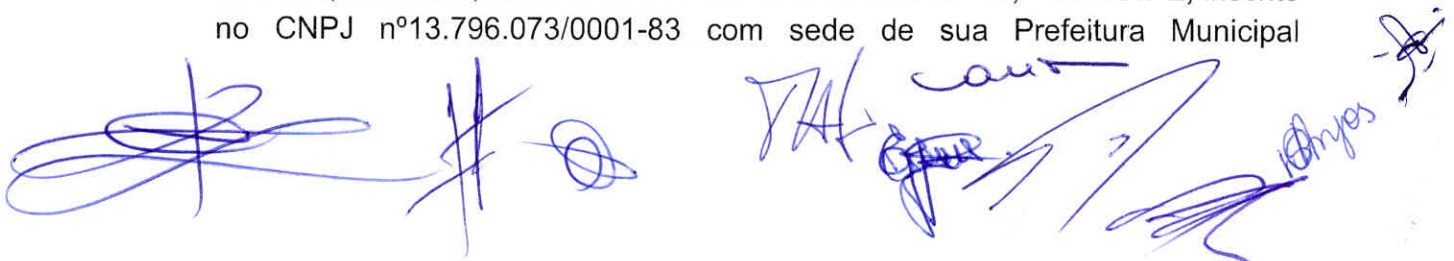


CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2021

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 RECONVALE, O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA SAÚDE - SESAB, E OS MUNICÍPIOS DE AMARGOSA, ARATUÍPE, CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, CRUZ DAS ALMAS, DOM MACEDO COSTA, ELÍSIO MEDRADO, GOVERNADOR MANGABEIRA, ITATIM, JAGUARIPE, JIQUIRIÇÁ, LAJE, MARAGOGIPE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MURITIBA, MUTUÍPE, NAZARÉ, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTÔNIO DE JESUS, SÃO FILIPE, SÃO MIGUEL DAS MATAS, UBAÍRA, VARZEDO NA FORMA E CONDIÇÕES A SEGUIR:

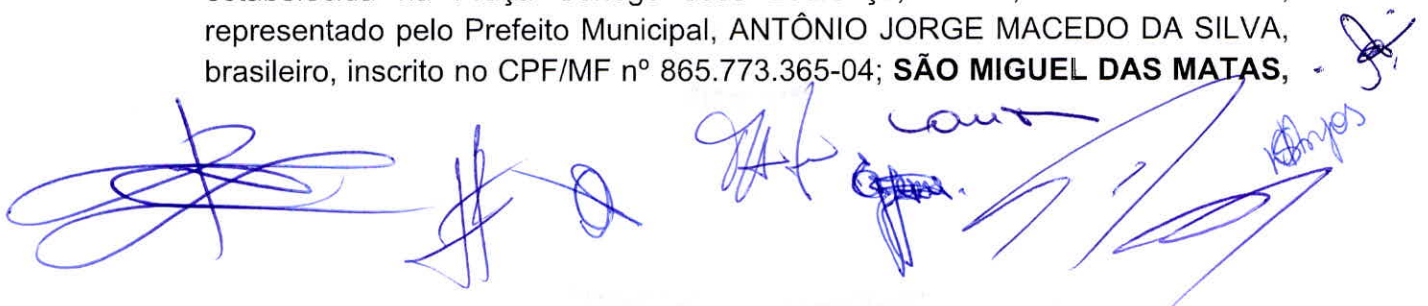
O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE RECONVALE, pessoa jurídica de direito público, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 29.551.521/0001-19, com sede na Avenida Barros e Almeida, n 452, 1ª andar, Centro, Santo Antônio de Jesus, CEP 44.572-060, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Prefeito, **ADAILTON CAMPOS SOBRAL**, inscrito no CPF/MF nº 596.111.705-72, 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 **AMARGOSA**, inscrito no CNPJ Nº 13.825.484/0001-50 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Lourival Monte, s/n, CEP: 45300-000, representado pelo Prefeito Municipal, JULIO PINHEIRO DOS SANTOS JUNIOR, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 819.722.535-49; **ARATUIPE**, inscrito no CNPJ nº13.796.073/0001-83 com sede de sua Prefeitura Municipal



