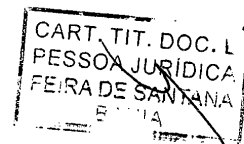


# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Contrato

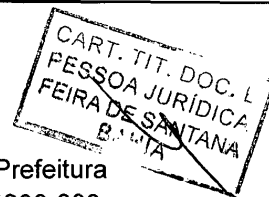


## CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2019

QUE DISPÕE SOBRE AS OBRIGAÇÕES QUE O CONSÓRCIO E OS CONSORCIADOS TÊM PARA COM A GESTÃO E SERVIÇOS PRESTADOS PELA POLICLÍNICA REGIONAL, CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA, O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, E OS MUNICÍPIOS DE ÁGUA FRIA, AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTÔNIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHÚ, IPECAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO E TERRA NOVA, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA, pessoa jurídica de direito público, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 29.664.289/0001-25, com sede na Av. Eduardo Froes da Mota, s/n, CEP: 44.094-000, 35º BI, Feira de Santana – BA, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Edimario Paim de Cerqueira, brasileiro, CPF nº 387.255.685-15, doravante denominado CONSÓRCIO; O ESTADO DA BAHIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 13.937.032/0001-60, com sede na Avenida Luiz Viana Filho, 3ª Avenida, no 390, Ala Sul, 3º andar, Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Bahia, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Estadual, o Excelentíssimo Senhor Governador do Estado, RUI COSTA, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.937.131/0001-41, situada na Avenida Luiz Viana Filho, nº400, Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Bahia, representada, neste ato, por seu Secretário, Sr. Fábio Vilas-Boas Pinto; e os Municípios de **ÁGUA FRIA**, inscrito no CNPJ Nº 13.606.702/0001-65, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Ruy Barbosa, nº10, CEP: 48170-000 representado pelo Prefeito Municipal, MANOEL ALVES DOS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 983.756.108-44; **AMÉLIA RODRIGUES**,

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



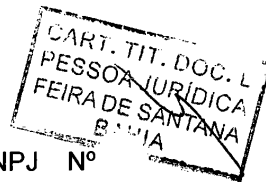
inscrito no CNPJ Nº 13.607.213/0001-28, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Justiniano Silva, nº 98, CEP: 44230-000, representado pelo Prefeito Municipal, PAULO CESAR BAHIA FALCÃO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 081.888.315-49; **ANGUERA**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.346/0001-02, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Artur Vieira, s/n, CEP: 44670-000, representado pelo Prefeito Municipal, FERNANDO BISPO RAMOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 620.866.005-00; **ANTÔNIO CARDOSO**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.494/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Cel. João Augusto, nº 49, CEP: 44180-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANTONIO MÁRIO RODRIGUES DE SOUSA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 091.974.945-34; **BAIXA GRANDE**, inscrito no CNPJ Nº 13.794.912/0001-24, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida 02 de Julho, s/n, CEP: 44620-000, representado pelo Prefeito Municipal, HERALDO ALVES MIRANDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 095.007.315-68; **CANDEAL**, inscrito no CNPJ Nº 13.607.635/0001-01, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. André Negreiros, nº 103, CEP: 48710-000, representado pelo Prefeito Municipal, EVERTON PEREIRA CERQUEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 023.974.715-15; **CAPELA DO ALTO ALEGRE**, inscrito no CNPJ Nº 13.897.111/0001-94, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua 9 de Março, nº 179, CEP: 44645-000, representado pelo Prefeito Municipal, CLAUDINEI XAVIER NOVATO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 573.344.805-97; **CONCEIÇÃO DO JACUIPE**, inscrito no CNPJ Nº 14.222.574/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Manoel Teixeira de Freitas, s/n, CEP: 44245-000, representado pela Prefeita Municipal, NORMÉLIA MARIA ROCHA CORREIA, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 173.344.385-15; **CORAÇÃO DE MARIA**, inscrito no CNPJ Nº 13.883.996/0001-72, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Araujo Pinho, nº 14, CEP: 44250-000, representado pelo Prefeito Municipal, EDIMARIO PAIM DE CERQUEIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 387.255.685-15; **FEIRA DE SANTANA**, inscrito no CNPJ Nº 14.043.574/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Sampaio, nº 344, CEP: 44010-060, representado pelo Prefeito Municipal, COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 132.361.645-49; **GAVIÃO**, inscrito no CNPJ Nº 13.233.036/0001-67, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Joaquim da Cunha, nº 412, CEP: 44650-000, representado pelo Prefeito Municipal, RAUL SOARES MOURA JUNIOR, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 621.218.555-72; **ICHÚ**, inscrito no CNPJ Nº 13.906.151/0001-55, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Roque Ferreira da Silva, nº 43, CEP: 48725-000, representado pelo Prefeito Municipal, CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 082.837.965-34; **IPECAETÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.621.735/0001-84, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Vivaldo Reis, nº 02, CEP: 44680-

