

CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2021

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 COSTA DO DESCOBRIMENTO, O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, E OS MUNICÍPIOS DE BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBÍ E SANTA CRUZ CABRALIA, NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE COSTA DO DESCOBRIMENTO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 35.749.648/0001-40, com sede na Praça Centauro, nº 311, Bairro – Centauro, CEP 45.821-140, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Prefeito AGNELO SILVA SANTOS JÚNIOR, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 359.811.995-04, 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, nº 400, Centro Administrativo da Bahia, Salvador - Bahia, representada, neste ato, por seu Secretário, Sr. Fábio Vilas-Boas Pinto; e os Municípios de **BELMONTE** com sede na Avenida Dom Pedro II, nº 1441, CEP 45.800-000 CNPJ: 13.634.977/0001-02, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, CARLOS ALBERTO REZENDE GAMA, inscrito no CPF nº 221.123.915-34; **EUNÁPOLIS**, com sede na Rua Arquimedes Martins Nº 525 Centro, CEP: 45.825-000, CNPJ: 16.233.439/0001-02, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, CORDELIA TORRES DE ALMEIDA, inscrita no CPF nº 530.338.335-00; **GUARATINGA**, com sede na Av. Juscelino Kubitschek nº 589, CEP: 48.840-000 CNPJ: 13.634.985/0001-59, representado, neste ato, pela Chefe do Poder Executivo Municipal, MARLENE DANTAS MARTINS, inscrita no CPF nº 356.677.295-04; **ITABELA**, com sede na Av. Manoel Ribeiro Carneiro, nº 327, CEP: 45.848-000 CNPJ: 16.234.429/0001-83, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, LUCIANO FRANCISQUETO, inscrito no CPF nº 019.897.757-30; **ITAGIMIRIM** com sede na Rua São João, nº 01 CEP: 45.850-000, CNPJ: 13.634.969/0001-66,

mgmartins

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

representado, neste ato, pela Chefe do Poder Executivo Municipal, LUIZ CARLOS JUNIOR SILVA DE OLIVEIRA, inscrito no CPF nº 031.311.755-16; **ITAPEBÍ**, com sede na Av. Othon Cachoeira Costa nº 204 CEP: 45.855-970, CNPJ: 13.634.993/0001-03, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, JUAREZ DA SILVA OLIVEIRA, inscrito no CPF nº 409.882.875-87; **SANTA CRUZ CABRÁLIA**, com sede na Avenida Cristal, nº01 CEP: 45.807-000, CNPJ: 13.635.008/0001-76, representado, neste ato, pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, AGNELO SILVA SANTOS JUNIOR, inscrito no CPF nº 359.811.995-04, 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:

MUNICÍPIO	LEI Nº	PUBLICAÇÃO
Belmonte	18/2017	14 de junho de 2017
Eunápolis	1.113/2017	18 de maio de 2017
Guaratinga	726/2018	02 de abril de 2018
Itabela	545/2019	17 de julho de 2019
Itagimirim	278/2017	10 de fevereiro de 2017
Itapebí	655/2017	19 de junho de 2017
Santa Cruz Cabrália	559/2015	11 de janeiro de 2016

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 Regional de Saúde em Eunápolis, Unidade Integrante da Rede Própria de Assistência da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, cedida ao CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE COSTA DO DESCOBRIMENTO, com vistas ao desenvolvimento das ações e serviços de saúde de média e alta complexidade.