estabelecida na Rua Dr. João Martins, nº 01, CEP: 44490-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANTONIO MARCOS ARAÚJO DE SOUZA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 776.779.865-87; **CABACEIRAS DO PARAGUAÇU**, inscrito no CNPJ nº 13.866.892/000150, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Av. José Antônio da Silva Castro, nº 55, CEP: 44345-000, representado pelo Prefeito Municipal, PEDRO ANDRE BRAZ SILVA SANTANA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 676.820.654-40; **CACHOEIRA**, inscrito no CNPJ sob o nº 13.828.397/0001-56, com sede na R. Ana Neri, 27 - Centro Histórico, Cachoeira - BA, 44300-000, representado pelo Prefeito Municipal ELIANA GONZAGA DE JESUS, inscrita no CPF/MF nº 571.208.975-00; **CASTRO ALVES**, inscrito no CNPJ nº 13.693.122/0001-52, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça da Liberdade, Nº 376, CEP: 44500-000, representado pela Prefeita Municipal, THIANCLE DA SILVA ARAÚJO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 801.495.965-53; **CONCEIÇÃO DO ALMEIDA**, inscrito no CNPJ Nº 13.695.028/0001-32, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Edgar Tupinambá, s/n, CEP: 44540-000, representado pelo Prefeito Municipal, ADAILTON CAMPOS SOBRAL, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 596.111.705-72; **CRUZ DAS ALMAS**, inscrito no CNPJ nº 14.006.977/0001-20, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Senador Temístocles, nº 01, CEP: 44380-000, representado pelo Prefeito Municipal EDNALDO JOSÉ RIBEIRO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 547.692.135-49; **DOM MACEDO COSTA**, inscrito no CNPJ nº 13.827.019/0001-58, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Cônego José Lourenço, s/n, CEP: 44560-000, representado pelo Prefeito Municipal EGNALDO PITON MOURA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 945.616.725-91; **ELÍSIO MEDRADO**, inscrito no CNPJ Nº 13.693.379/0001-04, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Salvador Andrade, s/n, CEP: 45305-000, representado pelo Prefeito Municipal, LINSMAR MOURA BITTENCOURT SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 022.538.765-42; **GOVERNADOR MANGABEIRA**, inscrito no CNPJ nº 13.828.496/0001-38, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Cezar Martins, s/n, CEP: 44350-000, representado pelo Prefeito Municipal, MARCELO PEDREIRA DE MENDONÇA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 759.414.655-72; **ITATIM**, inscrito no CNPJ nº 13.866.843/0001-17, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua da Linha, s/n, CEP: 46875-000, representado pelo Prefeito Municipal DAIANE SILVA DOS ANJOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 024.736.635-80; **JAGUARIBE**, inscrito no CNPJ nº 13.796.289/0001-49, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça da Bandeira, nº 01, CEP: 44480-000, representado pelo Prefeito Municipal HERÁCLITO ROCHA ARANDAS, inscrito no CNPJ sob nº 024.658.765-20; **JQUIRIÇA**, inscrito no CNPJ nº 13.764.659/0001-66, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Dom Florêncio, nº 92, CEP: 45470-000, representado pelo Prefeito Municipal, JOÃO FERNANDO ALVES COSTA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 669.590.395-68 **LAJE**, inscrito no CNPJ nº 13.825.492/0001-04, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na

The bottom of the page features several handwritten signatures in blue ink. From left to right, there is a large, stylized signature, a smaller signature, a signature with a circular flourish, a signature that appears to be 'GAB', a signature that appears to be 'cau', and a signature that appears to be 'Anjos J.'.

