

CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 001/2025.

CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE CROATÁ, GUARACIABA DO NORTE, CARNAUBAL, SÃO BENEDITO, IBIAPINA, UBAJARA, TIANGUÁ E VIÇOSA DO CEARÁ, E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA IBIAPABA- CPSI, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA NA POLICLÍNICA REGIONAL DR. FRANCISCO EDVALDO COELHO MOITA.

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pela sua Secretária da Saúde, **Tânia Mara Silva Coelho**, RG nº 96002330274 e CPF nº **743.027.793-49**; e o município de **Croatá**, por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no **CNPJ Nº 10.462.49/0001-07**, com sede estabelecida na Rua Manoel Braga, Nº 573, Caroba, Croatá -CE-CEP 62.390-000, representado pelo Prefeito, Sr. **Ronilson Francisco de Oliveira**, inscrito no CPF sob o número **088.487.997-60**; o município de **Carnaubal**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no **CNPJ. Nº 07.523.186/0001-02**, com sede estabelecida na Rua Presidente Médici, Nº 167, Centro, Carnaubal-CE, CEP 62.375-000, representado pelo Prefeito, Sr. **José Weliton Souza Leite**, inscrita no CPF sob o número **442.736.813-15**; o município de **Guaraciaba do Norte**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita **CNPJ. Nº 07.569.205/0001-31**, com sede da Prefeitura estabelecida na Av. Monsenhor Furtado, 55, Centro, Guaraciaba do Norte-CE, CEP 62.380-000 representado pelo Prefeito, Sr. **José Cefas Pontes Melo**, inscrita no CPF sob o número **623.414.303-25**; o município de **Ibiapina**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita **CNPJ. 07.523.185/0001-02**, com sede da Prefeitura estabelecida Av Deputado Fernando Melo, 148, Centro, Ibiapina-CE, CEP 62.360-000, representado pelo Prefeito Sr. **Marcos Antônio da Silva Lima**, inscrito no CPF sob o número **383.479.033-87**; o município de **São Benedito**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita **CNPJ. 07.778.129/0001-74**, com sede da Prefeitura estabelecida, Rua Paulo Marques,

RONILSON
FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799
760

Assinado de forma digital
por RONILSON FRANCISCO
DE OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15
16:11:38 -03'00'

SAUL LIMA
MACIEL:960026
20397

Assinado de forma digital
por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27
16:10:54 -03'00'

Assinado de forma digital
por JOSE CEFAS PONTES MELO
Dados: 2026.01.27 15:24:04
0500

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>

Serpro

ALEX ANDERSON
MUNIZ DA
COSTA:4523822901
53
Assinado de forma digital por
ALEX ANDERSON MUNIZ DA
COSTA:452382290153
Dados: 2026.01.27 15:24:04
0500

MARCOS ANTONIO DA SILVA
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387
Assinado de forma digital por
MARCOS ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387
Dados: 2026.01.27 15:24:04
0500

ADECIO
MUNIZ
PAIVA
FILHO:01172
63999377
Assinado de forma digital por
ADECIO MUNIZ PAIVA
FILHO:0117263999377
Dados: 2026.01.27 15:24:04
0500

