angiologia	20 h	80
	Cardiologia	20 h	128
	Endocrinologia	20 h	80
	Gastro-Endoscopia Diagnóstica	20 h	128
	Mastologia	20 h	96
	Neurologia	20 h	128
	Otorrinolaringologia	40 h	200
	Oftalmologia	20 h	128
	Urologia	20 h	128
	Clínica Médica	20 h	128
	Cirurgia Geral	20 h	128
	Ginecologia	20 h	96
	Obstetrícia	20 h	100
	Traumato-Ortopedia	40 h	256
	Pediatria	20h	128

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

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

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

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

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

SERVIÇO DEFINIDO PELO PROGRAMA		CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)
<b>SADT</b>	MAPA	---	
	Ecocardiograma	20 H	64
	Eletroencefalograma	20 H	24

Endoscopia Digestiva	20 H	48
Colonoscopia	20 H	18
Tomografia Computadorizada s/ contraste	48 H	440
Tomografia Com Contraste - Radiologista	20 H	50
Ultrassonografia	80 H	288
Radiologia	24 H	600
Audiometria * (Fonoaudiologia)	20 H	32
ECG	20 H	704
Mamografia	48 H	600
Ergometria	20 H	68
Pequenas Cirurgias	20 H	24
Exames Laboratoriais	-	2.351
Blopsias	-	40

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

SERVIÇOS DEFINIDOS PELO PROGRAMA		CARGA HORÁRIA PROFISSIONAL SEMANAL	PRODUÇÃO MÍNIMA ESPERADA (MÊS)
OUTROS PROCEDIMENTOS	Consulta fisioterapia	60 h	792
	Consulta terapia ocupacional	30 h	264
	Consulta de enfermagem	40 h	352
	Consulta de nutrição	40 h	352
	Consulta psicologia	40 h	352
	Consulta farmácia clínica	40 h	528
	Procedimentos de enfermagem	40 h	352
	Procedimentos fisioterapia e terapia ocupacional	30 h	574

\* 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.

## ANÁLISE DO POTENCIAL DE PRODUÇÃO

## Município: ALTO SANTO

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	06
	Cardiologia	128	10
	Cirurgia Geral	128	10
	Endocrinologia	80	06
	Gastroenterologia	128	10
	Neurologia	128	10
	Oftalmologia	128	10
	Traumato-ortopedia	256	20
	Otorrinolaringologia	200	15
	Urologia	128	10
	Clinica Médica	64	05
	Pediatria	128	10
	Mastologia	96	07
	Ginecologia	90	07
	Obstetrícia - Pré Natal Alto Risco	128	10
OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792	59
	Terapia Ocupacional	838	63
	Enfermagem	1056	80
	Nutricionista	352	26
	Psicologia	352	26
	Farmácia	528	40
EXAMES	NEP	1152	87
	Cardiotocografia Fetal	20	01
	Ecocardiografia Transtoracica	64	05
	Teste Ergométrico	68	05
	ECG	704	53
	EEG	132	01
	Pequena Cirurgia	24	02
	Endoscopia Digestiva Alta	48	04
	Colonoscopia	18	01
	Retossigmoidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	03
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	01
	Ultrassonografia Obstétrica	50	04
	Ultrassonografia Mamária - BILAT	50	04
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	03
	Ultrassonografia Transvaginal	39	03
	Raio X com Contraste	70	05
Raio X sem Contraste	400	30	
Mamografia	420	32	
Tomografias com Contraste	50	04	
Tomografias Outras	29	02	
Tomografias Contraste	50	04	

Tomografia de Célula Túcica	11	01
TC de Coluna Cervical	44	03
TC de Coluna Lombo Sacra	44	03
TC de Coluna Torácica	22	02
TC de Articulações MMSS	11	01
TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	05
TC de Tórax	66	05
TC de Crânio	66	05
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logaudiometria	32	02
Teste da Orelhinha	72	05
Biomicroscopia fundo do Olho	100	07
Teste de Visão de Cores	50	03
Teste Ortóptico	128	10
Fundoscopia	128	10
Tonometria	100	07
Teste do Olhinho	100	07
Mapeamento de Retina	40	03
Colposcopia	18	01
Biópsia de colo de útero	18	01
Cauterização	18	01
Retirada de Pólipo	18	01
Exerese de Pólipo de útero	18	01
Retirada de DIU	18	01
Inserção de DIU	18	01
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2300	173