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



000, representado pelo Prefeito Municipal, SUEDER SANTANA SILVA SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 954.001.685-15; **IPIRÁ**, inscrito no CNPJ Nº 14.042.659/0001-15, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Centro Administrativo BA, nº 52, CEP: 44600-000, representado pelo Prefeito Municipal, MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDÃO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 295.630.705-34; **IRARÁ**, inscrito no CNPJ Nº 13.626.205/0001-29 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Tancredo Neves, nº 120, CEP: 44255-000, representado pelo Prefeito Municipal, JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 420.130.545-72; **NOVA FÁTIMA**, inscrito no CNPJ Nº 16.444.069/0001-44, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Eliel Martins, s/n, CEP: 44642-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 392.991.475-15; **PÉ DE SERRA**, inscrito no CNPJ Nº 13.232.913/0001-85, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Luiz Viana Filho, nº 150, CEP: 44655-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 563.543.985-34; **PINTADAS**, inscrito no CNPJ Nº 13.896.725/0001-51, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Sete de Setembro, nº 44, CEP: 44610-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 360.998.485-68; **RAFAEL JAMBEIRO**, inscrito no CNPJ Nº 13.195.862/0001-69, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida no Largo da Liberdade, s/n, CEP: 44520-970, representado pelo Prefeito Municipal, MARINALVO FERNANDES SERRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 541.213.025-91; **RIACHÃO DO JACUÍPE**, inscrito no CNPJ Nº 14.043.269/0001-60, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Almir José de Oliveira, s/n, CEP: 44640-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 350.934.395-68; **SANTA BÁRBARA**, inscrito no CNPJ Nº 13.626.908/0001-57, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Clodoaldo Campos, nº 26, CEP: 44150-000, representado pelo Prefeito Municipal, JAILSON COSTA DOS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 315.883.875-34; **SANTANÓPOLIS**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.062/0001-70, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça João Neres, nº 48, Centro, CEP: 44260-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE FLORIN LIMA SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 607.530.055-49; **SANTO ESTEVÃO**, inscrito no CNPJ Nº 14.042.667/0001-61, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Sete de Setembro, nº 548, CEP: 44190-000, representado pelo Prefeito Municipal, ROGERIO DOS SANTOS COSTA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 204.571.385-72; **SÃO GONÇALO DOS CAMPOS**, inscrito no CNPJ Nº 14.060.602/0001-49, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Hanibal Pedreira, nº 01, CEP: 44330-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO, brasileiro, inscrito no

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



CPF/MF nº 705.349.855-72; **SERRA PRETA**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.823/0001-93 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Liberalino Sales Gadelha, nº 69, CEP: 44660-000, representado pelo Prefeito Municipal, ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 636.246.995-04; **TANQUINHO**, inscrito no CNPJ Nº 13.627.997/0001-56, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Aldo de Lima Pereira, nº 42, CEP: 44160-000, representado pelo Prefeito Municipal, LUEDSON SOARES SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 515.706.705-44; **TEODORO SAMPAIO**, inscrito no CNPJ Nº 13.824.248/0001-19, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. Otavio de Araujo, nº 44, CEP: 44280-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOSE ALVES DA CRUZ, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 118.096.805-06 e **TERRA NOVA**, inscrito no CNPJ Nº 13.824.511/0001-70, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Flavio Godofredo Pacheco, s/n, CEP: 44270-000, representado pela Prefeita Municipal, MARINEIDE PEREIRA SOARES, brasileira, inscrita no CPF/MF nº 506.784.345-49, doravante denominados **CONSORCIADOS**, têm entre si ajustado o que segue:

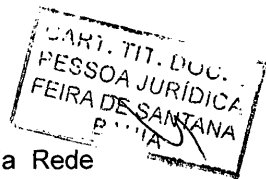
## CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Lei Federal nº 11.107/2005, Decreto nº 6.017/2007, Lei Estadual nº 13.374 de 22 de setembro de 2015 e nas Leis Municipais a seguir: Lei nº 3.618/16 do Município de Água Fria, Lei nº 690/16 do Município de Amélia Rodrigues, Lei nº 194/16 do Município de Anguera, Lei nº 001/17 do Município de Antônio Cardoso, Lei nº 308/17 do Município de Baixa Grande, Lei nº 246/17 do Município de Candeal, Lei nº 587/16 do Município de Capela do Alto Alegre, Lei nº 626/16 do Município de Conceição do Jacuípe, Lei nº 04/16 do Município de Coração de Maria, Lei nº 3.618/16 do Município de Feira de Santana, Lei nº 361/17 do Município de Gavião, Lei nº 043/16 do Município de Ichú, Lei nº 360/17 do Município de Ipecaetá, Lei nº 658/16 do Município de Ipirá, Lei nº 835/16 do Município de Irará, Lei nº 456/17 do Município de Nova Fátima, Lei nº 534/17 do Município de Pé de Serra, Lei nº 440/17 do Município de Pintadas, Lei nº 232/17 do Município de Rafael Jambeiro, Lei nº 890/17 do Município de Riachão Jacuípe, Lei nº 540/17 do Município de Santa Bárbara, Lei nº 011/16 do Município de Santanópolis, Lei nº 423/16 do Município de Santo Estevão, Lei nº 883/17 do Município de São Gonçalo dos Campos, Lei nº 437/15 do Município de Serra Preta, Lei nº 515/17 do Município de Tanquinho, Lei nº 627/16 do Município de Teodoro Sampaio e Lei nº 453/17 do Município de Terra Nova.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

Este contrato tem por objeto dispor sobre as obrigações que o consórcio e os consorciados têm para com a gestão e serviços prestados pela Policlínica da

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



Região de Saúde em FEIRA DE SANTANA, Unidade Integrante da Rede Própria de Assistência da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, cedida ao Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana, com vistas ao desenvolvimento das ações e serviços de saúde no fortalecimento do Programa Saúde mais Perto de Você nesta Região, assim como, o desenvolvimento de ações de gestão do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana.

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

**ANEXO I**

SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL E PROGRAMAÇÃO PACTUADA CONSORCIAL – PPC

**ANEXO II**

INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS DO CONSÓRCIO

**ANEXO III**

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DAS METAS E DOS INDICADORES DE PRODUTIVIDADE E QUALIDADE

**ANEXO IV**

PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS CONSÓRCIOS PÚBLICOS – EXECUÇÃO DA DESPESA POR ELEMENTOS E SUBFUNÇÃO, CONFORME CONTRATO DE RATEIO

§ 2º – A prestação de serviços do consórcio (Anexo I), dar-se-á a partir de janeiro de 2019 através da Programação Pactuada Consorcial – PPC.