278, Centro, São Benedito -CE, CEP 62.370-000, representado pelo Prefeito Sr. **Saul Lima Maciel**, inscrito no CPF **960.026.203-97**; o município de **Tianguá**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita **CNPJ 07.735.178/0001-20**, com sede da Prefeitura estabelecida, Av. Moisés Moita, 785, Planalto CEP 62.320-000, representado pelo Prefeito Sr. **Alex Anderson Nunes da Costa**, inscrito no CPF **923.822.901-53**; o município de **Ubajara**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita **CNPJ. 07.735.541/0001-07**, com sede da Prefeitura estabelecida, na Rua Juvêncio Pereira, 514, Centro, Ubajara-Ce, CEP 62.350-000, representado pelo Prefeito Sr. **Adécio Muniz Paiva Filho**, inscrito no CPF sob o número **011.639.993-77**; o município de **Viçosa do Ceará**, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita **CNPJ. 10.462.497/0001-13**, com sede da Prefeitura estabelecida, Rua jardim, 436, centro, Viçosa do Ceará-CE, CEP 62.300-000, representado pelo Prefeito Sr. **Eurico Jose Carneiro Fontenele Arruda**, inscrito no CPF sob o número **027.194.853-14**; doravantes denominados **CONTRATANTE** e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DA IBIAPABA-CPSI**, Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o Nº **11.210.107/0001-80**, com sede na Rodovia CE-187, km 02, Bairro Frecheiras, - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, **Ronilson Francisco de Oliveira**, CPF Nº **088.487.997-60**, doravante denominados **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, para prestação de Serviços Públicos de Saúde, nas diversas áreas da atenção à saúde especializada, no âmbito do território dos Municípios e Regiões de Saúde mediante condições estabelecidas neste instrumento.

FUNDAMENTO LEGAL

CLÁUSULA PRIMEIRA – Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei Federal nº 8080/90, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 7.508/2011, Lei Federal nº. 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei Federal nº. 11.107/2005, regulamentado pelo Decreto Federal nº. 6017/2007; Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 141/2012, Lei Federal nº 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais: Carnaubal (Lei nº 82, de 10 de março de 2009) Croatá (Lei nº 443 de 03 de junho de 2009); Guaraciaba do Norte (Lei nº 912, de 17 de março de 2009); Ibiapina (Lei nº 443, de 03 de junho de 2009); São Benedito (Lei nº 679, de 30 de abril de 2009); Tianguá (Lei nº 542, de 06 de março de 2009); Ubajara (Lei nº 846, de 08 de

RONILSON FRANCISCO DE OLIVEIRA:08848799760
Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:11:52 -03'00'

Assinado de forma digital por
EURICO JOSE CARNEIRO FONTENELE
ARBUJA02719485314
Dados: 2026.01.27 11:20:43 -03'00'

Assinado de forma digital por
ALEX ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153

Assinado de forma digital por
MARCOS ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

Assinado de forma digital por
MARCOS ANTONIO DA SILVA LIMA:38347903387

ADECIO MUNIZ PAIVA FILHO:0116399377
Assinado de forma digital por
ADECIO MUNIZ PAIVA FILHO:0116399377
Dados: 2026.01.28 18:38:04 -03'00'

SAUL LIMA MACIEL:96002620397
Assinado de forma digital por
SAUL LIMA MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27 16:14:12 -03'00'

maio de 2009) e; Viçosa do Ceará (Lei nº542, de 18 de maio de 2009), e **Lei Estadual nº 17.006/2019**, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

DIRETRIZES GERAIS

CLÁUSULA 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 diretrizes do SUS e normas estabelecidas:

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

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

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

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

§5º As funções de Direção e de Assessoria serão preenchidas por critérios técnicos, tais como: competência técnica, profissionais de nível superior com experiência comprovada na Gestão e ou Saúde Pública e, referendados em Assembléia 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 Regional Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita**, unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará:

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

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE

INSTALADA;

**RONILSON
FRANCISCO DE
OLIVEIRA:0884879
9760**

Assinado de forma digital
por RONILSON FRANCISCO
DE OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:12:05
-03'00'

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF:
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>



EURICO JOSE
CARNIERO FONTENELE
ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27 11:51:40 -03'00'

SAUL LIMA Assinado de forma
digital por SAUL LIMA
MACIEL:96
Dados: 2026.01.27
002620397 16:17:19 -03'00'

MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387
Assinado de forma
digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

**ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:9238229015**
3

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:9238229015
Dados: 2026.01.28 18:35:28 -03'00'

**ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:011639
99377**
Assinado de forma
digital por ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
18:35:28 -03'00'

ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO;

ANEXO III – AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES.