§ 1º – São partes integrantes deste Contrato de Programa, independentemente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:

ANEXO I

Agnele

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]

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

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

§ 3º - Os indicadores e metas de produção da Policlínica (Anexo II e III) serão avaliados pela Assembleia Geral, semestralmente, 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 as estabelecidas na Legislação referente ao SUS, as quais:

I. Inserir, por meio do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE COSTA DO DESCOBRIMENTO, a Policlínica Regional de Saúde em Eunápolis no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), assim como preencher todos os 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;

msmartins

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- 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. No diagnóstico positivo para o câncer, em até 3 dias (úteis) o paciente deverá ser encaminhado a Secretaria Municipal de Saúde para ser regulado, com apoio e acompanhamento do Assistente Social da Policlínica Regional de Saúde, munido do documento de contra-referência para a Rede de Atenção Oncológica;

VI. Garantir o atendimento dos 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 entes federativos consorciados, as razões técnicas alegadas, quando da não-realização de qualquer ato previsto neste programa.

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

IX. Aplicar instrumento de avaliação de satisfação ao usuário, em no mínimo 5% dos pacientes atendidos semestralmente, com relação aos serviços prestados pela Policlínica Regional de Saúde em Eunápolis, e apresentar relatório semestral para apreciação da Assembleia Geral, com base em parecer do Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio;

X. Aplicar, semestralmente, um instrumento de avaliação de satisfação do profissional com relação ao processo organizacional e funcional da Policlínica Regional de Saúde em Eunápolis;

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 Regional de Saúde em Eunápolis;

XII. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade, com a devida agenda dos profissionais às Secretarias de Saúde dos respectivos entes CONSORCIADOS para o mês subsequente.



msmartins

XIII. Informar, até o 5º dia útil do mês subsequente, às Secretarias de Saúde dos respectivos entes CONSORCIADOS, 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 – SIA/SUS, Sistema de Informação do Câncer - SISCAN do DATASUS, Ministério da Saúde;

XV. Proceder com a aquisição de bens e contratação de serviços de terceiros necessários ao funcionamento geral das ações de saúde realizadas pela Policlínica Regional de Saúde em Eunápolis. Utilizando, preferencialmente, a adesão às atas de Registro de Preço, quando houver vantajosidade.

XVI. Zelar pela manutenção predial, dos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, bem como realizar e encaminhar anualmente inventário físico ao Estado, por intermédio da Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB;

XVII. 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 assembleia e aferição da disponibilidade orçamentária e financeira, sob pena de apuração de responsabilidade;

XVIII. 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;

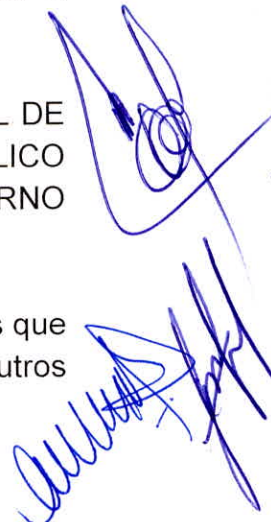
XIX. Submeter a prévia análise e autorização dos CONSORCIADOS qualquer alteração no seu CONTRATO DE PROGRAMA;

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

XXI. Utilizar o símbolo e o nome designativo da POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE EM EUNÁPOLIS, seguido pela designação "CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE COSTA DO DESCOBRIMENTO", GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em qualquer veículo de divulgação;

XXII. Colocar a Unidade de Saúde à disposição para realização de eventos que visem à transferência de experiências inovadoras e exitosas de gestão a outros

mjomartins



XXXII. Implantar o sistema de registro eletrônico 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 da Diretoria Executiva do Consórcio;

XXXIII – Conceder, após aprovação em Assembleia Geral, gratificação de desempenho para os trabalhadores da Policlínica, conforme regulamentado em instrumento específico;

XXXIV – A Diretoria Geral da Policlínica encaminhará à gestão administrativa do consórcio relatório individualizado da aplicação dos indicadores desempenho profissional para cálculo da gratificação.