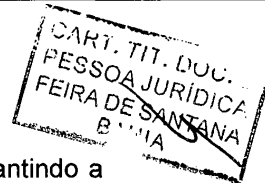
§ 3º - Os indicadores e metas de produção do Consórcio (Anexo II e III), serão avaliados pela Assembleia Geral, em junho e dezembro de 2019, com base em parecer do Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONSÓRCIO**

Incumbe ao CONSORCIO, além das obrigações constantes nas especificações técnicas explicitadas nos ANEXOS I, II, III e IV, e as estabelecidas na Legislação referente ao SUS, as seguintes:

I. Inserir, por meio do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA, a POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), assim como, preencher todos os

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



documentos necessários ao seu funcionamento e financiamento, garantindo a atualização dos mesmos.

II. Dispor de um Serviço de Servidor de arquivos, responsável pelo armazenamento, segurança e conservação dos prontuários digitais dos pacientes, pelo prazo previsto em lei;

III. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

IV. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião da conclusão dos procedimentos solicitados e realizados na Unidade, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta, do qual deverão constar, no mínimo, os seguintes dados:

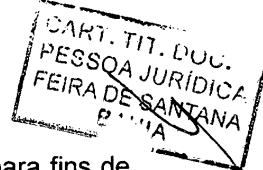
- a) Identificação completa do paciente;
- b) Nome do município que referenciou;
- c) Localização do serviço;
- d) Motivo do atendimento (CID);
- e) Data do início e término do tratamento;
- f) Diagnósticos definidos;
- g) Plano Terapêutico instituído e/ou sugerido pelos especialistas;
- h) Assinatura e carimbo do profissional executante;

V. Emitir, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da alta do paciente ou do fechamento do laudo de exames, quando diagnóstico positivo para o câncer, documento de contra-referência, via Regulação da policlínica, para os serviços que compõe a Rede de Atenção à Saúde de Origem, fortalecendo, desta forma, a agilidade e integralidade do cuidado na rede para com o tratamento do câncer;

VI. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada e igualitária, primando sempre pela excelência na qualidade da prestação dos serviços, e integralidade do cuidado na unidade e na rede de atendimento, bem como conscientizá-los da importância do seu vínculo com a atenção primária de saúde;

VII. Justificar, por escrito, aos CONSORCIADOS (prefeituras consorciadas, Secretaria Estadual de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde), as razões técnicas alegadas, quando da decisão da não-realização de qualquer ato profissional previsto neste CONSÓRCIO, mediante a persistência com periodicidade de 60 dias;

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



VIII. Não utilizar, e nem permitir que terceiros utilizem, o paciente para fins de experimentação científica;

IX. Aplicar, ao mínimo de 10% dos pacientes atendimentos por mês, um instrumento de avaliação de satisfação ao usuário com relação aos serviços prestados pela POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA, e encaminhar relatório semestral à Assembléia Geral e ao Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio;

X. Aplicar um instrumento de avaliação de satisfação do profissional com relação ao processo organizacional e funcional da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA, semestralmente;

XI. Elaborar, definir e aplicar, de forma sistemática e regular, Protocolos Clínicos, Protocolos de Referência/Contra-referência, Procedimentos Operacionais Padrão – POPs e o Regimento Interno da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA;

XII. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONSORCIADOS (Secretarias Municipais de Saúde), para o mês subsequente, o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade, com a devida agenda dos profissionais;

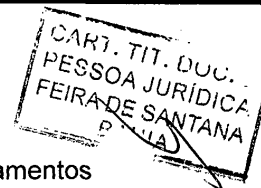
XIII. Informar, até o 5º dia útil do mês subsequente, às Secretarias Municipais de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde, relatório com a produção ambulatorial dos serviços executados, via informatizada pelo Sistema Integrado de Gestão em Saúde - SIGES;

XIV. Garantir a totalidade dos registros dos procedimentos assistenciais realizados nos prontuários, assim como, no Sistema de Informação Ambulatorial – SAI, Sistema de Informação do Câncer - SISCAN do DATASUS, Ministério da Saúde;

XV. Apresentar ao Conselho de Apoio à Gestão do Consórcio e a Comissão do Consórcio, trimestralmente, ou a qualquer momento, quando houver solicitação da maioria dos CONSORCIADOS, Relatório de Gestão pertinente à execução do presente CONSÓRCIO, contendo comparativos específicos das metas propostas com os resultados alcançados e iniciativas desenvolvidas pela contratada;

XVI. Proceder com a aquisição de bens e contratação de serviços de terceiros necessários ao funcionamento geral das ações de saúde realizadas pela POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA.

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



XVII. Zelar pela manutenção predial, dos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio;

XVIII. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência ao Contrato de Rateio, plano de prestação de serviços e ao cronograma de desembolso, não sendo permitido, em nenhuma hipótese, a assunção de compromissos sem aprovação em assembléia e aferição da disponibilidade orçamentária e financeira, sob pena de apuração de responsabilidade;

XIX. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, semestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, juntamente a ata do aludido Conselho, aos CONSORCIADOS;

XX. Submeter a prévia análise e autorização dos CONSORCIADOS qualquer alteração no seu CONTRATO DE PROGRAMA;

XXI. Afixar, em lugar de fácil visibilidade, informativos nos quais devem constar na unidade: Totem, modalidade de sua gestão, cardápio dos serviços prestados e consórcios, assim como, contato das ouvidorias públicas;

XXII. Utilizar o símbolo e o nome designativo da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA, seguido pela designação "CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA", GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em qualquer veículo de divulgação;

XXIII. Colocar a Unidade de Saúde à disposição para realização de eventos que visem à transferência de experiências inovadoras e exitosas de gestão a outros serviços de saúde, tudo de acordo com a conveniência e oportunidade da Administração Pública;

