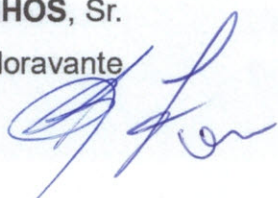


CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 02/2022

CONTRATO DE PROGRAMA, QUE TRANSFERE A GESTÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DR. NESTOR DE PAULA PESSOA, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO CEARÁ ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE – SESA, E OS MUNICÍPIOS DE ACARAÚ, BELA CRUZ, CRUZ, ITAREMA, JIJOCA DE JERICOACOARA, MARCO E MORRINHOS E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ACARAÚ – CPSMA, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

Pelo presente instrumento, de um lado 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, **Sr. MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA**, o município de **ACARAÚ**, Sra. **ANA FLAVIA RIBEIRO MONTEIRO** inscrita no CPF de nº 409.768.158-49, de **BELA CRUZ**, Sr. **JOSÉ OTACILIO DE MORAIS NETO**, inscrito no CPF sob o nº 021.669.853-78, de **CRUZ**, Sr. **JOÃO MUNIZ SOBRINHO** inscrito no CPF001.294.103-49, de **ITAREMA**, Sr. **ELIZEU CHAVES MONTEIRO** inscrito no CPF de nº 220.085.513-34, de **JIJOCA DE JERICOACOARA**, Sr. **LINDBERGH MARTINS** inscrito no CPF de nº 718.429.773-34 de **MARCO**, Sr. **ROGER NEVES AGUIAR** inscrito no CPF de nº 464.553.373-87 e de **MORRINHOS**, Sr. **JERÔNIMO NETO BRANDÃO**, inscrito no CPF de nº 285.199.493-04, doravante



denominados de **CONTRATANTES**, o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ACARAÚ – CPSMA**, associação pública, de natureza autárquica e inter-federativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 11.795.563/0001-30, com sede na Rua José Otacílio Martins Rocha, S/N, Campo de aviação, Acaraú/CE, CEP. 62.580-000, neste ato representado por seu Presidente – Sr. **ROGER NEVES AGUIAR** inscrito no CPF de nº 464.553.373-87, doravante denominado de **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, mediante as cláusulas e condições seguintes

DO FUNDAMENTO LEGAL

CLÁUSULA PRIMEIRA - Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidos na Constituição Federal, Art. 196 a 200, Lei 8080/90, regulamentada pelo Decreto 7.508/2011, Lei 8.142/1990 e outras normatizações estabelecidas, Lei nº. 11.107/2005, Decreto nº. 6017/2007; Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei Complementar 141/2012, Lei 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais de : de Acaraú (Lei nº 1.316, de 09 de novembro de 2009), de Bela Cruz (Lei Municipal nº 681, de 14 de dezembro de 2009), de Cruz (Lei Municipal nº 364, de 07 de dezembro de 2009), de Itarema (Lei Municipal nº 450, de 08 de abril de 2010), de Jijoca de Jericoacora (Lei Municipal nº 258, de 22 de dezembro de 2009), de Marco (Lei Municipal nº 047, de 17 de dezembro de 2009), de Morrinhos (Lei Municipal nº 338, de 26 de novembro de 2009), e Lei Ratificadora Estadual nº 14.458/09, de 15 de setembro de 2009 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 do Centro de Especialidade Odontológicas Regional de Acaraú, 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.

§ 3º – A capacidade anual de produção é calculada baseada em 11(onze) meses de atendimento admitido que o décimo segundo mês do ano corrente será referente a férias da equipe de colaboradores da unidade.

§ 4º – Qualquer alteração na capacidade de produção mensal do anexo II deste contrato, decorrente de problemas técnicos, afastamentos temporários de profissionais por enfermidades ou quaisquer motivos com justificativa maior, serão compensados no decorrer da competência deste contrato.

§ 5º – Em virtude da pandemia da COVID-19, poderá haver suspensão dos atendimentos, após deliberado em assembleia geral dos entes consorciados, bem como também deliberação sobre a data dos retornos dos mesmos e aplicação destinada dos recursos financeiros recebidos nesse período e não aplicadas no atendimento.

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:
- Protocolos clínicos, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado;
 - Protocolos assistenciais de Referência / contra-referência, pelos municípios consorciados;
 - 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:
- Identificação completa do paciente;
 - Nome do município que referenciou;
 - Localização do Serviço;
 - Motivo do atendimento (CID);
 - Data do início e término do tratamento;
 - Procedimentos e conduta clínica realizada;
 - Diagnóstico definido;
 - Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
 - Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
16. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre 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. Indicar o Secretário Executivo do Consórcio para ser o gestor do Contrato de Programa, junto com o respectivo o Superintendente Regional de Saúde.
19. 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";
20. 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;
21. 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;

22. Para a qualificada e integral execução deste contrato a CONTRATADA se compromete a cumprir diretrizes e metas descritas no Anexo I deste contrato, que nortearão o repasse financeiro.

23. 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 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 – A personalidade Jurídica dos Consórcios Públicos é de Direito Público, admitidos por concurso público, servidores públicos, embora as pessoas sejam regidas pela Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT. Não sendo possível ajuizamento de ação coletiva, em face de Pessoa Jurídica de Direito Público.