XXXV – Assegurar, anualmente, por paciente, o limite de até quatro consultas por especialidade médica, e quatro exames por seguimento corpóreo, com exceção do serviço de ambulatório de pé-diabético;

XXXVI – As cotas municipais dos serviços ofertados pela Policlínica deverão respeitar a proporcionalidade de coparticipação (per capita) dos entes consorciadas, e serem publicadas no início de cada exercício financeiro, no diário oficial do consórcio;

Parágrafo único – Todas as obrigações previstas neste artigo, em especial os incisos VII, IX, X, XI, XXII, XXIII e XXVIII, que digam respeito direta ou indiretamente ao funcionamento, organização e gestão da Policlínica Regional de Saúde em Eunápolis são de responsabilidade da equipe assistencial da Unidade, sempre com a aprovação da Direção Geral.

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;

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.

mg martins

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

IV. Solicitar ao CONSÓRCIO as devidas justificativas, 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;

VI. Indicar e propiciar meios para efetiva participação dos membros que compõem os Conselhos e Comissões que integram o Consorcio.

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 estabelecido em contrato de rateio.

§ 1º – Quaisquer alterações dos SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS (ANEXO I) implicará revisão do Contrato de Rateio, quando necessário.

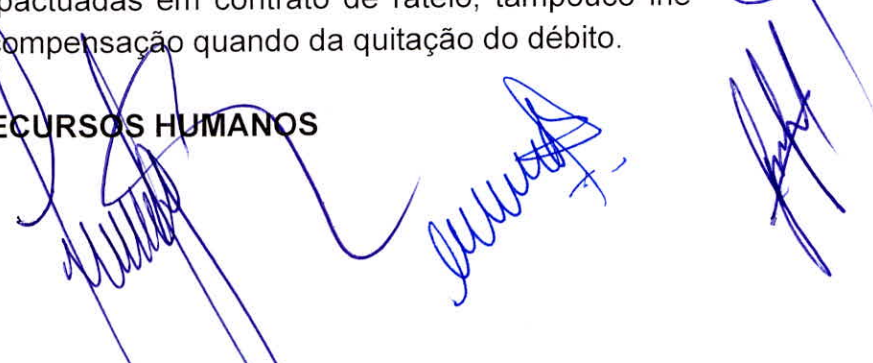
§2º - As alterações dos SERVIÇOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS E DOS RESPECTIVOS POTENCIAIS DE PRODUÇÃO MENSAL (ANEXO I) deverão ser avaliadas através de parecer do Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio.

§3º - 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.

§4º - A indisponibilidade dos serviços por inadimplência não isenta os entes consorciados das obrigações pactuadas em contrato de rateio, tampouco lhe concede qualquer espécie de compensação quando da quitação do débito.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS HUMANOS

mdmartins



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 ou sempre que solicitado pelos consorciados.

Parágrafo Único – A celebração de convênio ou quaisquer outros instrumentos não implicará redução do quantitativo de exames e consultas ofertadas, cabendo ao Consórcio garantir as condições necessárias ao seu cumprimento.

CLÁUSULA SÉTIMA – 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.

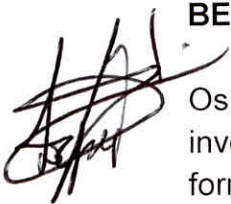
§ 2º – O servidor cedido ao CONSÓRCIO permanece, para todos os efeitos, vinculado ao seu regime laboral originário, celetista ou estatutário, não se estabelecendo vínculo funcional ou trabalhista com o CONSÓRCIO.

§ 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.