## Município: IRACEMA

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	05
	Cardiologia	128	08
	Cirurgia Geral	128	08
	Endocrinologia	80	05
	Gastroenterologia	128	08
	Neurologia	128	08
	Oftalmologia	128	08
	Traumato-ortopedia	256	16
	Otorrinolaringologia	200	12
	Urologia	128	08
	Clinica Médica	64	04
	Pediatria	128	08
	Mastologia	96	06
	Ginecologia	90	06
	Obstetrícia- Pré Natal Alto Risco	128	08
	OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792
Terapia Ocupacional		838	53
Enfermagem		1056	66
Nutricionista		352	22
Psicologia		352	22
Farmácia		528	33
NEP		1152	72
EXAMES	Cardiotocografia Fetal	20	01
	Ecocardiografia Transtoracica	64	04
	Teste Ergométrico	68	05
	EKG	704	44
	EEG	132	08
	Pequena Cirurgia	24	01
	Endoscopia Digestiva Alta	48	03
	Colonoscopia	18	01
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	02
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	01
	Ultrassonografia Obstétrica	50	03
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	03
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	02
	Ultrassonografia Transvaginal	39	02
	Raio X com Contraste	70	04
	Raio X sem Contraste	400	25
	Mamografia	420	26
	Tomografias com Contraste	50	03
	Tomografias Outras	29	02
Tomografia Contraste	50	03	
Tomografia de Célula Túcica	11	01	
TC de Coluna Cervical	44	03	
TC de Coluna Lombo Sacra	44	03	
TC de Coluna Torácica	22	02	


  
 Martins

TC de Articulações MMSS	11	01
TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	04
TC de Tórax	66	04
TC de Crânio	66	04
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logaudiometria	36	02
Teste da Orelhinha	72	04
Biomicroscopia fundo do Olho	100	06
Teste de Visão de Cores	50	03
Teste Ortóptico	128	08
Fundoscopia	128	08
Tonometria	100	06
Teste do Olhinho	100	06
Mapeamento de Retina	40	02
Colposcopia	18	01
Biópsia de colo de útero	18	01
Cauterização	18	01
Retirada de Pólipo	18	01
Exereses de Pólipo de útero	18	01
Retirada de DIU	18	01
Inserção de DIU	18	01
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2.300	144

*Elartins*



## Município: JAGUARIBARA

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	04
	Cardiologia	128	06
	Cirurgia Geral	128	06
	Endocrinologia	80	04
	Gastroenterologia	128	06
	Neurologia	128	06
	Oftalmologia	128	06
	Traumato-ortopedia	256	12
	Otorrinolaringologia	200	10
	Urologia	128	06
	Clinica Médica	64	03
	Pediatria	128	06
	Mastologia	96	05
	Ginecologia	90	05
Obstetrícia- Pré Natal Alto Risco	128	06	
OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792	40
	Terapia Ocupacional	838	41
	Enfermagem	1056	52
	Nutricionista	352	17
	Psicologia	352	17
	Farmácia	528	26
	NEP	1152	58
EXAMES	Cardiotocografia Fetal	20	01
	Ecocardiografia Transtoracica	64	03
	Teste Ergométrico	68	03
	ECG	704	35
	EEG	132	06
	Pequena Cirurgia	24	01
	Endoscopia Digestiva Alta	48	02
	Colonoscopia	18	01
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	02
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	01
	Ultrassonografia Obstétrica	50	02
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	02
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	01
	Ultrassonografia Transvaginal	39	01
	Raio X com Contraste	20	01
	Raio X sem Contraste	400	20
	Mamografia	420	21
	Tomografias com Contraste	50	02
	Tomografias Outras	29	01
	Tomografia Contraste	50	02
Tomografia de Célula Túcica	11	01	
TC de Coluna Cervical	44	02	
TC de Coluna Lombo Sacra	44	02	
TC de Coluna Torácica	22	01	