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

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

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 a análise de situação de saúde e prioridades sanitárias definidas no Plano Regional de Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

CLÁUSULA QUINTA – Compete aos prestadores de serviços: **Policlínica Regional Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita.**

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 dos sistemas de informações oficiais vigentes (Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic, SIA ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado;
3. 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;
4. Atualizar o CNES Profissional mensal ou a qualquer tempo, sempre que houver contratação ou desligamento de profissionais, alteração de carga horária, aquisição de novos equipamentos ou publicação de portarias de habilitação;
5. Reprogramar a Programação Pactuada Consorciada (PPC) anualmente ou diante das seguintes situações: habilitação de novos serviços que garantam novos recursos à

RONILSON
FRANCISCO DE
OLIVEIRA:0884879
9760

Assinado de forma digital
por RONILSON FRANCISCO
DE OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:12:16
-03'00'

Assinado de forma digital
por EURIKO JOSE
CARNEIRO FONTENLE
FERNANDES
Assinatura: 2026.01.27 11:31:37
-03'00'

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>



SAUL LIMA
MACIEL:960026203
97

Assinado de forma digital por
SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27 16:20:41
-03'00'

MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387

Assinado de forma
digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

ADECIO MUNIZ
PAIVA
FILHO:011639993
77

Assinado de forma digital
por ADECIO MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28 18:31:54
-03'00'

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.28 18:31:54
-03'00'



unidade, alteração na capacidade instalada de oferta de serviços da unidade ou ajustes necessários para resolução de glosas na produção informada;

6. Alimentar mensalmente, até o 30º dia de cada mês, o Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS - ApuraSUS ;
7. Dispor de serviço de arquivo, guarda de documentação em segurança, conservação do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes, toda documentação dos trabalhadores;
8. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários;
9. 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;
10. 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;
11. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, e a carta de serviços atualizada das especialidades e atividades prestadas pelo consórcio e quem financia;
12. 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);
13. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência aos contratos de programa e de rateio, prestação de serviços, cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos;

**RONILSON FRANCISCO
DE
OLIVEIRA:08848799760**

Assinado de forma digital por
**RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760**
Dados: 2026.01.15 16:12:26
-03'00'

**EURICO JOSE
CARNEIRO
FONTELE**
ARRUDA:027194853
14

Assinado de forma
digital por **EURICO JOSE
CARNEIRO FONTELE**
ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27
11:32:02 -03'00'

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>

 Serpro

**MARCOS ANTONIO
DA SILVA**
LIMA:38347903387

Assinado de forma
digital por **MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387**

**ADECIO MUNIZ
PAIVA**
FILHO:01163999
377

Assinado de forma
digital por **ADECIO
MUNIZ PAIVA**
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
18:25:07 -03'00'

**ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153**

Assinado de forma digital por **ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:92382290153**
Dados: 2026.01.29 08:43:03 -03'00'

**SAUL LIMA
MACIEL:96002620
397**

Assinado de forma digital por
**SAUL LIMA
MACIEL:96002620397**
Dados: 2026.01.27 16:22:30
-03'00'

14. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:
- Protocolos clínicos;
 - Protocolos de referência e contrarreferência;
 - Regimento Interno por 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:
- Identificação completa do paciente;
 - Nome do município que referenciou;
 - Localização do Serviço;
 - Motivo do atendimento (CID);
 - Data do início e término do tratamento;
 - Procedimentos e conduta clínica realizada;
 - Diagnóstico definido;
 - Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
 - Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
16. Promover junto a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará a 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;
17. 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 Regional Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita** e os profissionais da APS na região;
18. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano;
19. Informar, mensalmente, até o 25º 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”;
20. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, semestralmente, os balancetes e demais

RONILSON FRANCISCO
DE
OLIVEIRA:08848799760

Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:12:39
-03'00'

ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:92382290153
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI Multipla vs,
ou=2016011710000100, ou=Referencial,
ou=Certificado PP AL, ou=ALEX ANDERSON NUNES
DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.20 08:46:43 -03'00'

EURICO JOSE
CARNEIRO
FONTENELE
ARRUDA:02719485314

Assinado de forma digital por
EURICO JOSE CARNEIRO
FONTENELE
ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27 11:32:27
-03'00'

MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387

Assinado de forma
digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

ADECIO
MUNIZ
PAIVA
FILHO:011
63999377

Assinado de forma
digital por ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
18:22:02 -03'00'

SAUL LIMA
MACIEL:9600
2620397

Assinado de forma
digital por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27
16:25:24 -03'00'

demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;

21. 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;
22. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros;
23. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de saúde e direção do consórcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas na Policlínica Regional **Policlínica Regional Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita**;
24. Observar o disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA Nº 01/2020 publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará - DOE/CE do dia 23 de janeiro de 2020, que regulamenta a transparência dos Consórcios Públicos de Saúde para fins de celebração do contrato de rateio e recebimento dos repasses do Estado do Ceará.

DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA SEXTA - Compete aos CONTRATANTES:

1. Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos e fluxos assistenciais;
2. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluindo e excluindo serviços de acordo com as necessidades identificadas, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembléia Consorcial;
3. Assegurar os recursos financeiros necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas, cumprindo o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio visando o desenvolvimento e a manutenção dos Consórcios;

**SAUL LIMA
MACIEL:96
002620397**

Assinado de forma digital por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27
16:26:59 -03'00'

**RONILSON FRANCISCO
DE
OLIVEIRA:08848799760**

Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:12:54
-03'00'

**ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153**

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON NUNES DA
COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.27 16:12:54 -03'00'

**EURICO JOSE
CARNEIRO
FONTENELE
ARRUDA:0271948531**

Assinado de forma digital por EURICO JOSE
CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:0271948531
Dados: 2026.01.27
11:32:54 -03'00'

Assinado digitalmente
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://servpro.gov.br/assinador-digital>



**MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903307**

Assinado de forma digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903307

**ADECIO
MUNIZ
PAIVA
FILHO:01163
999377**

Assinado de forma digital por ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
15:18:18 -03'00'

4. Prever nos Orçamentos Estadual/ Municipal e nos Planos Estadual/Municipal de Saúde a criação, o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
5. Inserir no orçamento e no plano municipal a criação, o desenvolvimento, a implantação e manutenção dos Consórcios Públicos de Saúde;
6. Captar recursos federais, junto ao Ministério da Saúde e a outros órgãos financiadores, para o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
7. 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;
8. Agendar as consultas e os exames programados mediante central de regulação dos municípios consorciados, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos;
9. Dar suporte técnico e jurídico na implantação, no acompanhamento e no desenvolvimento dos Consórcios;
10. Articular ações intersetoriais com órgãos da Administração Pública que favoreçam a operacionalização dos Consórcios.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

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

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

RONILSON FRANCISCO
DE
OLIVEIRA:08848799760

Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:13:07 -03'00'

EURICO JOSE
CARNEIRO
FONTENELE
ARRUDA:0271948531
4

Assinado de forma digital
por EURICO JOSE
CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27
11:33:21 -03'00'

ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153

Assinado de forma digital por ALEX
ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.20 08:53:57 -03'00'

MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387

Assinado de forma
digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

SAUL LIMA
MACIEL:960026
20397

Assinado de forma digital
por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27
16:43:52 -03'00'

ADECIO
MUNIZ
PAIVA
FILHO:011
63999377

Assinado de
forma digital por
ADECIO MUNIZ
PAIVA
FILHO:011639993
77
Dados: 2026.01.28
18:14:05 -03'00'

§3º Os valores repassados para complementar o Piso nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira através da Lei nº 14.434/2022 por parte da União ficarão sujeitos ao efetivo repasse para integrar a verba a ser destinada aos Consórcios Públicos de Saúde.

DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

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 deverão seguir o planejamento físico/funcional das unidades, desde que observados os ditames legais:

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

§ 2º Os Consórcios não poderão criar cargos, admitir ou contratar pessoal, gerar aumento de despesas com pessoal, fora do limite do teto de gastos acima estabelecido e sem estudo

RONILSON FRANCISCO
DE
OLIVEIRA:08848799760
Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:13:27 -03'00'

ELIRICO JOSE
CARNEIRO
FONTENELE
ARRUDA:027194853
Assinado de forma digital
por ELIRICO JOSE
CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:027194853
Dados: 2026.01.27
11:55:55 -02'00'

ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153

SAUL LIMA
MACIEL:960
02620397

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.27 10:05:41 -03'00'

Assinado de forma digital por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27
16:45:32 -03'00'

MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387
Assinado de forma digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

ADECIO
MUNIZ
PAIVA
FILHO:01163
999377
Assinado de forma digital por ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
16:08:45 -03'00'

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 em observância ao disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA nº 01/2020 e na Lei de 12.527/2011.

§ 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:

1. Relatório quadrimestral deverá ser enviado até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao período de referência, incluindo, quando necessário, informações não registradas nos sistemas que atualmente são utilizados para monitoramento de execução deste contrato.
2. Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários a ser apresentado bimestralmente até o seu quinto dia útil após o encerramento do bimestre;
3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre;
4. Relatório de Gestão Fiscal (RGF) – quadrimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento do quadrimestre;
5. Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios, **Policlínica Regional Dr. Francisco Edvaldo Coelho Moita**, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

RONILSON FRANCISCO DE OLIVEIRA:08848799760

Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:13:38
-03'00'

ADECIO MUNIZ
PAIVA
FILHO:01163999
377

Assinado de forma digital
por ADECIO MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
18:06:13 -03'00'

ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.20 09:57:48 -03'00'

EURICO JOSE
CARNEIRO
FONTELE
ARRUDA:02719480
314

Assinado de forma
digital por EURICO JOSE
CARNEIRO FONTELE
ARRUDA:02719480314
Dados: 2026.01.27
11:34:22 -03'00'

**SAUL LIMA
MACIEL:960
02620397**

Assinado de forma
digital por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27
16:48:48 -03'00'

MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387

Assinado de forma
digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>

Serpro

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – O monitoramento, a avaliação do presente contrato serão realizados por meio de Comissão especialmente designada para esse fim.

§ 1º A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Contrato será composta por representantes dos entes contratantes, designados por ato próprio de cada ente. Compete à Comissão realizar o monitoramento e a análise das metas e indicadores, quadrimestralmente, do presente instrumento.

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

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

DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – O gestor e o fiscal do contrato serão designados por ato próprio da autoridade competente, do respectivo ente federativo contratante, para acompanhar e fiscalizar a execução das obrigações que lhes competem no âmbito deste instrumento.

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:

1. Se houver alteração do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento às normas legais;
2. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexequível;

RONILSON FRANCISCO
DE
OLIVEIRA:08848799760
Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:13:51 -03'00'

EURICO JOSE
CARNEIRO
FONTELE
ARBUJA 02711945
314
Assinado de forma
digital por EURICO JOSE
CARNEIRO FONTELE
ARBUJA 02711945
Dados: 2026.01.27 16:50:34

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>

Serpro

MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387
Assinado de forma
digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:011639
99377
Assinado de forma
digital por ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
18:03:43 -03'00'

ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153
Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:92382290153
DN: cn=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC-SOLUTI Multipla
v5, ou=20781710000103, ou=Brasilia, ou=Certificado
ou=Certificado PP A3, cn=ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.29 09:17:20 -03'00'

SAUL LIMA
MACIEL:960026203
97
Assinado de forma digital por
SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27 16:50:34
-03'00'

3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

VIGÊNCIA DO CONTRATO

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

DA PUBLICIDADE

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

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, de de 2026.

RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760

Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:14:05
-03'00'

Tânia Mara Silva Coelho
Secretária da Saúde do Estado do Ceará

Ronilson Francisco de Oliveira
Presidente do Consórcio Público de Saúde
da Ibiapaba-CPSI

RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760

Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:14:16 -03'00'

Ronilson Francisco de Oliveira
Prefeito Municipal de Croatá



José Cefas Pontes Melo
Prefeito Municipal de Guaraciaba do Norte

MARCOS ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

Assinado de forma digital por MARCOS ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