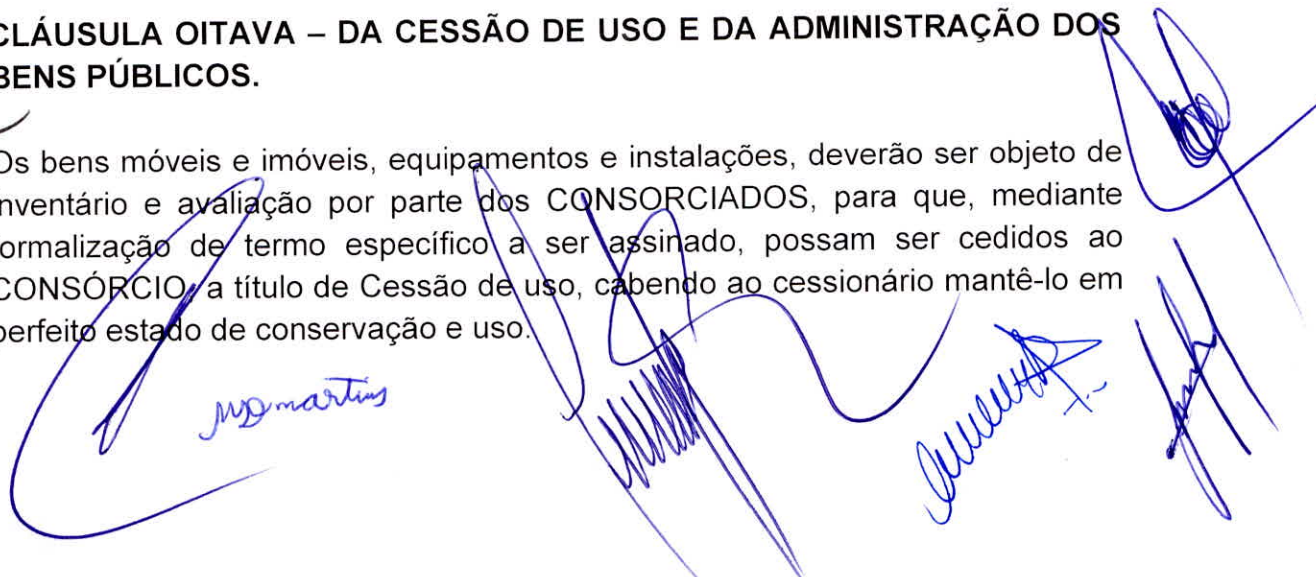
§ 4º - O recolhimento de contribuições previdenciárias e demais direitos trabalhistas dos servidores cedidos será efetivada nos moldes estabelecidos pelo regimento do Cedente (CONSORCIADO), sendo de inteira responsabilidade do Cessionário (CONSÓRCIO).

CLÁUSULA OITAVA – 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, cabendo ao cessionário mantê-lo em perfeito estado de conservação e uso.



ms martins



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

I. Comunicar ao CONSORCIO 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 manutenções, reformas e reparos que venham a ser necessárias à execução deste CONTRATO DE PROGRAMA, nos termos de seu Estatuto e Contrato de Rateio.

CLÁUSULA NOMA – 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 Assembleia do Consórcio.

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

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 COSTA DO DESCOBRIMENTO e da Policlínica Regional de Saúde em Eunápolis.

§ 1º –A Diretoria Geral e o Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio reunir-se-ão trimestralmente a fim de realizar o acompanhamento e a avaliação parcial do cumprimento das metas.

§ 2º – A avaliação das metas e resultados a serem utilizados pelo Conselho Consultivo de Apoio à Gestão, será efetuada com base nos critérios 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.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA

O CONSORCIO 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 CONSORCIO forneça informações complementares e apresente o detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O presente contrato terá vigência indeterminada.