TC de Articulações MMSS	11	01
TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	03
TC de Tórax	66	03
TC de Crânio	66	03
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logaudiometria	36	02
Teste da Orelhinha	72	04
Biomicroscopia fundo do Olho	100	05
Teste de Visão de Cores	50	02
Teste Ortóptico	128	06
Fundoscopia	128	06
Tonometria	100	05
Teste do Olhinho	100	05
Mapeamento de Retina	40	02
Colposcopia	18	01
Biópsia de colo de útero	18	01
Cauterização	18	01
Retirada de Pólipo	18	01
Exereses de Pólipo de útero	18	01
Retirada de DIU	18	01
Inserção de DIU	18	01
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2.300	115

*Gláucia*

## Município: JAGUARIBE

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	12
	Cardiologia	128	20
	Cirurgia Geral	128	20
	Endocrinologia	80	12
	Gastroenterologia	128	20
	Neurologia	128	20
	Oftalmologia	128	20
	Traumato-ortopedia	256	40
	Otorrinolaringologia	200	30
	Urologia	128	20
	Clinica Médica	64	10
	Pediatria	128	20
	Mastologia	96	15
	Ginecologia	90	14
	Obstetrícia- Pré Natal Alto Risco	128	20
OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792	121
	Terapia Ocupacional	838	129
	Enfermagem	1056	163
	Nutricionista	352	54
	Psicologia	352	54
	Farmácia	528	81
	NEP	1152	176
EXAMES	Cardiotocografia Fetal	20	03
	Ecocardiografia Transtoracica	64	10
	Teste Ergométrico	68	10
	EKG	704	108
	EEG	132	20
	Pequena Cirurgia	24	04
	Endoscopia Digestiva Alta	48	07
	Colonoscopia	18	03
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	05
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	03
	Ultrassonografia Obstétrica	50	08
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	08
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	06
	Ultrassonografia Transvaginal	39	06
	Raio X com Contraste	20	03
	Raio X sem Contraste	400	62
	Mamografia	420	65
	Tomografia com contraste	50	08
	Tomografias Outras	79	12
	Tomografia de Célula Túcica	11	01
	TC de Coluna Cervical	44	07
	TC de Coluna Lombo Sacra	44	07
TC de Coluna Torácica	22	02	
TC de Articulações MMSS	11	01	

TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	10
TC de Tórax	66	10
TC de Crânio	66	10
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logaudiometria	32	05
Teste da Orelhinha	72	11
Biomicroscopia fundo do Olho	100	15
Teste de Visão de Cores	50	08
Teste Ortóptico	128	20
Fundoscopia	128	20
Tonometria	100	15
Teste do Olhinho	100	15
Mapeamento de Retina	40	06
Colposcopia	18	03
Biópsia de colo de útero	18	03
Cauterização	18	03
Retirada de Pólipo	18	03
Exeresse de Pólipo de útero	18	03
Retirada de DIU	18	03
Inserção de DIU	18	03
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2.300	351