Marcos Antônio da Silva Lima
Prefeito Municipal de Ibiapina

ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:9238229015
3

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI Multipla v5, ou=20781710000103, ou=Presencial, ou=Certificado PF A3, cn=ALEX ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.29 09:20:50 -03'00'

Alex Anderson Nunes da Costa
Prefeito Municipal de Tianguá

ADECIO MUNIZ
PAIVA
FILHO:01163999377

Assinado de forma digital por ADECIO MUNIZ PAIVA FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28 18:01:08 -03'00'

Adécio Muniz Paiva Filho
Prefeito Municipal de Ubajara

SAUL LIMA
MACIEL:960026
20397

Assinado de forma digital por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27
16:53:59 -03'00'

Saul Lima Maciel
Prefeito Municipal de São Benedito

EURICO JOSE
CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:02719485314

Assinado de forma digital por EURICO JOSE CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27 11:36:02 -03'00'

Eurico José Carneiro Fontenele Arruda
Prefeito Municipal de Viçosa do Ceará

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF:
442.736.813-15
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>



Serpro

José Weliton Souza Leite
Prefeito Municipal de Carnaubal

ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA

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

Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS*

CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)
Angiologia	50	550
Cardiologia	140	1540
Cirurgia geral	40	440
Endocrinologia	120	1320
Gastroenterologia	100	1100
Ginecologia	200	2200
Gineco-obstetrícia alto risco	260	2860
Mastologia	60	660
Neurologia	50	550

SAUL LIMA MACIEL:9602620397
Assinado de forma digital por SAUL LIMA MACIEL:9602620397
Dados: 2026.01.27 16:56:06 -03'00'

RONILSON FRANCISCO DE OLIVEIRA:08848799760
Assinado de forma digital por RONILSON FRANCISCO DE OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:14:34 -03'00'

Assinado de forma digital por EURIKO JOSE CARNEIRO FONSECA
CPF: 0271945314
Dados: 2026.01.27 11:04:37 -03'00'

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF: 442.736.813-15

A certificação pode ser verificada em: <https://serpro.gov.br/assimador-digital>



ALEX ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.29 09:26:03 -03'00'

ADECIO MUNIZ PAIVA FILHO:011637999377
Assinado de forma digital por ADECIO MUNIZ PAIVA FILHO:011637999377
Dados: 2026.01.28 17:56:21 -03'00'

MARCOS ANTONIO DA SILVA LIMA:38347903387
Assinado de forma digital por MARCOS ANTONIO DA SILVA LIMA:38347903387

Oftalmologia Geral	120	1320
Oftalmologia (Glaucoma)	60	660
Otorrinolaringologia	100	1100
Traumato-Ortopedia	150	1650
Urologia	80	880
Dermatologia	120	1320
Neuropediatria	30	330
Pediatria	50	550

Observação: Os contratantes poderão agendar entre 80-90% desta oferta considerando uma média de 10-20% necessária a regulação interna para garantia da integralidade da assistência (Anexo III)

Tabela 02: CONSULTAS ESPECIALIZADAS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Observações:

1. Carga horária padrão para 01 profissional nessa carga horária exemplificada. Cada unidade deverá fazer a conversão de oferta de consultas, procedimentos e exames dependendo do total de carga horária semanal e número de profissionais.
2. Nas Unidades que possuem o serviço do Centro Especializado em Reabilitação (CER), inserir quadro com serviços e procedimentos específicos de acordo com o instrutivo do Ministério da Saúde.

SAUL LIMA
MACIEL:96002
620397

Assinado de forma digital
por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27
17:00:14 -03'00'

RONILSON
FRANCISCO DE
OLIVEIRA:088487997
60

Assinado de forma digital
por RONILSON FRANCISCO
DE OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:14:45
-03'00'

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>



ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:9238229015
3

Assinado de forma digital por ALEX
ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI
Multipla v5, ou=20781710000103,
ou=Presencial, ou=Certificado PF A3, cn=ALEX
ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.29 09:36:15 -03'00'

ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163
999377

Assinado de forma
digital por ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
17:53:47 -03'00'

EURIKO JOSE CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:02719485314

Assinado de forma digital por
EURIKO JOSE CARNEIRO
FONTENELE
ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27 11:37:08 -03'00'