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

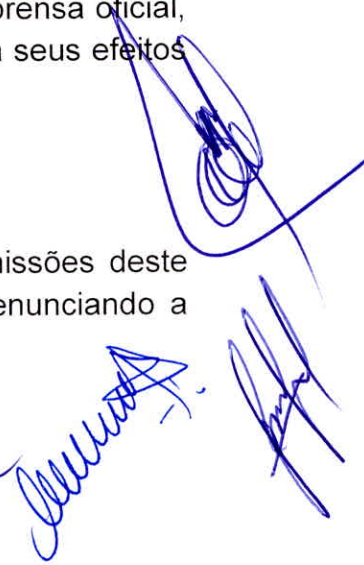
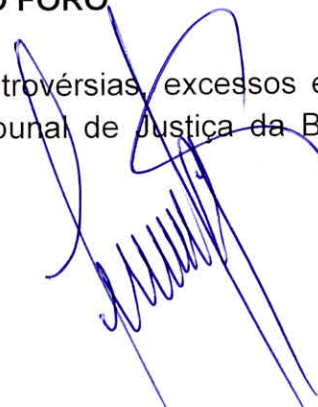
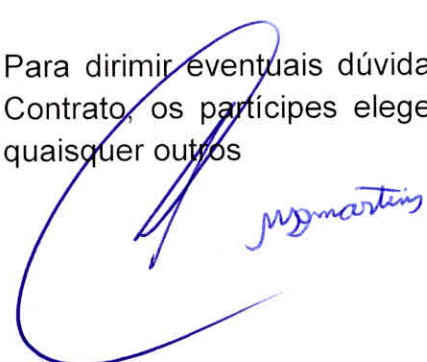
O presente CONTRATO poderá ser rescindido mediante acordo entre as partes ou unilateralmente pelos CONSORCIADOS, sem prejuízo das medidas legais cabíveis, respeitado o procedimento legal.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – 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 QUINTA – DO FORO

Para dirimir eventuais dúvidas, controvérsias, excessos e/ou omissões deste Contrato, os partícipes elegem Tribunal de Justiça da Bahia, renunciando a quaisquer outros

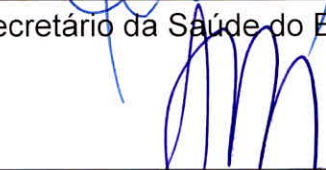


E, por estarem justas e acordadas, firmam as partes, o presente CONTRATO DE PROGRAMA, em duas vias de igual teor e forma, para os devidos fins de direito.

Eunápolis - BA, de de 2021



Governador


Secretário da Saúde do Estado da Bahia



Presidente do Consórcio Público Interfederativo
de Saúde Costa do Descobrimento


CARLOS ALBERTO REZENDE GAMA
Município de Belmonte


CORDELIA TORRES DE ALMEIDA
Município de Eunápolis


MARLENE DANTAS MARTINS
Município de Guaratingá


LUCIANO FRANCISQUETO
Município de Itabela


LUIZ CARLOS J. SILVA DE OLIVEIRA
Município de Itagimirim


JUAREZ DA SILVA OLIVEIRA
Município de Itapebí


AGNELO SILVA SANTOS JUNIOR
Município de Santa Cruz Cabrália

ANEXO I

ANEXO I: PROFISSIONAIS DEFINIDOS PELO PROGRAMA E SUA CAPACIDADE DE CARGA HORÁRIA PARA A POLICLÍNICA, POR FAIXA POPULACIONAL								CAPACIDADE DE PRODUÇÃO ANUAL (REFERÊNCIA: CARGA HORÁRIA DE 20H)
NÍVEIS DE POLICLÍNICA ----->	NÍVEL 1	NÍVEL 2	NÍVEL 3	NÍVEL 4	NÍVEL 5	NÍVEL 6		
PROFISSIONAIS	REGIÕES COM POPULAÇÃO DE ATÉ 350.000 HABITANTES	REGIÕES COM POPULAÇÃO DE 350.001 - 450.000 HABITANTES	REGIÕES COM POPULAÇÃO DE 450.001 - 550.000 HABITANTES	REGIÕES COM POPULAÇÃO DE 550.001 - 650.000 HABITANTES	REGIÕES COM POPULAÇÃO DE 650.001 - 750.000 HABITANTES	REGIÕES COM POPULAÇÃO DE 750.001 - 850.000 HABITANTES		
MÉDICOS/ CONSULTAS ESPECIALIZADAS	CARDÁPIO BÁSICO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	
	Médico Angiologista	20H	20H	20H	20H	20H	40H	2.640
	Médico Cardiologista Clínico	20H	40H	40H	40H	40H	40H	3.300
	Médico Endocrinologia E Metabologia	20H	20H	20H	40H	40H	40H	2.640
	Médico Gastroenterologista Clínico	20H	20H	20H	20H	20H	20H	3.300
	Médico Ginecologia E Obstetrícia	20H	40H	40H	40H	40H	40H	3.080
	Médico Mastologista	20H	20H	20H	20H	20H	20H	3.300
	Médico Neurologista	20H	20H	20H	40H	40H	40H	1.760
	Médico Oftalmologista	20H	40H	40H	40H	40H	40H	3.300
	Médico Ortopedia E Traumatologia	20H	20H	20H	40H	40H	40H	3.300
	Médico Otorrinolaringologista	20H	40H	40H	40H	40H	40H	3.080
	Médico Urologista	20H	20H	20H	40H	40H	40H	3.300
	CARGA HORÁRIA TOTAL CARDÁPIO BÁSICO	220H	300H	300H	380H	380H	400H	Total: 32.450