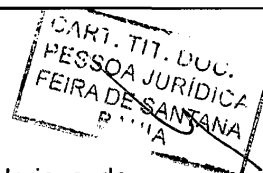
XXIV. Produzir, democratizar e acompanhar os indicadores e metas dos serviços desempenhados pela policlínica, em período trimestral;

XXV. Definir Gestores para Unidade, os quais devem estar qualificados para a função;

XXVI. Implementar a cultura de acreditação de serviços de saúde, de média e alta complexidade, através de capacitação dos funcionários, organização do processo e do fluxo de trabalho que atendam às normas de vigilância em saúde;



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



XXVII. Instituir a gestão participativa inclusiva por meio da Ouvidoria e do Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio e de uma Comissão Interna de Humanização e Gestão do Trabalho;

XXVIII. Submeter à Assembleia Geral a inclusão de novos serviços/especialidades que sejam consideradas essenciais e de acordo com as necessidades da região consorciada, devendo, para tanto, ser comprovada de acordo com indicadores de saúde;

XXIX. Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados;

XXX. Restituir, integralmente, à consorciados, em caso de rescisão e consequente extinção do Consórcio, o patrimônio, os legados ou doações que lhe forem destinados, bem como, excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA, cujo uso lhe fora permitido.

XXXI. Garantir o funcionamento regular da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA, preferencialmente, de 07:00h às 12 :00h para o turno da manhã, e de 13:00 às 18:00h, para o turno da tarde.

XXXII. Instalar relógio de ponto para utilização de todos os profissionais do estabelecimento de saúde, conforme padrões estabelecidos na legislação vigente. Nos casos em que a direção ou profissionais de saúde tenham sido convocados ou programados para atividades externas, deverá haver a juntada de documentos comprobatórios das atividades desenvolvidas, com a assinatura do responsável competente, ou do Secretário Executivo do Consórcio;

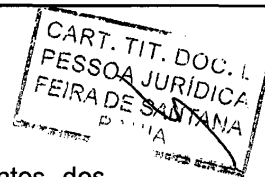
XXXIII. Implantar na unidade uma Comissão de Humanização e Gestão do Trabalho, com representante das categorias dos funcionários e gestores da unidade.

## CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS CONSORCIADOS

Com vistas ao cumprimento desse instrumento, compete aos CONSORCIADOS:

I. Supervisionar, acompanhar e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, as atividades relativas à execução deste CONTRATO;

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



II. Programar, nos elementos financeiros específicos dos orçamentos dos CONSORCIADOS, os recursos necessários para custear a execução do objeto do presente contrato de acordo com o especificado no Contrato de Rateio;

III. Cumprir o cronograma de desembolso dos recursos financeiros, previsto no contrato de rateio.

IV. Solicitar ao CONSÓRCIO as devidas justificativas e a adequação dos recursos pactuados, em caso da não prestação, em sua plenitude, dos serviços elencados nos Potenciais de Produção Mensal;

V. Analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços realizados pelo CONSÓRCIO, com o fito de verificar se o mesmo dispõe de nível técnico assistencial, tomando as devidas providências cabíveis quando do não cumprimento da execução do objeto contratual;

VI. Constituir, juntamente ao Consórcio, uma Comissão Técnica de Avaliação, que se reunirá, semestralmente, para proceder ao acompanhamento e a avaliação do cumprimento das metas e resultados pactuados no ANEXO II e III, interligada ao Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio;

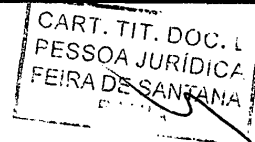
VII. Contribuir financeiramente com as despesas relativas às futuras alterações, expansões dos serviços, e conseqüente modernização, aperfeiçoamento e/ou ampliação dos equipamentos e instalações constantes do instrumento de cessão de uso do consórcio, que possam beneficiar os CONSORCIADOS, caso as formalize em contrato de rateio.

## CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela gestão e o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, objetos do presente contrato, o CONSÓRCIO receberá recursos dos CONSORCIADOS, conforme as disposições a seguir:

- I. A importância mensal de R\$1.072.118,91 (um milhão, setenta e dois mil, cento e dezoito reais e noventa e um centavos) destinados ao custeio da Policlínica e Micro-ônibus, sendo R\$ 428.847,56 (quatrocentos e vinte e oito mil, oitocentos e quarenta e sete reais e cinquenta e seis centavos) aportados pelo Governo do Estado, e R\$ 643.271,35 (seiscentos e quarenta e três mil, duzentos e setenta e um reais e trinta e cinco centavos) repartidos entre os Municípios consorciados, conforme estabelecido em contrato de rateio.
- II. A importância mensal de R\$ 47.000,00 (quarenta e sete mil), destinados ao custeio das ações administrativas do CONSÓRCIO PÚBLICO

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA, sendo R\$ 18.800,00 (dezoito mil e oitocentos reais) aportados pelo Governo do Estado, e R\$ 28.200,00 (vinte e oito mil duzentos reais) repartidos entre os Municípios consorciados, conforme estabelecido em contrato de rateio.

§ 1º – Quaisquer alterações dos SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL (ANEXO I) implicará revisão do Contrato de Rateio

§2º - Em caso de inadimplemento do pagamento dos recursos estabelecidos neste instrumento e no Contrato de Rateio, fica o Ente Consorciado sujeito a indisponibilidade dos serviços estabelecidos no Anexo I, a partir do 30º dia da ausência dos repasses regulamentados, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

## CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE REPASSE

O montante mensal mencionado no caput da Cláusula Quinta, será destinado ao custeio das despesas de funcionamento da POLICLÍNICA DA REGIÃO DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA, bem como ao custeio das despesas administrativas do Consórcio e transporte sanitário dos usuários;

## CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS HUMANOS

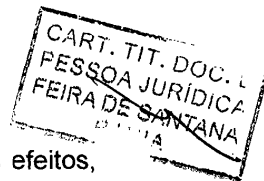
O CONSÓRCIO deverá informar aos CONSORCIADOS os gastos com remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza dos dirigentes e empregados do Consórcio, através da prestação de contas realizada, conforme Estatuto Consorcial.