Praça Raimundo José de Almeida, s/n, CEP: 45490-000, representado pelo Prefeito Municipal, KLEDSON DUARTE MOTA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 818.891.945-49; **MARAGOGIPE**, inscrito no CNPJ nº 13.784.384/0001-22, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Antônio Rebouças, nº 01, CEP: 44420-000, representado pela Prefeita Municipal VALNÍCIO ARMEDE RIBEIRO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 004.015355-09; **MILAGRES**, inscrito no CNPJ Nº 13.720.263/0001-17, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Nova, s/n, CEP: 45315-000, representado pelo Prefeito Municipal, CÉZAR ROTONDANO MACHADO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 913.277.765-53; **MUNIZ FERREIRA**, inscrito no CNPJ nº 13.796.461/0001-64, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Barão de Itaitinga, nº 168, CEP: 44575-000, representado pelo Prefeito Municipal GILENO PEREIRA DOS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 597.084.505-10; **MURITIBA**, inscrito no CNPJ nº 13.828.504/0001-46 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Dr. Pedro Cortês, nº 26, CEP: 44340-000, representado pelo Prefeito Municipal, DANILO MARQUES DIAS SAMPAIO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 929.956.675-53; **MUTUÍPE**, inscrito no CNPJ Nº 13.827.035/0001-40 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Otavio Mangabeira, s/n, CEP: 45480-000, representado pelo Prefeito Municipal, RODRIGO MAICON DE SANTANA ANDRADE, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 016.824.945-60; **NAZARÉ**, inscrito no CNPJ Nº 13.797.188/0001-92 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Dr. Alexandre Bitencurt, nº 07, CEP: 44400-000, representado pelo Prefeito Municipal, EUNICE SOARES BARRETO PEIXOTO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 385.634.525-68; **PRESIDENTE TANCREDO NEVES**, inscrito no CNPJ Nº 13.071.253/0001-06, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Welington Nunes Santos, nº 27, CEP: 45416-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANTONIO DOS SANTOS MENDES, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 502.411.095-15; **SALINAS DA MARGARIDA**, inscrito no CNPJ Nº 13.743.281/0001-14, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Lídio Pena, s/n, CEP: 44470-000, representado pelo Prefeito Municipal, WILSON RIBEIRO PEDREIRA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 052.693.425-53; **SANTA TEREZINHA**, inscrito no CNPJ nº 13.693.650/0001-01, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Ápio Medrado, s/n, CEP: 44590-000, representado pelo Prefeito Municipal, AGNALDO FIGUEIREDO ANDRADE, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 727.736.695-68; **SANTO ANTÔNIO DE JESUS**, inscrito no CNPJ nº 13.825.476/0001-03, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Avenida Doutor Ursicino Pinto de Queiroz, nº 167, CEP: 44572-901, representado pelo Prefeito Municipal GENIVAL DEOLINO SOUZA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 096.160.805-63; **SÃO FELIPE**, inscrito no CNPJ Nº 13.827.027/0001-02, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça Cônego José Lourenço, nº 42, CEP: 44550-000, representado pelo Prefeito Municipal, ANTÔNIO JORGE MACEDO DA SILVA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 865.773.365-04; **SÃO MIGUEL DAS MATAS**,

A series of approximately seven handwritten signatures in blue ink, arranged horizontally across the bottom of the page. The signatures are stylized and vary in length and complexity, some appearing to be initials or full names.

inscrito no CNPJ nº 13.825.500/0001-04, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Marechal Castelo Branco, nº 02, CEP: 44580-000, representado pelo Prefeito Municipal VALDELINO DE JESUS SANTOS, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 371.778.425-00; **UBAÍRA**, inscrito no CNPJ nº 13.910.690/0001-68 com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Praça dos Três Poderes, s/n, CEP: 45310-000, representado pelo Prefeito Municipal LÚCIO PASSOS MONTEIRO, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 225.861.135-00; **VARZEDO**, inscrito no CNPJ nº 13.460.266/0001-69, com sede de sua Prefeitura Municipal estabelecida na Rua Coronel José Augusto, s/n, CEP: 44565-970, representado pelo Prefeito Municipal, ARIECILIO BAHIA DA SILVA, brasileiro, inscrito no CPF/MF nº 640.585.815-49, 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:

MUNICÍPIO	LEI Nº	PUBLICAÇÃO
Amargosa	457/2016	22/07/2016
Aratuípe	602/2016	30/05/2016
Cabaceiras do Paraguaçu	278/2015	13/10/2015
Cachoeira	1.147/2016	11/01/2016
Castro Alves	770/2017	09/01/2017
Conceição do Almeida	521/2015	18/11/2015
Cruz das Almas	2.465/2015	18/11/2015
Dom Macedo Costa	460/2016	18/03/2016
Elísio Medrado	107/2015	14/10/2015
Governador Mangabeira	550/2015	09/12/2015
Itatim	294/2015	05/11/2015
Jaguaripe	790/2018	06/04/2018
Jiquiriça	243/2016	16/05/2016
Laje	413/2015	14/12/2015
Maragogipe	003/2021	30/03/2021