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

CADASTRO DE RESERVA		CARGA HORÁRIA SEMANAL						
Medico Coloproctologista		180H						1.600
Médico Dermatologista		180H						3.300
Médico Hematologia E Hemoterapia		180H						2.640
Médico Infectologista		180H						2.640
Médico Nefrologista		180H						2.640
Médico Neuropediatra		180H						1.760
Médico Pediatra		180H						1.760
Médico Pneumologista		180H						3.300
Médico Reumatologista		180H						2.640
CARGA HORÁRIA TOTAL CADASTRO DE RESERVA		180H						
NÍVEIS DE POLICLÍNICA ====>	NÍVEL 1	NÍVEL 2	NÍVEL 3	NÍVEL 4	NÍVEL 5	NÍVEL 6	Total: 20.680	
MÉDICOS P/ EXAMES E PROCEDIMENTOS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL	
Anestesiologista	20H	20H	20H	20H	20H	40H	3.300	
Médico Cardiologista (Ecocardiograma)	20H	20H	20H	40H	40H	40H	1.774	
Médico Ginecologista (Histeroscopia)	20H	20H	20H	20H	20H	20H	308	
Médico Cardiologista (Ergometria)	20H	20H	20H	20H	20H	20H	1.760	
Médico Neurologista (Eletroneuromiografia)	20H	20H	20H	20H	20H	20H	1.760	
Médico Pneumologista (Espirometria)	20H	20H	20H	20H	20H	20H	650	
Médico Cirurgião Geral	20H	20H	20H	20H	20H	20H	2.200	

	Médico Ultrassonografista	40H	40H	40H	40H	40H	40H	3.850	
	Médico Endoscopista	20H	20H	20H	20H	20H	20H	2.640	
	Médico Colonoscopista	20H	20H	20H	20H	20H	20H	726	
	Médico Radiologista	20H	20H	20H	40H	40H	40H	-	
	CARGA HORÁRIA TOTAL MÉDICOS P/ EXAMES E PROCEDIMENTOS	220H	240H	240H	280H	280H	300H	Total: 18.968	
TRABALHADORES NÃO MÉDICOS	TRABALHADORES NÃO MÉDICOS	CARGA HORÁRIA	Quantidade	Quantidade	Quantidade	Quantidade	Quantidade	Quantidade	
	Assistente Social	30H	1	1	1	1	1	1	1.760
	Enfermeiro	40H	3	3	3	3	3	3	1.760
	Psicólogo Clínico	40H	1	1	1	1	1	1	2.640
	Nutricionista	40H	1	1	1	1	1	1	3.520
	Farmacêutico	40H	1	1	1	1	1	1	1.760
	Téc. de Enfermagem	40H	14	14	14	14	14	15	848
	Téc. de Radiologia (Tomografia + Ressonância)	20H	4	4	4	4	4	5	3.300
	Téc. de Radiologia (Raio X e Mamografia)	20H	4	4	4	4	4	4	3.630
	Téc. de Radiologia (Densitometria óssea)	20H	2	2	2	2	2	2	3.630
	Ouvidor	40H	1	1	1	1	1	1	1.760
	Assessor Técnico	40H	2	2	2	2	2	2	-
	Assistente Administrativo	40H	12	12	12	12	12	13	5.500
	QUANTIDADE TOTAL TRABALHADORES NÃO MÉDICOS		46	46	46	46	46	49	Total: 37.038
PROCEDIMENTO/EXAME					QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS		CAPACIDADE PRODUÇÃO ANUAL		