*Elvina*

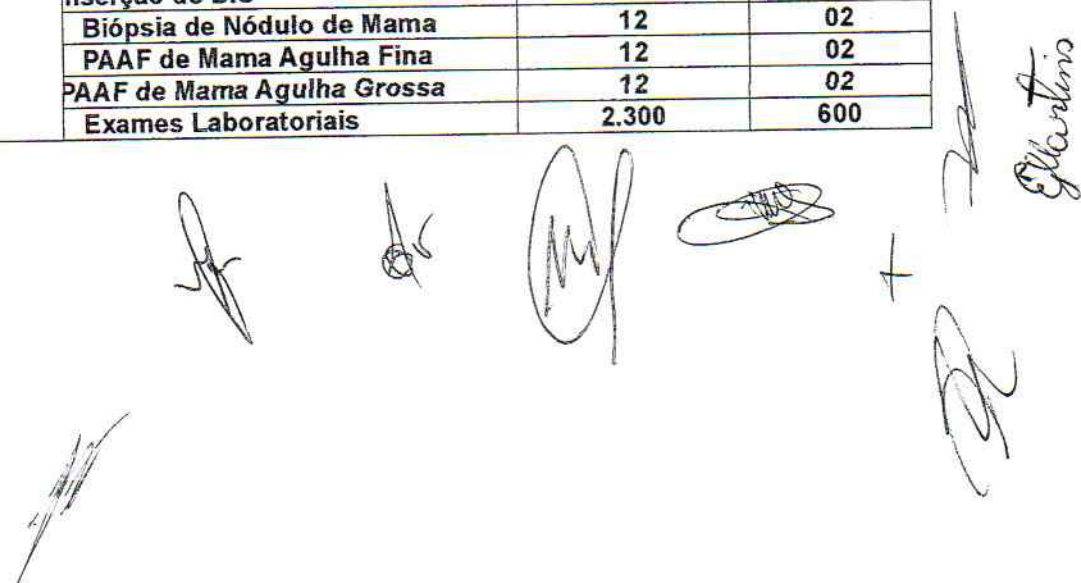
## Município: LIMOEIRO DO NORTE

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	20
	Cardiologia	128	33
	Cirurgia Geral	128	33
	Endocrinologia	80	20
	Gastroenterologia	128	33
	Neurologia	128	33
	Oftalmologia	128	33
	Traumato-ortopedia	256	66
	Otorrinolaringologia	200	52
	Urologia	128	33
	Clinica Médica	64	16
	Pediatria	128	33
	Mastologia	96	25
	Ginecologia	90	23
OUTROS PROCEDIMENTOS	Obstetrícia- Pré Natal Alto Risco	128	33
	Fisioterapia	792	121
	Terapia Ocupacional	838	217
	Enfermagem	1056	274
	Nutricionista	352	91
	Psicologia	352	91
	Farmácia	528	137
EXAMES	NEP	1152	301
	Cardiotocografia Fetal	20	05
	Ecocardiografia Transtoracica	64	16
	Teste Ergométrico	68	18
	ECG	704	182
	EEG	132	34
	Pequena Cirurgia	24	02
	Endoscopia Digestiva Alta	48	12
	Colonoscopia	18	05
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	09
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	05
	Ultrassonografia Obstétrica	50	13
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	13
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	10
	Ultrassonografia Transvaginal	39	10
	Raio X com Contraste	20	05
	Raio X sem Contraste	400	103
	Mamografia	420	109
	Tomografia Contraste	50	13
	Tomografias Outras	79	20
	Tomografia de Célula Túrctica	11	01
	TC de Coluna Cervical	44	11
	TC de Coluna Lombo Sacra	44	11
TC de Coluna Torácica	22	02	
TC de Articulações MMSS	11	01	


64

TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	17
TC de Tórax	66	17
TC de Crânio	66	17
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logaudiometria	36	09
Teste da Orelhinha	72	19
Biomicroscopia fundo do Olho	100	26
Teste de Visão de Cores	50	13
Teste Ortóptico	128	33
Fundoscopia	128	33
Tonometria	100	26
Teste do Olhinho	100	26
Mapeamento de Retina	40	10
Colposcopia	18	05
Biópsia de colo de útero	18	05
Cauterização	18	05
Retirada de Pólipo	18	05
Exeresse de Pólipo de útero	18	05
Retirada de DIU	18	05
Inserção de DIU	18	05
Biópsia de Nódulo de Mama	12	02
PAAF de Mama Agulha Fina	12	02
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	02
Exames Laboratoriais	2.300	600

 Several handwritten signatures and initials are present below the table. On the right side, there is a vertical signature that reads "E. Martins". Other signatures are scattered across the lower half of the page, including a large stylized signature in the center and several smaller ones to the left and right.