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

Milagres	539/2018	23/03/2018
Muniz Ferreira	066/2016	18/05/2016
Muritiba	1.018/2015	28/10/2015
Mutuípe	985/2016	22/06/2016
Nazaré	788/2016	18/05/2016
Presidente Tancredo Neves	299/2016	20/05/2016
Salinas da Margarida	548/2016	10/06/2016
Santa Teresinha	217/2015	17/12/2015
Santo Antônio de Jesus	1.316/2016	29/01/2016
São Felipe	777/2015	26/11/2015
São Miguel das Matas	91/2016	17/05/2016
Ubaíra	518/2016	19/05/2016
Varzedo	374/2016	14/12/2016

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 Santo Antônio de Jesus, Unidade Integrante da Rede Própria de Assistência da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, cedida ao CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE RECONVALE, 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

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

Handwritten signatures in blue ink, including the name 'Muniz' and 'Muniz'.

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 RECONVALE, a Policlínica Regional de Saúde em Santo Antônio de Jesus 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.

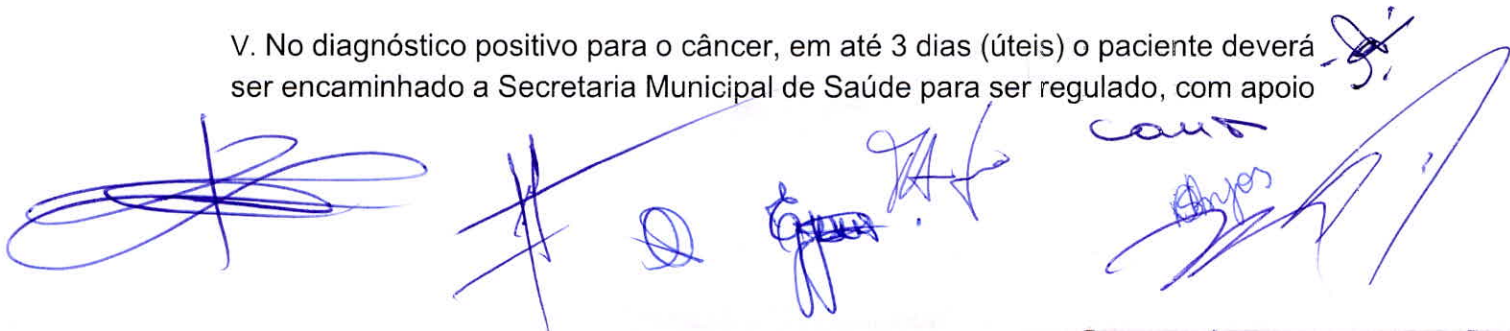
II. Dispor de um Serviço de Servidor de arquivos, responsável pelo armazenamento, segurança e conservação dos prontuários digitais dos pacientes, pelo prazo previsto em lei;

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;
- 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 Santo Antônio de Jesus, e apresentar relatório semestral para apreciação da Assembleia Geral, com base em parecer do Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio;

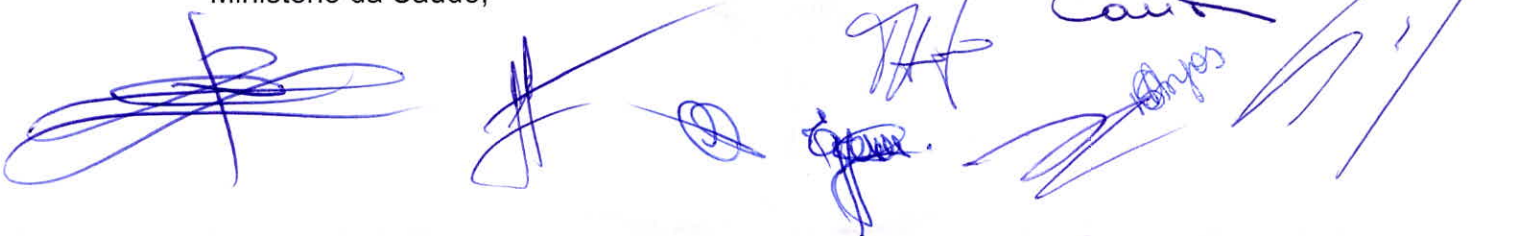
X. Aplicar, semestralmente, um instrumento de avaliação de satisfação do profissional com relação ao processo organizacional e funcional da Policlínica Regional de Saúde em Santo Antônio de Jesus;