§2º – O provimento será feito mediante concurso ou seleção público, ressalvadas as contratações para suprir necessidades específicas.

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 e CEO-R, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente.

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

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

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

§2º A responsabilidade pelo monitoramento e avaliação da produção e desempenho assistencial, para fins de repasses financeiros, caberá a Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde.

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

§4º Da análise da avaliação do cumprimento das metas e impacto financeiro poderá ser feita repactuação das metas e indicadores estabelecidos e o correspondente reflexo econômico-financeiro, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei.

§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 Acaraú, 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 Reginaldo Pinto, inscrito no CPF sob o nº 785.770.393-15, matrícula nº 495.639.1.4, designado pela Secretaria de Saúde do estado do Ceará como Gestor/Fiscal do Contrato de Programa será o Responsável pelo monitoramento 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

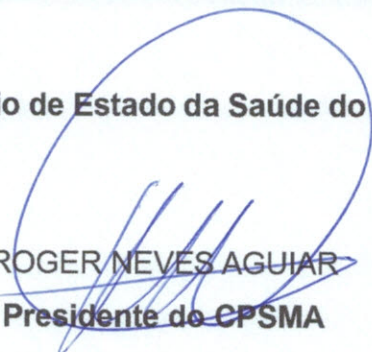
CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas como o presente Contrato que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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, de de 2022.

MARCOS ANTÔNIO GADELHA MAIA

Secretário de Estado da Saúde do Ceará



ROGER NEVES AGUIAR
Presidente do CPSMA



ANA FLAVIA RIBEIRO MONTEIRO
Prefeita Municipal de Acaraú



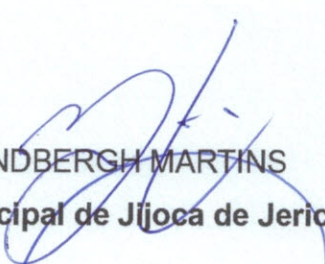
JOSÉ OTACILIO DE MORAIS NETO
Prefeito Municipal de Bela Cruz



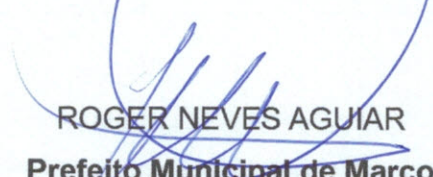
JOÃO MUNIZ SOBRINHO
Prefeito Municipal de Cruz



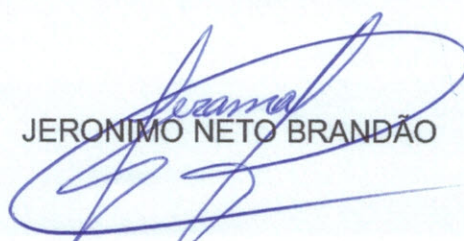
ELIZEU CHAVES MONTEIRO
Prefeito Municipal de Itarema



LINDBERGH MARTINS
Prefeito Municipal de Jijoca de Jericoacoara

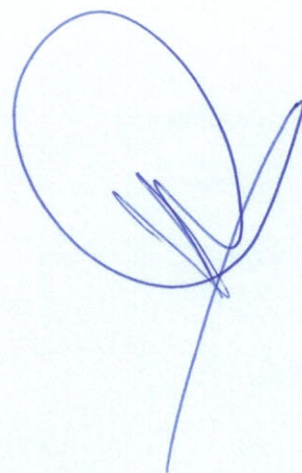


ROGER NEVES AGUIAR
Prefeito Municipal de Marco



JERONIMO NETO BRANDÃO

Prefeito Municipal de Morrinhos




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

SERVIÇOS MÍNIMOS:

Tabela 1: PARÂMETROS DE ATENDIMENTO NAS ESPECIALIDADES POR 20 HORAS DE ATENDIMENTO

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO	PARÂMETRO DE ENCAMINHAMENTO	CONSULTAS INICIAIS POR TURNO	RETORNO POR TURNO 4 HORAS	NÚMERO ESTIMADO DE SESSÕES/MÊS	DURAÇÃO DE ATENDIMENTO (TEMPO CLÍNICO)	META MENSAL PROCEDIMENTOS PROFISSIONAL 20HRS	TRATAMENTO CONCLUÍDO/MÊS PROFISSIONAL 20HRS	OBSERVAÇÃO
Pacientes Necessidades Especiais	O tratamento se refere a todos os procedimentos clínicos odontológicos descritos nos protocolos de encaminhamento	1 usuário	2	3	4	48 minutos	Mínimo 95 procedimentos básicos, sendo minimamente 50% procedimentos restauradores.	20 Mês	Se possível realizar um procedimento na 1ª consulta. Conforme estabelecido em Portaria Nº 835 de 2012 e consolidação Nº 6, de 2017, os CEOs aderidos à Rede de cuidados à pessoa com deficiência devem contar com no mínimo 40 horas semanais de cadeia odontológica para atendimento exclusivo a pessoas com deficiência.
Endodôntico	O tratamento se refere ao procedimento endodôntico por elemento dentário	1 elemento dentário	2	2	1 a 2	60 minutos	40 canais obturados	40 Mês	Dentes Unirradiculares (canino a Canino) - sem infecção - sessão única. Dentes bi e multirradiculares com ou sem infecção - duas sessões