## CLÁUSULA OITAVA – DA CESSÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS

É permitido aos CONSORCIADOS cederem ao CONSÓRCIO, servidores de seu quadro efetivo, na forma e condições da legislação, realizando-se a compensação de créditos pela cessão de servidores com ônus, observando, notadamente, o disposto neste CONTRATO, no Contrato de Rateio e Estatuto Consorcial.

§ 1º – Os servidores cedidos permanecerão no seu regime de trabalho originário, podendo ser concedidos adicionais ou gratificações de acordo com a função exercida, competência e carga horária definidos em Regimento do Consórcio.

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



§ 2º – O servidor cedido ao CONSÓRCIO permanece, para todos os efeitos, vinculado ao seu regime laboral originário, celetista ou estatutário, não se estabelecendo vínculo funcional ou trabalhista com o CONSÓRCIO.

§ 3º – Ao CONSÓRCIO é vedada a cessão de seus empregados, sejam eles detentores de contratos de trabalho permanentes, temporários ou em comissão, para os CONSORCIADOS.

## CLÁUSULA NONA – DA CESSÃO DE USO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS.

Os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações, deverão ser objeto de inventário e avaliação por parte dos CONSORCIADOS, para que, mediante formalização de termo específico a ser assinado, possam ser cedidos ao CONSÓRCIO, a título de Cessão de uso pelo prazo de vigência do presente CONTRATO DE PROGRAMA, cabendo ao cessionário mantê-lo em perfeito estado de conservação e uso.

§ 1º – Com vista ao cumprimento desta Cláusula caberá aos CONSORCIADOS:

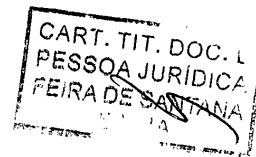
- I. Comunicar ao CONSÓRCIO as normas e procedimentos formais e operacionais para controle do acervo patrimonial e técnico;
- II. Manter sistema de controle dos bens patrimoniais;
- III. Comunicar ao CONSÓRCIO, em tempo hábil para cumprimento, os prazos de realização e encaminhamento do inventário de bens e imóveis;
- IV. Adquirir bens móveis e imóveis e, também, realizar as reformas e reparos que venham a ser necessárias à execução deste CONTRATO DE PROGRAMA, podendo o CONSÓRCIO fazê-los mediante a aprovação nos termos de seu Estatuto e Contrato de Rateio.

## CLÁUSULA DÉCIMA – DA TRANSFERÊNCIA DE BENS REVERSÍVEIS

Caso existam bens reversíveis que vierem a ser amortizados, haverá convocação com pauta específica para deliberação sobre o procedimento destinado ao levantamento, cadastro e avaliação, baseado em transferências e amortizações, calculadas à base dos valores apurados e consensuados na referida Assembléia do Consórcio.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO, DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



No âmbito deste contrato, os CONSORCIADOS serão responsáveis pela fiscalização de sua execução, cabendo-lhes, em consonância com os objetivos, metas e indicadores constantes neste instrumento, a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA e da POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE EM FEIRA DE SANTANA.

§ 1º – A Comissão Técnica de Avaliação, os CONSORCIADOS e o Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Feira de Santana, designarão representantes, com vistas a reunirem-se trimestralmente para proceder ao acompanhamento e à avaliação parcial do cumprimento das metas.

§ 2º – Os critérios para avaliação das metas e resultados a serem utilizados pela Comissão Técnica de Avaliação, a ser definida pelos Entes Consorciados, estão contidos no ANEXO II – DOS INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO DO CONSÓRCIO e no ANEXO III – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DAS METAS E DOS INDICADORES DE PRODUTIVIDADE E QUALIDADE, podendo, ao longo da execução do presente CONTRATO DE PROGRAMA, serem adicionados e/ou modificados os critérios, observando-se o parecer da Comissão Técnica de Avaliação.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA

O CONSÓRCIO elaborará e apresentará aos CONSORCIADOS, relatórios circunstanciados semestrais, a respeito da execução deste CONTRATO, comparando as metas pactuadas com os resultados alcançados, tudo em consonância com esse instrumento.

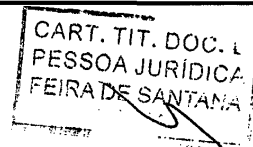
§ 1º – Os CONSORCIADOS poderão exigir, a qualquer tempo, que o CONSÓRCIO forneça informações complementares e apresente detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

§ 2º – Caberá ao CONSÓRCIO fornecer informações e certidões solicitadas por cidadãos, organizações de sociedade civil e pelos CONSORCIADOS.

§ 3º – Caberá ao CONSÓRCIO a publicação oficial do relatório de Gestão da Unidade e Relatório elaborado pela Comissão Técnica de Avaliação, através dos meios regulamentados.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



O presente contrato terá vigência adstrita a cada exercício financeiro e seu prazo não será superior ao das dotações que o suportam, em estrita observância à legislação orçamentária e financeira de cada ente consorciado.

PARÁGRAFO ÚNICO – A repactuação, parcial ou total deste CONTRATO, formalizada mediante Termo Aditivo será, necessariamente, precedida de deliberação dos CONSORCIADOS.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

O presente CONTRATO poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou unilateralmente pelos CONSORCIADOS, independentemente das medidas legais cabíveis, em especial nas seguintes hipóteses:

I. Se houver alterações de quaisquer dispositivos do CONSÓRCIO que impliquem em modificações nas condições de sua constituição como executor das ações constantes deste Contrato;

II. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que torne, formal ou materialmente, inexequível;

III. O não cumprimento das cláusulas do presente contrato, bem como seu cumprimento irregular, por qualquer das partes.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICIDADE

O presente instrumento será publicado, através de extrato, na imprensa oficial, dentro do prazo previsto na legislação em vigor para que produza seus efeitos legais.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

Fica eleito o foro de FEIRA DE SANTANA para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciado as partes, de logo, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e acordadas, firmam as partes, o presente CONTRATO DE PROGRAMA, em duas vias de igual teor e forma, para os devidos fins de direito.