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 Santo Antônio de Jesus;

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.

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;

The bottom of the page features several handwritten signatures in blue ink. There are approximately seven distinct signatures, some of which are quite stylized and overlapping. The signatures are located below the text of item XIV.

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 Santo Antônio de Jesus. 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;

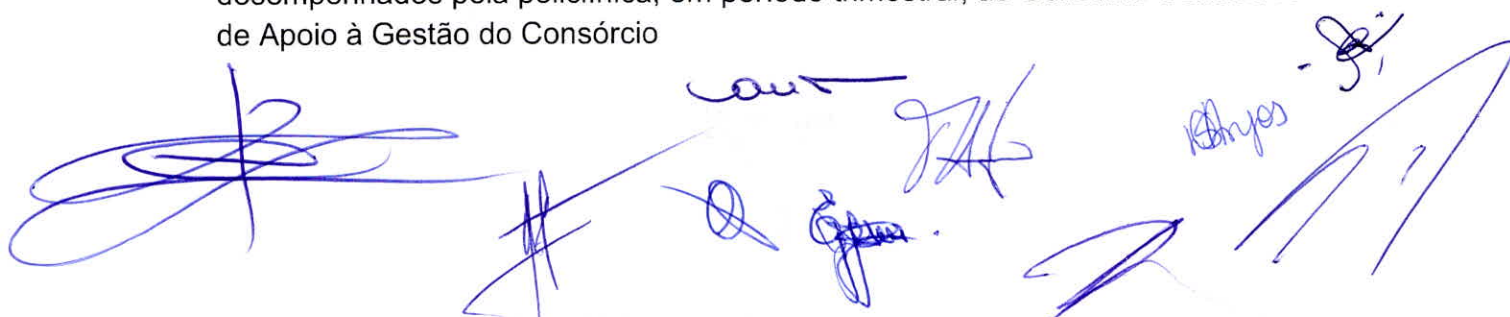
XIX. Submeter a prévia análise e autorização dos CONSORCIADOS qualquer alteração no seu CONTRATO DE PROGRAMA;

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 SANTO ANTÔNIO DE JESUS, seguido pela designação "CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE RECONVALE", 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 serviços de saúde, de acordo com a conveniência e oportunidade da Administração Pública;

XXIII. Produzir, democratizar e apresentar os indicadores e metas dos serviços desempenhados pela policlínica, em período trimestral, ao Conselho Consultivo de Apoio à Gestão do Consórcio

The bottom of the page features several handwritten signatures in blue ink. From left to right, there is a large, complex signature, a smaller signature, a signature that appears to be 'JAG', a signature that appears to be 'Rhyes', and a large, sweeping signature on the far right.

XXIV. Produzir e disponibilizar mensalmente aos entes consorciados o *staff* clínico da unidade, bem como a carga horária dos profissionais;

XXV. Implementar a cultura da qualidade e segurança do paciente nos 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;

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

XXVII. Instituir a gestão participativa inclusiva por meio da Ouvidoria, 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 e disponibilidade orçamentária e financeira, 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, aos consorciados, em caso de rescisão e conseqüente 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 Regional de Saúde em Santo Antônio de Jesus, cujo uso lhe fora permitido.

XXXI. Garantir o funcionamento regular da Policlínica Regional de Saúde em Santo Antônio de Jesus, preferencialmente, de segunda a sexta das 07:00h às 12:00h turno da manhã, e das 13:00 às 18:00h para o turno da tarde.

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;

A collection of approximately ten handwritten signatures in blue ink, scattered across the bottom of the page. The signatures vary in style, with some being very large and sweeping, and others being more compact and stylized. They appear to be official signatures of various individuals involved in the document's approval.