Biópsias	-	330
Colonoscopia	01	660
Colposcopia	01	330
Densitometria Óssea	01	3.630
Ecocardiograma	01	1.760
Eletrocardiograma	02	6.600
Eletroencefalograma	01	1.760
Eletroneuromiografia	01	1.760
Endoscopia digestiva alta	01	1.320
Ergometria	02	3.520
Espirometria	01	650
Histeroscopia	01	308
Holter	10	3.520
Mamografia	01	6.600
MAPA	10	3.520
Radiografia	01	9.680
Ressonância Nuclear Magnética	01	4.400

~~Handwritten mark~~

Handwritten signature

Handwritten signature: mgmartins

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Tomografia Computadorizada	01	8.800
Tratamento pé diabético/ curativos	-	1.320
Ultrassonografia	03	6.600
Videolaringoscopia	01	550
TOTAL DE PROCEDIMENTOS/ EXAMES	41	67.618

~~Handwritten signature~~ *rogmarteus* ~~Handwritten signature~~ ~~Handwritten signature~~ ~~Handwritten signature~~ ~~Handwritten signature~~

ANEXO II

INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS DO CONSÓRCIO




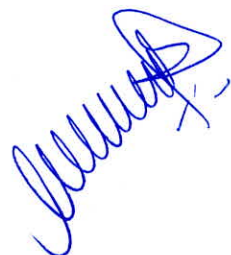
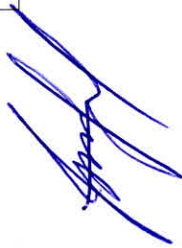
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	UN	FREQUÊNCIA DE COLETA	RESPONSÁVEL	META
Taxa de pacientes com acesso mensal aos procedimentos especializados através do sistema de regulação vigente.	Quantidade TOTAL de procedimentos realizados MÊS/ Quantidade TOTAL de agendamentos através do sistema de regulação vigente Mês* 100.	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
Taxa de oferta de consultas médicas especializadas contratadas.	Quantidade de consultas médicas especializadas ofertadas Mês /Total de consultas médicas pactuadas Mês*100.	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
Taxa de exames ofertados em relação aos serviços pactuados	Quantidade de serviços ofertados / Quantidade de serviços pactuados Mês*100.	%	Trimestral	POLICLINICA	100
Taxa de consultas médicas especializadas executadas em relação as agendadas	Quantidade de consultas médicas especializadas executadas/ Total de consultas médicas agendadas Mês*100	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
Taxa de exames executados em relação aos agendados	Quantidade de exames executados/ Total de exames agendados Mês*100	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
Taxa de consultas médicas especializadas executadas em relação às ofertadas	Quantidade de consultas médicas especializadas executadas/ Total de consultas médicas ofertadas Mês*100	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100
Taxa de exames executados em relação aos ofertados	Quantidade de exames executados/ Total de exames ofertados Mês*100	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100

Handwritten signatures in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones on the right, some overlapping the table's border.