Feira de Santana-BA, 07 de Dezembro de 2018

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

CART. TIT. DOC. L  
PESSOA JURÍDICA  
FEIRA DE SANTANA

*[Handwritten signature]*  
Governador

*[Handwritten signature]*  
Secretário da Saúde do Estado da Bahia

*[Handwritten signature]*  
Presidente do Consórcio Público Interfederativo  
de Saúde da Região de Feira de Santana

*[Handwritten signature]*  
MANOEL ALVES DOS SANTOS  
MUNICÍPIO DE ÁGUA FRIA

*[Handwritten signature]*  
PAULO CESAR BAHIA FALCÃO  
MUNICÍPIO DE AMÉLIA RODRIGUES

*[Handwritten signature]*  
FERNANDO BISPO RAMOS  
MUNICÍPIO DE ANGUERA

*[Handwritten signature]*  
ANTONIO MARIO RODRIGUES DE SOUSA  
MUNICÍPIO DE ANTÔNIO CARDOSO

*[Handwritten signature]*  
HERALDO ALVES MIRANDA  
MUNICÍPIO DE BAIXA GRANDE

*[Handwritten signature]*  
EVERTON PEREIRA CERQUEIRA  
MUNICÍPIO DE CANDEAL

*[Handwritten signature]*  
CLAUDINEI XAVIER NOVATO  
MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO ALEGRE

*[Handwritten signature]*  
NORMÉLIA MARIA ROCHA CORREIA  
MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO JACUIPE

*[Handwritten signature]*  
EDIMARIO PAIM DE CERQUEIRA  
MUNICÍPIO DE CORAÇÃO DE MARIA

*[Handwritten signature]*  
COLBERT MARTINS DA SILVA FILHO  
MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA

*[Handwritten signature]*  
RAUL SOARES MOURA JUNIOR  
MUNICÍPIO DE GAVIÃO

*[Handwritten signature]*  
CARLOS SANTIAGO DE ALMEIDA  
MUNICÍPIO DE ICHÚ

*[Handwritten marks and signatures]*

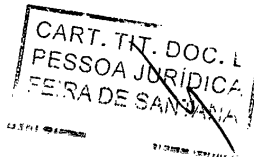
# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

  
**SUEDER SANTANA SILVA SANTOS**  
MUNICÍPIO DE IPECAETA

  
**MARCELO ANTONIO SANTOS BRANDAO**  
MUNICÍPIO DE IPIRA

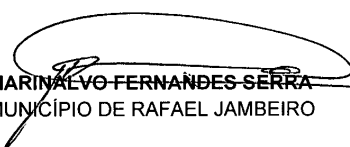
  
**JUSCELINO SOUZA DOS SANTOS**  
MUNICÍPIO DE IRARA

  
**JOSÉ ADRIANO SANTOS PEREIRA**  
MUNICÍPIO DE NOVA FÁTIMA



  
**ANTONIO JOILSON CARNEIRO RIOS**  
MUNICÍPIO DE PÉ DE SERRA

  
**JOÃO BATISTA FERREIRA ALMEIDA**  
MUNICÍPIO DE PINTADAS

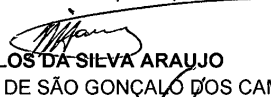
  
**MARIVALVO FERNANDES SERRA**  
MUNICÍPIO DE RAFAEL JAMBEIRO

  
**JOSÉ RAMIRO FERREIRA FILHO**  
MUNICÍPIO DE RIACHÃO DO JACUIPE

  
**JAILSON COSTA DOS SANTOS**  
MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA

  
**JOSE FLORIN LIMA SANTOS**  
MUNICÍPIO DE SANTANÓPOLIS


  
**ROGERIO DOS SANTOS COSTA**  
MUNICÍPIO DE SANTO ESTEVÃO

  
**JOSE CARLOS DA SILVA ARAUJO**  
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DOS CAMPOS

  
**ROGERIO SERAFIM VIEIRA DE SOUSA**  
MUNICÍPIO DE SERRA PRETA

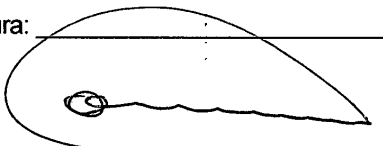

  
**LUEDSON SOARES SANTOS**  
MUNICÍPIO DE TANQUINHO

  
**JOSE ALVES DA CRUZ**  
MUNICÍPIO DE TEODORO SAMPAIO

  
**MARINEIDE PEREIRA SOARES**  
MUNICÍPIO DE TERRA NOVA

**TESTEMUNHAS:**

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Assinatura:  \_\_\_\_\_ 



# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

CART. TIT. DOC. L  
PESSOA JURÍDICA  
FEIRA DE SANTANA

**CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE FEIRA DE SANTANA-BA**  
R. Castro Alves, 1571A, Centro, Feira de Santana-BA, CEP 44.001-184. T: (75) 3623-9332 atendimento@cartoriofsa.com.br

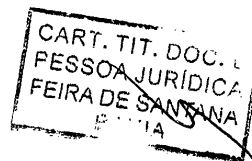
CARTORIO DE REG. DE TIT. E DOC. E PESSOA JURIDICA  
Rua Castro Alves, 1571, Centro  
Protocolo P.J: 3893 Livro: A  
Registro: 4464  
A margem do registro primitivo n 8  
DAJE: 021584 Serie: 002 Emissor: 0037  
Selo: 0037.AB016594-3 Cod. Validacao: 9PLM2M3GZ8  
Custas: Emol R\$210,68 Taxa Fiscal: R\$115,10  
Total: R\$335,58  
FEIRA DE SANTANA -BA 01/02/2019