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 Santo Antônio de Jesus 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:

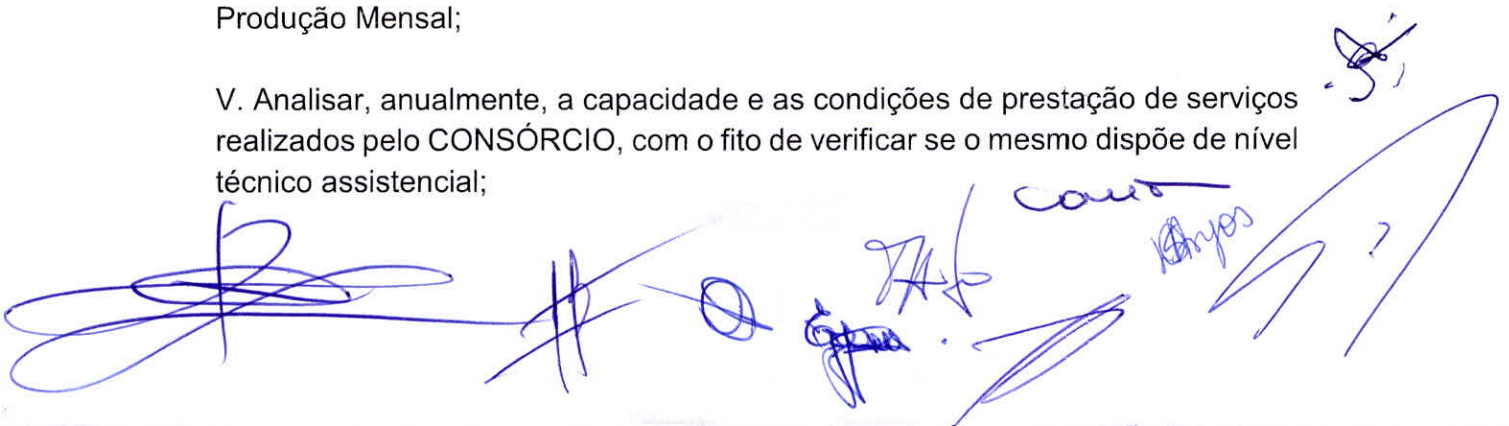
I. Supervisionar, acompanhar e fiscalizar, nos termos da legislação pertinente, as atividades relativas à execução deste CONTRATO;

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.

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;

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials in blue ink. On the left, there is a large, complex signature. To its right are several smaller, more stylized signatures and initials, including one that appears to be 'JAB' and another that looks like 'Couto'. There are also some scribbles and a question mark on the right side.

VI. Indicar e propiciar meios para efetiva participação dos membros que compõe 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

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.

The bottom of the page features several handwritten signatures in blue ink. From left to right, there is a large, stylized signature, followed by a signature with a long horizontal line extending to the right. Further right, there are several smaller, more distinct signatures, including one that appears to be 'cau' and another that looks like 'JAB'. The signatures are scattered across the bottom of the page, some overlapping.

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.

§ 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;

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page. The signatures are stylized and include the letters 'TAF' and 'Bryos'.

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.