## Município: PEREIRO

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	06
	Cardiologia	128	09
	Cirurgia Geral	128	09
	Endocrinologia	80	06
	Gastroenterologia	128	09
	Neurologia	128	09
	Oftalmologia	128	09
	Traumato-ortopedia	256	18
	Otorrinolaringologia	200	14
	Urologia	128	09
	Clinica Médica	64	06
	Pediatria	128	09
	Mastologia	96	07
	Ginecologia	90	06
	Obstetrícia- Pré Natal Alto Risco	128	09
OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792	57
	Terapia Ocupacional	838	60
	Enfermagem	1056	76
	Nutricionista	352	25
	Psicologia	352	25
	Farmácia	528	38
	NEP	1152	82
	Cardiotocografia Fetal	20	01
	Ecocardiografia Transtoracica	64	05
	Teste Ergométrico	68	05
	ECG	704	51
	EEG	132	10
	Pequena Cirurgia	24	02
	Endoscopia Digestiva Alta	48	03
	Colonoscopia	18	01
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	03
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	01
	Ultrassonografia Obstétrica	50	04
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	04
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	03
	Ultrassonografia Transvaginal	39	03
	Raio X com Contraste	20	01
	Raio X sem Contraste	400	29
	Mamografia	420	30
	Tomografias com contraste	50	04
	Tomografias Outras	79	06
Tomografia de Célula Túcica	11	01	
TC de Coluna Cervical	44	03	
TC de Coluna Lombo Sacra	44	03	
TC de Coluna Torácica	22	01	
TC de Articulações MMSS	11	01	

TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	05
TC de Tórax	66	05
TC de Crânio	66	05
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logaudiometria	32	02
Teste da Orelhinha	72	05
Biomicroscopia fundo do Olho	100	07
Teste de Visão de Cores	50	03
Teste Ortóptico	128	09
Fundoscopia	128	09
Tonometria	100	07
Teste do Olhinho	100	07
Mapeamento de Retina	40	03
Colposcopia	18	01
Biópsia de colo de útero	18	01
Cauterização	18	01
Retirada de Pólipo	18	01
Exerese de Pólipo de útero	18	01
Retirada de DIU	18	01
Inserção de DIU	18	01
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2.300	165

*Elartins*



## Município: POTIRETAMA

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	02
	Cardiologia	128	04
	Cirurgia Geral	128	04
	Endocrinologia	80	02
	Gastroenterologia	128	04
	Neurologia	128	04
	Oftalmologia	128	04
	Traumato-ortopedia	256	08
	Otorrinolaringologia	200	06
	Urologia	128	04
	Clinica Médica	64	02
	Pediatria	128	04
	Mastologia	96	03
	Ginecologia	90	03
	Obstetrícia- Pré Natal Alto Risco	128	04
OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792	22
	Terapia Ocupacional	838	24
	Enfermagem	1056	30
	Nutricionista	352	10
	Psicologia	352	10
	Farmácia	528	15
	NEP	1152	32
EXAMES	Cardiotocografia Fetal	20	01
	Ecocardiografia Transtoracica	64	02
	Teste Ergométrico	68	02
	ECG	704	20
	EEG	132	04
	Pequena Cirurgia	24	01
	Endoscopia Digestiva Alta	48	02
	Colonoscopia	18	01
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	01
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	01
	Ultrassonografia Obstétrica	50	01
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	01
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	01
	Ultrassonografia Transvaginal	39	01
	Raio X com Contraste	20	02
	Raio X sem Contraste	400	11
	Mamografia	420	12
	Tomografias com Contraste	50	01
	Tomografias Outras	79	02
	Tomografia de Célula Túcica	11	01
	TC de Coluna Cervical	44	04
	TC de Coluna Lombo Sacra	44	04
	TC de Coluna Torácica	22	02
TC de Articulações MMSS	11	01	

TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	02
TC de Tórax	66	02
TC de Crânio	66	02
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logoaudiometria	32	01
Teste da Orelhinha	72	02
Biomicroscopia fundo do Olho	100	03
Teste de Visão de Cores	50	02
Teste Ortóptico	128	04
Fundoscopia	128	04
Tonometria	100	03
Teste do Olhinho	100	03
Mapeamento de Retina	40	01
Colposcopia	18	01
Biópsia de colo de útero	18	01
Cauterização	18	01
Retirada de Pólipo	18	01
Exerese de Pólipo de útero	18	01
Retirada de DIU	18	01
Inserção de DIU	18	01
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2.300	65