*Claudia Conceicao da Cruz*  
Claudia Conceicao da Cruz  
Escrivente Autorizada

*[Handwritten signatures and marks]*

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

## ANEXO I



**PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS PELO PROGRAMA COM RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL**

PROFISSIONAIS		QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS/EQUIPAMENTOS	CAPACIDADE DE PRODUÇÃO/ANO
MÉDICOS PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS	Angiologista	2	5.280
	Cardiologista clínico	2	6.160
	Dermatologista	1	3.300
	Endocrinologista	2	5.280
	Gastroenterologista clínico	1	3.300
	Ginecologista/Obstetra	2	6.160
	Hematologista e Hemoterapia	1	2.640
	Infectologista	CR (01)	2.640
	Mastologista	1	3.300
	Neurologista	2	3.520
	Nefrologista	CR (01)	2.640
	Oftalmologista	2	6.600
	Ortopedista e Traumatologia	1	3.300
	Otorrinolaringologista	2	6.160
	Pneumologista	CR (01)	3.300
	Reumatologista	CR (01)	2.640
Urologista	2	6.600	
<b>TOTAL ANO</b>		<b>21 + (5 CR)</b>	<b>72.820</b>
MÉDICOS PARA EXAMES E PROCEDIMENTOS	Anestesiologista	01	3.300
	Cardiologista (Ecocardiograma)	02	3.520
	Cardiologista (Ergometria)	02	3.520
	Cirurgião Geral	01	1.100
	Ultrassonografista	02	6.600
	Endoscopista digestiva alta	02	2.640
	Endoscopista digestiva baixa (colonoscopista)	01	880
	Radiologista	02	-
		<b>34 + (5 CR)</b>	<b>94.380</b>

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

CART. TIT. DOC. L  
PESSOA JURÍDICA  
FEIRA DE SANTANA

TOTAL GERAL DE MÉDICOS			
PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS	Assistente social	1	1.760
	Enfermeiro	3	5.280
	Psicólogo clínico	1	2.640
	Nutricionista	1	2.640
	Farmacêutico	2	3.520
	Téc. de enfermagem	14	11.880
	Téc. de radiologia RX e mamografia	4	13.200
	Téc. De radiologia Tomografia e Ressonância	4	13.200
	Ouvidor	1	1.760
	Assessor técnico (sanitarista)	2	-
	Assistente administrativo	12	66.000
<b>TOTAL NÃO MÉDICOS</b>		<b>45</b>	<b>121.880</b>
PROCEDIMENTOS/EXAMES OFERTADOS	Drenagem Glândula de Bártoli	-	330
	Remoção de Serumim	-	165
	Remoção de Cisto da região oral e nasal.	-	165
	Tomografia Computadorizada	01un	8.800
	Ressonância Magnética	01 un	4.400
	Mamografia	01 un	6.600
	Ultrassonografia	03 un	6.600
	Colposcopia	01 un	330
	Ergometria	02un	3.520
	Ecocardiograma	01un	3.520
	Eletrocardiograma	02un	6.600
	Eletroencefalograma	01un	1.760
	Eletroneuromiografia	01un	2.640
	Laringoscopia	01 un	550
	Endoscopia digestiva	01un	2.640
	Colonoscopia		880
	MAPA	05un	1.760
	HOLTER	05un	1.760
Raios X	01un	9.680	
Biopsia	-	660	
Tratamento do Pé Diabético/curativo	-	1.320	

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signatures and initials]*

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

CART. TIT. DOC. L  
PESSOA JURÍDICA  
FEIRA DE SANTANA  
BA

TOTAL	27	64.680
<p>- <b>OBSERVAÇÃO Nº 1:</b> A CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS PODERÁ SER COM CARGA HORÁRIA DE 20H, 16H, 12H E 8H SEMANAIS, SENDO UM TOTAL DE 34 MÉDICOS DE 20 HORAS SEMANAIS OU TOTAL DE MÉDICOS QUE CONDIGAM AO TOTAL DE 680 HORAS SEMANAIS DE ATENDIMENTO MÉDICO.</p> <p>- <b>OBSERVAÇÃO Nº 2:</b> AS ESPECIALIDADES MÉDICAS DESCRITAS NO ANEXO I ESTÃO SUJEITAS A MUDANÇAS DURANTE A EXECUÇÃO DO CONTRATO CONFORME O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO, RESPEITANDO-SE O LIMITE DE 34 MÉDICOS DE 20 HORAS SEMANAIS OU TOTAL DE MÉDICOS QUE CONDIGAM AO TOTAL DE 680 HORAS SEMANAIS DE ATENDIMENTO MÉDICO.</p>		

**ANEXO II**  
**INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS**  
**DO CONSÓRCIO**

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	UN	FREQUÊN CIA DE COLETA	RESPONSÁ VEL	META
Taxa de pacientes com acesso mensal aos procedimentos especializados através do sistema de regulação vigente.	Quantidade TOTAL de procedimentos realizados e agendados através do sistema de regulação vigente Mês x 100 / Quantidade TOTAL de procedimentos realizados Mês.	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
Taxa de oferta de consultas médicas especializadas contratadas.	Quantidade de consultas médicas especializadas ofertadas Mês x 100 / Total de	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