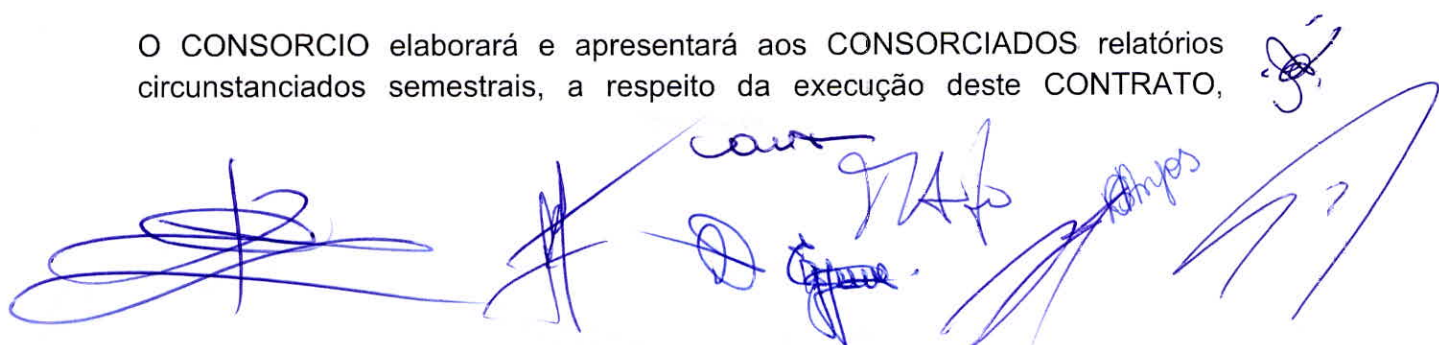
No âmbito deste contrato, os CONSORCIADOS serão responsáveis pela fiscalização de sua execução, cabendo-lhes, em consonância com os objetivos, metas e indicadores constantes neste instrumento, a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE RECONVALE e da Policlínica Regional de Saúde em Santo Antônio de Jesus.

§ 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,

The bottom of the page features several handwritten signatures in blue ink. There are approximately six distinct signatures, some of which are quite stylized and overlapping. The signatures appear to be from various parties involved in the contract, likely representing the Consórcio and the Consoiciados.

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

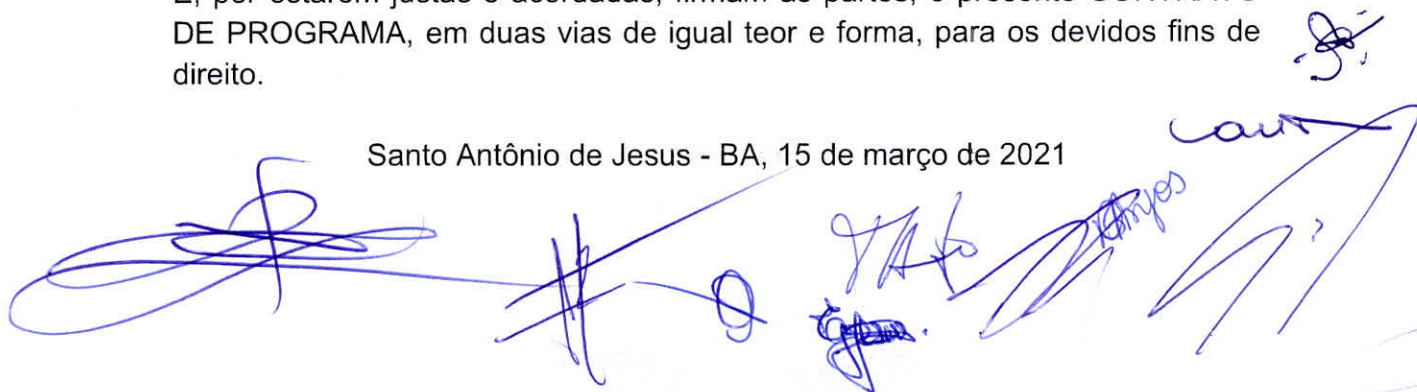
O presente instrumento será publicado, através de extrato, na imprensa oficial, dentro do prazo previsto na legislação em vigor para que produza seus efeitos legais.

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.

Santo Antônio de Jesus - BA, 15 de março de 2021

The bottom of the document features several handwritten signatures in blue ink. On the left, there is a large, complex signature. To its right, there are several smaller, more distinct signatures, some of which appear to be initials or names. The signatures are arranged horizontally across the page.

799


Governador

Secretário da Saúde do Estado da Bahia


Presidente do Consórcio Público Interfederativo
de Saúde Reconvale



JULIO PINHEIRO DOS SANTOS JUNIOR
MUNICÍPIO DE AMARGOSA



ANTONIO MARCOS ARAÚJO DE SOUZA
MUNICÍPIO DE ARATUIPE


PEDRO ANDRE B. SILVA SANTANA
MUNICÍPIO DE CABACEIRAS DO PARAGUAÇU


ELIANA GONZAGA DE JESUS
MUNICÍPIO DE CACHOEIRA


THIANCLE DA SILVA ARAÚJO
MUNICÍPIO DE CASTRO ALVES


ADAILTON CAMPOS SOBRAL
MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ALMEIDA