*Glória*

## Município: QUIXERÉ

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	07
	Cardiologia	128	12
	Cirurgia Geral	128	12
	Endocrinologia	80	07
	Gastroenterologia	128	12
	Neurologia	128	12
	Oftalmologia	128	12
	Traumato-ortopedia	256	24
	Otorrinolaringologia	200	19
	Urologia	128	12
	Clinica Médica	64	06
	Pediatria	128	12
	Mastologia	96	09
	Ginecologia	90	09
	Obstetricia- Pré Natal Alto Risco	128	12
OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792	77
	Terapia Ocupacional	838	80
	Enfermagem	1056	101
	Nutricionista	352	34
	Psicologia	352	34
	Farmácia	528	51
	NEP	1152	111
EXAMES	Cardiotocografia Fetal	20	02
	Ecocardiografia Transtoracica	64	06
	Teste Ergométrico	68	06
	ECG	704	68
	EEG	132	13
	Pequena Cirurgia	24	02
	Endoscopia Digestiva Alta	48	04
	Colonoscopia	18	02
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	03
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	02
	Ultrassonografia Obstétrica	50	05
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	05
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	04
	Ultrassonografia Transvaginal	39	04
	Raio X com Contraste	20	02
	Raio X sem Contraste	400	38
	Mamografia	420	40
	Tomografias com Contraste	50	05
	Tomografias Outras	79	08
Tomografia de Célula Túcica	11	01	
TC de Coluna Cervical	44	04	
TC de Coluna Lombo Sacra	44	04	
TC de Coluna Torácica	22	02	
TC de Articulações MMSS	11	01	

TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	06
TC de Tórax	66	06
TC de Crânio	66	06
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logaudiometria	32	03
Teste da Orelhinha	72	07
Uretrocistografia	11	01
Biomicroscopia fundo do Olho	100	10
Teste de Visão de Cores	50	05
Teste Ortóptico	128	12
Fundoscopia	128	12
Tonometria	100	10
Teste do Olhinho	100	10
Mapeamento de Retina	40	04
Colposcopia	18	02
Biópsia de colo de útero	18	02
Cauterização	18	02
Retirada de Pólipo	18	02
Exeresse de Pólipo de útero	18	02
Retirada de DIU	18	02
Inserção de DIU	18	02
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2.300	223

*Edvaldo*

## Município: SÃO JOÃO DO JAGUARIBE

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	03
	Cardiologia	128	04
	Cirurgia Geral	128	04
	Endocrinologia	80	03
	Gastroenterologia	128	04
	Neurologia	128	04
	Oftalmologia	128	04
	Traumato-ortopedia	256	08
	Otorrinolaringologia	200	07
	Urologia	128	04
	Clinica Médica	64	02
	Pediatria	128	04
	Mastologia	96	03
	Ginecologia	90	03
	Obstetrícia- Pré Natal Alto Risco	128	04
OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792	77
	Terapia Ocupacional	838	29
	Enfermagem	1056	36
	Nutricionista	352	12
	Psicologia	352	12
	Farmácia	528	18
	NEP	1152	39
EXAMES	Cardiotocografia Fetal	20	01
	Ecocardiografia Transtoracica	64	02
	Teste Ergométrico	68	02
	ECG	704	24
	EEG	132	04
	Pequenas Cirurgias	24	01
	Endoscopia Digestiva Alta	48	02
	Colonoscopia	18	01
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	01
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	01
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	01
	Ultrassonografia de Tireóide	18	01
	Ultrassonografia Obstétrica	50	02
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	02
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	01
	Ultrassonografia Transvaginal	39	01
	Raio X com Contraste	20	01
	Raio X sem Contraste	400	14
	Mamografia	420	14
	Tomografias com Contraste	50	02
	Tomografias Outras	79	03
Tomografia de Célula Túcica	11	01	
TC de Coluna Cervical	44	02	
TC de Coluna Lombo Sacra	44	02	
TC de Coluna Torácica	22	01	
TC de Articulações MMSS	11	01	