CART. TIT. DOC. L  
PESSOA JURÍDICA  
FEIRA DE SANTANA

	consultas médicas especializadas Contratadas Mês.					
Taxa de EXAMES ofertados em relação aos serviços definidos	Quantidade de serviços ofertados 100 / Quantidade de serviços definidos	%	Mensal	POLICLINIC A	100	
Taxa de Altas com contra-referencia (plano terapêutico pós-alta) entregues aos pacientes.	Quantitativos de pacientes de alta com cópia do documento de contra referencia em prontuário * 100 / Total de pacientes de alta.	%	Mensal	POLICLÍNIC A	100	
Pesquisa de satisfação do Usuário acerca dos serviços prestados pela Policlínica	Relatório consolidado com análise e proposições sobre as Pesquisa de satisfação do Usuário acerca dos serviços prestados pela unidade.	Relat.	Semestral	POLICLÍNIC A	02	

ANEXO III

**SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO E METAS E INDICADORES DE RESULTADOS**

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

CART. TIT. DOC. L  
PESSOA JURÍDICA  
FEIRA DE SANTANA

INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	UN	FREQUÊNCIA DE COLETA	RESPONSÁVEL	META
Pesquisas de satisfação dos profissionais da Unidade acerca do clima organizacional	Relatório consolidado com análise e proposições sobre as pesquisas de satisfação dos profissionais da Unidade, acerca do clima organizacional	Relatório	Semestral	POLICLÍNICA	02
Taxas de absenteísmo dos funcionários	Quantidade de horas de funcionários faltosos na Unidade / Total da carga horária dos Funcionários da Unidade.	% Menor que	Mensal	POLICLÍNICA	10
Sistemas de Informação Oficiais implantados e alimentados	Número de Sistema de Informação Oficiais implantados e alimentados	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

CART. TIT. DOC. L  
PESSOA JURÍDICA  
FEIRA DE SANTANA

conforme normas e prazos determinados	conforme normas e prazos determinados				
	* 100 / Total de Sistemas de Informação Oficiais definidos pela Secretaria de Saúde				

## PRODUTIVIDADE E QUALIDADE

### 1. AVALIAÇÃO DAS METAS

#### ATENDIMENTO AMBULATORIAL

**META 1:** Estima-se que o CONSÓRCIO deverá ofertar uma média mensal de 5.540 atendimentos Ambulatoriais de consultas nas especialidades médicas/mês, conforme definido no ANEXO I.

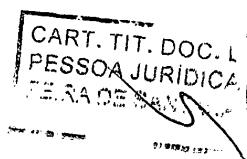
**META 2:** Os CONSORCIADOS (Municípios) deverão agendar via regulação uma média mensal de 5.540 consultas nas especialidades definidas, conforme ANEXO I.

**META 3:** Estima-se que o CONSÓRCIO deverá ofertar uma média mensal de 5.000 exames de imagem e gráficos conforme definido no ANEXO I.

**META 4:** Os CONSORCIADOS (Municípios) deverão agendar via regulação uma média de 5.000 dos exames, conforme definido no ANEXO I.

Handwritten signatures and initials are present on the page, including a large signature on the left, a signature in the middle, and initials on the right.

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da



## PROGRAMA DE QUALIDADE

**META 5:** Durante o ano de 2019, o CONSÓRCIO deverá manter o Escritório Interno de Qualidade, com fins de desenvolvimento das atividades pró-acreditação.

## AVALIAÇÃO DE INDICADORES

**META 6:** Estima-se que o CONSÓRCIO deverá apresentar Trimestralmente os resultados dos indicadores conforme especificados no ANEXO II.

## 2. AVALIAÇÃO DO RESULTADO OBTIDO PELAS METAS

2.1. A nota atribuída ao indicador (AÇÃO) será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido e deverá culminar na distribuição conceitual abaixo:

RESULTADO OBTIDO DA META	CONCEITO
> 95% até 100%	A – MUITO BOM
> 85% até 94%	B – BOM
> 75% até 84%	C – REGULAR
> 75%	D - INSUFICIENTE







# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Manutenção das Atividades Policlínica e Transporte Micro Ônibus									
Função	Subfunção	Execução Orçamentária do Exercício						Execução de Restos a Pagar	
		Transferências recebidas por meio do Contrato de Rateio	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Liquidados	Pagos	Restos a Pagar Não Processados	Restos a Pagar Processados e Não Processados Liquidados
		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.1.90.11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.1.90.13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
10 - Saúde	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.3.90.30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Subtotal Manutenção das Atividades Administrativas do Consórcio	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

CART. TIT. DOC. PESSOA JURIDICA FEIRA DE SANTANA BA

Subtotal Manutenção das Atividades Administrativas do Consórcio

R\$ 0,00   R\$ 0,00   R\$ 0,00   R\$ 0,00   R\$ 0,00   R\$ 0,00   R\$ 0,00

*[Handwritten signatures and notes]*

placido

# Consórcio Público Interfederativo de Saúde da

Consolidado - Manutenção das Atividades Administrativas do Consórcio											
Função	Subfunção	Natureza da despesa	Execução Orçamentária do Exercício				Execução de Restos a Pagar				
			Transferências recebidas por meio do Contrato de Rateio	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Restos a Pagar Não Processados		Restos a Pagar Processados e Não Processados Liquidados		
							Liquidados	Pagos	Cancelados	Pagos	Cancelados
		3.1.90.11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.1.90.13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
10 - Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.3.90.30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		3.3.90.39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	<b>Total Manutenção das Atividades Administrativas do Consórcio</b>		<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

NOTA: De acordo com o § 4º do art. 11 da Portaria STN nº 274/2016, os entes consorciados efetuarão na contabilidade o registro das informações do consórcio Demonstrativo da Despesa com Pessoal, que compõe o Relatório de Gestão Fiscal - RGF, duplicado necessárias à elaboração do Demonstrativo das Receitas e Despesas com Manutenção e Desenvolvimento do Ensino e do Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, ambos integrantes do Relatório Resumido de Execução Orçamentária - RREO.

CART. TIT. DOC. L. PESSOA JURÍDICA FEIRA DE SANTANA BAHIA

*[Handwritten signatures and initials]*