Ortodontia	O tratamento se refere aos procedimentos ortodônticos conforme critérios estabelecidos em protocolo da unidade assistencial	1 usuário			8	1	30 minutos	160 pacientes.	55 por ano	Unidade elaborar termo de pactuação com pacientes: falta de duas sessões sem justificativa, o tratamento ortodôntico deste paciente será cancelado. Utilizar o código SIGES-instalação de aparelho ortodôntico/ortopédico uma única vez para cada paciente inicial. Informar a quantidade de tratamentos concluídos na Ortodontia no SIGES.
Periodontia	Tratamento clínico periodontal ou cirúrgico periodontal	1 usuário ou 1 procedimento cirúrgico	4		4	2	30 minutos	160	80	Distribuir os atendimentos conforme solicitação de demanda dos municípios, devendo realizar cirurgias periodontais pertinentes.
Prótese	O tratamento se refere à confecção e instalação de 01(uma) ou 02(duas) próteses dentárias por paciente	1 usuário	2		4	4	30 minutos	120	25 próteses	Programar entrega de próteses preferencialmente em 4 consultas, devendo justificar prazos mais longos que 6 meses. Estipular o quantitativo de dentistas 20hrs necessários conforme a faixa de Habilitação do Laboratório de Prótese da Unidade.
Cirurgia Oral Menor	O tratamento se refere à realização de 01(um) procedimento cirúrgico por paciente. O diagnóstico de lesão pré-cancerígena deverá ser independente da pactuação	1 procedimento cirúrgico	3		2	2	48 minutos	85	Considerado como meta 85 procedimentos cirúrgicos.	Realizar mais de um procedimento por sessão. Porta Aberta para lesões sugestivas de câncer de boca.

ANÁLISE DO POTENCIAL DE PRODUÇÃO:

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

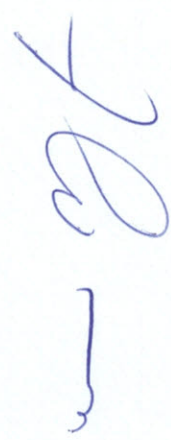
MUNICÍPIOS	ESPECIALIDADE					
	PERIODONTIA	ENDODONTIA	CIRURGIA	P.N.E	ORTODONTIA	PRÓTESE
ACARAÚ	9	41	32	15	2	28
BELA CRUZ	5	22	17	8	2	15
CRUZ	4	16	13	6	2	11
ITAREMA	6	28	22	10	2	19
JIJOCA	3	13	10	5	2	9
MARCO	4	18	14	7	2	12
MORRINHOS	3	15	12	5	2	10
TOTAL	34	153	120	56	14	104
						481

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

MUNICÍPIOS	PACIENTES EM TRATAMENTO ORTODONTIA / MÊS
ACARAÚ	146
BELA CRUZ	11
CRUZ	40
ITAREMA	36
JIJOCA	18
MARCO	32
MORRINHOS	25
TOTAL	308









10



ANEXO II- INDICADORES DE RESULTADOS E PERIODICIDADE			
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UNID	PERIODICIDADE
Percentual de utilização do serviço (Capacidade Instalada – oferta de novos tratamentos)	(Nº de procedimentos realizados - no período/ Nºde atendimentos programados pela capacidade máxima da unidade) x 100	%	Mensal
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	(Nº de vagas previstas na PPC - no período/ Nº de vagas ofertadas pelo CEO-R XXXXXX - no período) x 100	%	Mensal
Tempo médio de espera por consulta de especialidade odontológica	Somatório do tempo da data de solicitação até a data de realização da consulta/total de consultas realizadas	Valor numérico	Mensal
Percentual de vagas agendadas em relação às ofertadas	(Nº de vagas ofertadas pelo CEO-R XXXXXX – no período/ Nº de vagas agendadas pelos municípios - no período) x 100	%	Mensal
Percentual de pacientes quem compareceram à Unidade em relação aos agendados	(Nº de vagas agendadas pelos municípios - no período / Nº de pacientes quem compareceram ao CEO-R XXXX - no período) x 100	%	Mensal
Percentual de pessoas com deficiência atendidas	(Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período/ Número total de pessoas atendidas no período) x 100	%	Mensal

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 481 atendimentos de primeiras consultas nas especialidades odontológicas/mês, conforme definido no ANEXO I.	
Meta 2: Os CONTRATANTES (municípios) deverão agendar via regulação uma média de 336 atendimentos nas especialidades definidas, conforme ANEXO I, referente a 70% dos procedimentos agendados e que 30% serão regulados com referência interna para a garantia da integralidade da assistência.	
ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE	
Meta 3: Durante o ano de 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 4: Estima-se que o CONTRATADO deverá apresentar mensalmente resultados dos indicadores conforme especificados no ANEXO II.	
SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS	
1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de ACARAÚ , 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.	