Elletino

TC de Articulações MMII	11	01
TC de Pelve e Bacia	66	02
TC de Tórax	66	02
TC de Crânio	66	02
Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logaudiometria	32	01
Teste da Orelhinha	72	02
Uretrocistografia	11	01
Biomicroscopia fundo do Olho	100	03
Teste de Visão de Cores	50	02
Teste Ortóptico	128	04
Fundoscopia	128	04
Tonometria	100	03
Teste do Olhinho	100	03
Mapeamento de Retina	40	01
Colposcopia	18	01
Biópsia de colo de útero	18	01
Cauterização	18	01
Retirada de Pólipo	18	01
Exerese de Pólipo de útero	18	01
Retirada de DIU	18	01
Inserção de DIU	18	01
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2.300	78

*Albertino*

## Município: TABULEIRO DO NORTE

SERVIÇOS	TIPO	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL	OFERTA
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Angiologia	80	11
	Cardiologia	128	17
	Cirurgia Geral	128	17
	Endocrinologia	80	11
	Gastroenterologia	128	17
	Neurologia	128	17
	Oftalmologia	128	17
	Traumato-ortopedia	256	35
	Otorrinolaringologia	200	27
	Urologia	128	17
	Clinica Médica	64	09
	Pediatria	128	17
	Mastologia	96	13
	Ginecologia	90	12
	Obstetrícia- Pré Natal Alto Risco	128	17
OUTROS PROCEDIMENTOS	Fisioterapia	792	107
	Terapia Ocupacional	838	113
	Enfermagem	1056	143
	Nutricionista	352	47
	Psicologia	352	47
	Farmácia	528	71
	NEP	1152	156
EXAMES	Cardiotocografia Fetal	20	03
	Ecocardiografia Transtoracica	64	09
	Teste Ergométrico	68	09
	Endoscopia Digestiva Alta	48	06
	Colonoscopia	18	02
	Retossigmóidoscopia	11	01
	Ultrassonografia Abdominal	36	05
	Ultrassonografia Transfontanelar	11	01
	Ultrassonografia Prostatatransretal	22	02
	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	22	02
	Ultrassonografia de Tireóide	18	01
	Ultrassonografia Obstétrica	50	07
	Ultrassonografia Mamária - BIL	50	07
	Ultrassonografia Pélvica - GINECO	39	05
	Ultrassonografia Transvaginal	39	05
	Raio X com Contraste	50	07
	Raio X sem Contraste	400	54
	Mamografia	420	57
	Tomografias Outras	79	11
	Tomografia de Célula Túcica	11	01
	TC de Coluna Cervical	44	06
	TC de Coluna Lombo Sacra	44	06
	TC de Coluna Torácica	22	03
	TC de Articulações MMSS	11	01
	TC de Articulações MMII	11	01
	TC de Pelve e Bacia	66	09
TC de Tórax	66	09	
TC de Crânio	66	09	

Audiometria Tonal limiar/ Imitanciometria/Logoaudiometria	32	04
Teste da Orelhinha	72	10
Biomicroscopia fundo do Olho	100	14
Teste de Visão de Cores	50	07
Teste Ortóptico	128	04
Fundoscopia	128	17
Tonometria	100	14
Teste do Olhinho	100	14
Mapeamento de Retina	40	05
Colposcopia	18	02
Biópsia de colo de útero	18	02
Cauterização	18	02
Retirada de Pólipo	18	02
Exereses de Pólipo de útero	18	02
Retirada de DIU	18	02
Inserção de DIU	18	02
Biópsia de Nódulo de Mama	12	01
PAAF de Mama Agulha Fina	12	01
PAAF de Mama Agulha Grossa	12	01
Exames Laboratoriais	2.300	311

Ella Martins



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

Elenir

**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 **1.804** 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 **1.804** 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 **2.549** exames de imagem, conforme definido no ANEXO I.

**Meta 4:** Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de **2.549** exames de imagem, conforme definido no ANEXO I, referente a 70% dos exames ofertados e 30% como referência interna para a garantia da integralidade da assistência.

**ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE**

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

**AVALIAÇÃO DE INDICADORES**

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

**SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS**

1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de Limoeiro do Norte, 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 are present at the bottom of the page, including a large signature on the right side and several smaller ones below the main text area.