ANEXO III

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO E METAS E INDICADORES DE RESULTADOS

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
Pesquisa de satisfação do usuário acerca dos serviços prestados pela Policlínica	Relatório consolidado com análise e proposições sobre as Pesquisas de satisfação do usuário acerca dos serviços prestados pela unidade.	Relatório	Semestral	POLICLÍNICA	02
Taxas de absenteísmo dos funcionários	Quantidade de horas de funcionários faltoso na Unidade / Total da carga horária dos Funcionários da Unidade.	% Menor que	Mensal	POLICLÍNICA	10
Sistemas de Informação Oficiais implantados e alimentados conforme normas e prazos determinados.	Número de Sistema de Informação Oficiais implantados e alimentados conforme normas e prazos determinados * 100 / Total de Sistemas de Informação Oficiais definidos pela Secretaria de Saúde	%	Trimestral	POLICLÍNICA	100

PRODUTIVIDADE E QUALIDADE

1. AVALIAÇÃO DAS METAS

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

META 1: Estima-se que o CONSÓRCIO deverá ofertar uma média mensal de 4.830 atendimentos Ambulatoriais de consultas nas especialidades médicas/mês com carga horária de 20h semanais, conforme definido no ANEXO I.

META 2: Os CONSORCIADOS (Municípios) deverão agendar via regulação uma média mensal de 4.830 consultas nas especialidades definidas, conforme ANEXO I.

META 3: Estima-se que o CONSÓRCIO deverá ofertar uma média mensal de 6.147 distribuídos entre pequenos procedimentos, curativos, exames de imagem e gráficos conforme definido no ANEXO I.

META 4: Os CONSORCIADOS (Municípios) deverão agendar via regulação uma média de 6.147 pequenos procedimentos, curativos, exames de imagem e gráficos, conforme definido no ANEXO I.

PROGRAMA DE QUALIDADE

META 5: O CONSORCIO deverá manter o Escritório Interno de Qualidade, com fins de desenvolvimento das atividades pró-acreditação.

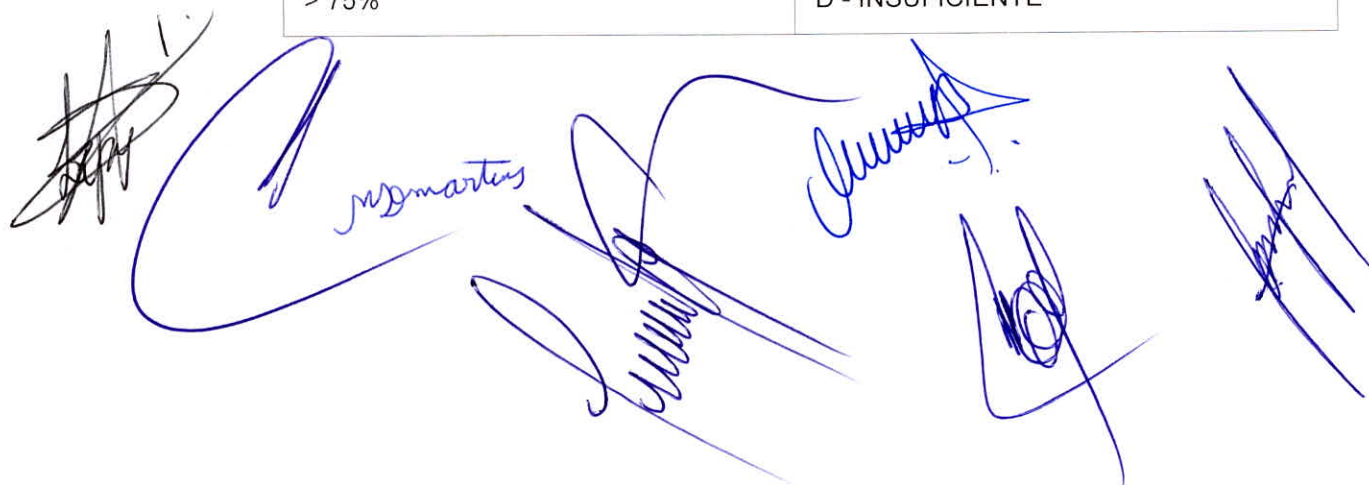
AVALIAÇÃO DE INDICADORES

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 PRODUÇÃO 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



Handwritten signatures in blue ink at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.