MARCOS ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

Assinado de forma
digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387

Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES

SADT	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)
MAPA	20	220
Monitoramento pelo sistema holter	20	220
Ecocardiograma	60	660
Eletrocardiograma	400	4400
Eletroencefalograma	100	1100
Endoscopia Digestiva Alta	64	704
Colonoscopia	20	220
Tomografia Computadorizada	500	5500
Ultrassonografias	250	2750
Ultrassonografia obstétrica com doppler	40	440
Ultrassonografia doppler Vascular	40	440
Mamografia	600	6600
Radiologia	660	7260
Pequenas Cirurgias	20	220
Biópsia de Próstata	20	220
Biópsia de Mama PAAF	20	220
Biópsia de Tireoide	30	330
Biópsia de colo uterino	10	110
Ressonância Magnética	50	550
Exames Audiológicos (audiometria)	150	1650
Teste da Orelhinha	35	385
Avaliação Miofascial	20	220
Colposcopia	40	440
Exames Laboratoriais	130	1430
Tratamento pé torto congênito	50	550



**ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290
153**

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC.SOLUTI Multipia v5, ou=2078171000103, ou=Presencial, ou=Certificado PF A3, cn=ALEX ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.29 09:40:03 -03'00'

**SAUL LIMA
MACIEL:960
02620397**

Assinado de forma digital por SAUL LIMA MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27 17:04:04 -03'00'

**RONILSON FRANCISCO
DE
OLIVEIRA:08848799760**

Assinado de forma digital por RONILSON FRANCISCO DE OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:14:57 -03'00'

**EURICO JOSE
CARNEIRO
FONTELE
ARRUDA:0271948531
4**

Assinado de forma digital por EURICO JOSE CARNEIRO FONTELE ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27 11:37:42 -03'00'

**ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15**

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>



**ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163
999377**

Assinado de forma digital por ADECIO MUNIZ PAIVA FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28 17:51:13 -03'00'

**MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387**

Assinado de forma digital por MARCOS ANTONIO DA SILVA LIMA:38347903387

ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	$(N^{\circ} \text{ de vagas previstas na PPC - no período} / N^{\circ} \text{ de vagas ofertadas pelo XXXX - no período}) \times 100$	100%	Contratos de Programa/ FastMedic
Índice de Satisfação do Usuário	Quantidade de usuários avaliados/ grau de satisfação (Ótimo, bom, regular e ruim)	90% dos participantes responder grau de satisfação entre ótimo ou bom	Controle Interno da Unidade de Saúde

INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	$(N^{\circ} \text{ de vagas agendadas pelos municípios no período} / N^{\circ} \text{ de vagas ofertadas pela Policlínica no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário, considerando a responsabilidade do ente para o agendamento.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendados (faltas dos pacientes ao total de consultas e exames agendados, seja primeira vez ou retorno)	$(N^{\circ} \text{ de vagas utilizadas no período} / N^{\circ} \text{ de vagas agendadas no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a presença dos pacientes nas consultas.	SIGES
Percentual de pessoas com deficiência atendidas na policlínica	$(\text{Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período} / \text{Número total de pessoas atendidas no período}) \times 100$	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	SIGES
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	$(N^{\circ} \text{ de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco} / N^{\circ} \text{ total de gestantes assistidas na Policlínica mês}) \times 100$	Avaliar a porcentagem de gestantes de alto risco atendidas na Policlínica, buscando a meta 100% das consultas de gineco-obstetrícia para esse público.	SIGES
Razão de exames de mamografias realizadas e registradas no SISCAN e SIGES	$(N^{\circ} \text{ de exames de mamografias registradas no SISCAN no período} / (N^{\circ} \text{ de exames de mamografias registradas no SIGES no período}))$	Avaliar se a quantidade registrada de mamografias no SIGES está sendo registrada no SISCAN	SIGES/SISCAN
Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos nas policlínicas.	$(N^{\circ} \text{ de exames mamografias de 50 a 69 anos registradas pelas policlínicas no ano} / (N^{\circ} \text{ da população feminina de 50 a 69 anos de dos municípios consorciados}/2))$	Avaliar a razão de mamografias realizadas nas policlínicas para a população de risco do câncer de mama no período de 01 ano.	SISCAN/ IBGE

Observação: Ressalta-se, ainda, as metas previstas no Anexo I deste Contrato de Programa.

SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
620397

Assinado de forma digital por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27 17:08:14 -03'00'

RONILSON FRANCISCO DE OLIVEIRA:08848799760

ALEX ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153

Assinado de forma digital por
RONILSON FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15 16:15:10 -03'00'

Assinado de forma digital por ALEX
ANDERSON NUNES DA COSTA:92382290153
DN: cn=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SO LUTI
Multipla v5, ou=20781710000103,
ou=Presencial, ou=Certificado PF A3,
cn=ALEX ANDERSON NUNES DA
COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.29 09:46:53 -03'00'

EURICO JOSE CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:0271948531
4

Assinado de forma digital
por EURICO JOSE
CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27 11:38:11 -03'00'

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://serpro.gov.br/assinador-digital>

 Serpro

ADECIO MUNIZ PAIVA FILHO:01163 999377

Assinado de forma digital por ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28 17:48:46 -03'00'

MARCOS ANTONIO DA SILVA
LIMA:3834793387

Assinado de forma digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:3834793387

ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Meta 1: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de X consultas nas **especialidades médicas/mês**, conforme definido no ANEXO I - Tabela 01. Os contratantes poderão agendar uma média de 80-90% desta oferta considerando uma média de 10-20% necessária a regulação interna para a garantia da integralidade da assistência.

Meta 2: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de X **consultas multiprofissionais/mês**, conforme definido no ANEXO I - Tabela 02, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.

Meta 3: Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar uma média de x **exames/mês**, conforme definido no ANEXO I - Tabela 03, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.

ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE

Durante o ano de 2026, o CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, assim como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.

AVALIAÇÃO DE INDICADORES

O contratado deverá manter sua oferta e produção registrados nos sistemas de informação que serão a base para os processos de monitoramento e avaliação. As Superintendências Regionais de Saúde e as respectivas Áreas Descentralizadas de Saúde, assim como os conselhos consultivos e fiscais, poderão solicitar a qualquer momento maiores esclarecimentos sobre os indicadores e metas pactuadas nos anexos I, II e III.

SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS

1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de Tianguá, procederá ao acompanhamento mensal dos dados, 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.

RONILSON
FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848
799760

Assinado de forma
digital por RONILSON
FRANCISCO DE
OLIVEIRA:08848799760
Dados: 2026.01.15
16:15:21 -03'00'

SAUL LIMA
MACIEL:9600262
0397

Assinado de forma digital
por SAUL LIMA
MACIEL:96002620397
Dados: 2026.01.27 17:10:14
-03'00'

ASSINADO DIGITALMENTE
JOSE WELITON SOUZA LEITE
CPF
442.736.813-15

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
<https://brasil.gov.br/assinador-digital>



Serpro

EURICO JOSE CARNEIRO
FONTENELE
ARRUDA:02719485314

Assinado de forma digital
por EURICO JOSE
CARNEIRO FONTENELE
ARRUDA:02719485314
Dados: 2026.01.27 11:48:45
-03'00'

ALEX ANDERSON
NUNES DA
COSTA:92382290153

ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:011639
99377

Assinado de forma
digital por ADECIO
MUNIZ PAIVA
FILHO:01163999377
Dados: 2026.01.28
17:46:05 -03'00'

Assinado de forma digital por ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:92382290153
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI Multipla
v5, ou=20781710000103, ou=Presencial,
ou=Certificado PF A3, cn=ALEX ANDERSON
NUNES DA COSTA:92382290153
Dados: 2026.01.29 10:04:07 -03'00'

MARCOS ANTONIO
DA SILVA
LIMA:38347903387

Assinado de forma
digital por MARCOS
ANTONIO DA SILVA
LIMA:38347903387