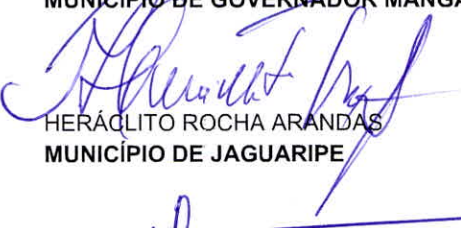

EDNALDO JOSÉ RIBEIRO
MUNICÍPIO DE CRUZ DAS ALMAS


EGNALDO PITON MOURA
MUNICÍPIO DE DOM MACEDO COSTA


LINSMAR MOURA BITTENCOURT SANTOS
MUNICÍPIO DE ELÍSIO MEDRADO


MARCELO PEDREIRA DE MENDONÇA
MUNICÍPIO DE GOVERNADOR MANGABEIRA


DAIANE SILVA DOS ANJOS
MUNICÍPIO DE ITATIM


HERÁCLITO ROCHA ARANDAS
MUNICÍPIO DE JAGUARIBE


JOÃO FERNANDO ALVES COSTA
MUNICÍPIO DE JQUIRIÇA


KLEDSON DUARTE MOTA
MUNICÍPIO DE LAJE


VALNÍCIO ARMEIDE RIBEIRO
MUNICÍPIO DE MARAGOGIPE

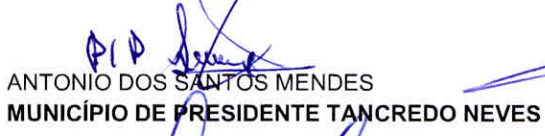

CÉZAR ROTONDANO MACHADO
MUNICÍPIO DE MILAGRES


GILENO PEREIRA DOS SANTOS
MUNICÍPIO DE MUNIZ FERREIRA


DANILO MARQUES DIAS SAMPAIO
MUNICÍPIO DE MURITIBA


RODRIGO MAICON DE SANTANA ANDRADE
MUNICÍPIO DE MUTUÍPE


EUNICE SOARES BARRETO PEIXOTO
MUNICÍPIO DE NAZARÉ

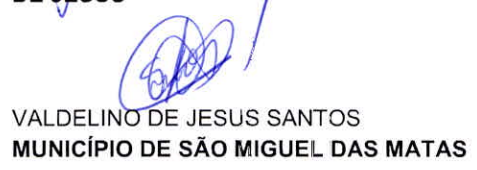

ANTONIO DOS SANTOS MENDES
MUNICÍPIO DE PRESIDENTE TANCREDO NEVES


WILSON RIBEIRO PEDREIRA
MUNICÍPIO DE SALINAS DA MARGARIDA


AGNALDO FIGUEIREDO ANDRADE
MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA


GENIVAL DEOLINO SOUZA
MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS


ANTONIO JORGE M. DA SILVA
MUNICÍPIO DE SÃO FELIPE


VALDELINO DE JESUS SANTOS
MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DAS MATAS


LÚCIO PASSOS MONTEIRO
MUNICÍPIO DE UBAÍRA


ARIECÍLIO BAHIA DA SILVA
MUNICÍPIO DE VARZEDO

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 Metabolologia	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

	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	1.760
	Enfermeiro	40H	3	3	3	3	3	1.760
	Psicólogo Clínico	40H	1	1	1	1	1	2.640
	Nutricionista	40H	1	1	1	1	1	3.520
	Farmacêutico	40H	1	1	1	1	1	1.760
	Téc. de Enfermagem	40H	14	14	14	14	15	848
	Téc. de Radiologia (Tomografia + Ressonância)	20H	4	4	4	4	5	3.300
	Téc. de Radiologia (Raio X e Mamografia)	20H	4	4	4	4	4	3.630
	Téc. de Radiologia (Densitometria óssea)	20H	2	2	2	2	2	3.630
	Ouvidor	40H	1	1	1	1	1	1.760
	Assessor Técnico	40H	2	2	2	2	2	-
	Assistente Administrativo	40H	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

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

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

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 Pesquisa 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 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 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