



CONTRATO DE PROGRAMA Nº 08/2016.

EMENTA: Contrato Programa para a implementação e gestão consorciada do "PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA /Res. nº 14 de 19 de janeiro de 2015", que entre si celebram o município consorciado de Taquaritinga do Norte - PE e o CONIAPE - Consórcio Público Intermunicipal do Agreste Pernambucano e Fronteiras, na forma e condições a seguir:

Pelo presente instrumento de **Contrato de Programa Consorcial de Saúde Lei Nº 11.107 de 06 de abril de 2005 que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências, e da Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.** De um lado, conforme disposições contidas na cláusula décima quinta do Protocolo de Intenções o **MUNICÍPIO Taquaritinga do Norte – PE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CPNJ/MF sob o nº. 10.091.593/0001-00 com sede à Rua Padre Berenguer, s/n, Centro, Taquaritinga do Norte – PE, Protocolo de Intenção com **LEI MUNICIPAL nº 1.761 de 24 de maio de 2013**, neste ato representado pelo Senhor Prefeito **José Evilásio de Araújo**, Brasileiro, casado, portador do RG nº 1.756.295 – SSP/PE e do CPF nº 214.097.144-20, residente e domiciliado a Rua José Bezerra Andrade, n] 178, Centro, Taquaritinga do Norte – PE, em conjunto com o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAQUARITINGA DO NORTE**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **08.677.960/0001-00**, com sede à Rodovia PE 130, KM 08, Bairro Juca, Município de Taquaritinga do Norte – PE, criado através da Lei Municipal nº 1.275 de 14 de outubro de 1994 e a **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAQUARITINGA DO NORTE – FUNDATA**, inscrita no CNPJ sob o nº 01.683.480/0001-03, doravante denominado de CONTRATANTE e o **CONIAPE - CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DO AGRESTE PERNAMBUCANO E FRONTEIRAS**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 15.091.751/0001-38, com sede à Rua Rua José Gerônimo da Silva, nº. 29, Bairro São Cristovão, Santa Cruz do Capibaribe – PE - CEP 55190-000 neste ato representado por seu Presidente **JOSÉ EVILÁSIO DE ARAÚJO**, portador do RG nº 1.756.295 – SSP/PE e de CPF nº 214.097.144-20, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, à Lei Federal nº 11.107/2005, com inteira sujeição à Lei Federal nº 8.666/93 em seu artigo 24, XXVI, (que dispensa Licitação) resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, mediante as cláusulas e condições seguintes:



CLÁUSULA PRIMEIRA

DO FUNDAMENTO LEGAL

1.0- O presente **CONTRATO PROGRAMA** tem como fundamentos legais as disposições contidas no art. 241 da CF/88, redação dada pela EC 19, de 1998, Lei Federal nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), Lei Federal nº. 11.107/2005, Decreto nº. 6017/2007, Protocolo de Intenções do CONIAPE- Consórcio Público Intermunicipal do Agreste Pernambucano e Fronteiras e do Núcleo Intermunicipal de Saúde - NIS, e o inciso XXVI do artigo 24 da Lei Federal n.º 8.666/93 (Lei das Licitações e contratos) incluído em decorrência da edição do art. 17 da Lei Federal nº. 11.107/2005, e Lei Estadual nº 15.210 de 19 de dezembro de 2013 que dispõe sobre as Organizações Sociais de Saúde – OSS no âmbito do Estado de Pernambuco.

2

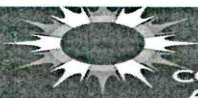
CLÁUSULA SEGUNDA

DO OBJETO

2.0- Este Contrato de Programa tem por objeto o Planejamento, desenvolvimento e Controle das Ações e os Serviços de Saúde Pública consorciados, em busca de práticas de gestões inovadoras e eficientes que viabilizem a melhoria dos serviços públicos de saúde à população numa gestão compartilhada da atuação do contrato de gestão associada da prestação de serviços públicos de saúde, a transferência parcial de encargos, serviços e bens necessários à continuidade dos serviços transferidos com a implementação do **"PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA /Res. nº 14 de 19 de janeiro de 2015**, no âmbito do CONIAPE, com o consorciamento de ações junto ao município de Taquaritinga do Norte – PE , dando cumprimento ao disposto do **NIS/CONIAPE**, autorizado pelo art. 241 da CF/88 na redação dada pela EC 19, de 1998, Lei Federal nº 8080/90 e Lei Federal nº 11.107/2005, que autorizam o desenvolvimento consorciado das ações e os serviços de saúde na forma prevista nos anexo(s) acostado(s), parte integrante do presente instrumento, anexo I Plano de Trabalho e Anexo II Plano Operativo da Organização Social de Saúde – OSS.

2.1- São partes integrantes deste **CONTRATO DE PROGRAMA**, independentemente de transcrição os anexos acostados ao presente instrumento, inclusive o plano de trabalho com o objetivo proposto de melhoria dos indicadores pactuados pelos municípios no âmbito do Ministério da Saúde.

INDICADORES	META
-------------	------



Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	75%
Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica	9,17%
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	80%
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	70%
Razão de internações clínico cirúrgicas de média complexidade e população residente	3,76%
Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantada	Ampliação em 5%
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0,50%
Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,38%
Proporção de partos normais	48%
Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré- natal	60,0%
Número de teste de sífilis por gestante	1,0
Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Redução em 5% em relação a 2012
Taxa de Mortalidade Infantil	Redução em 5% em relação a 2012



Proporção de óbitos infantis e fetais Investigados.	>60%
Proporção de óbitos maternos investigados	90%
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	75%
Incidência de sífilis congênita	Reduzir o número de casos de sífilis congênita < 0,5/1.000 nascidos vivos.
Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	1,15%
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	≥75%

4

2.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1- Na execução do objeto do presente instrumento, em busca de práticas de gestão inovadora e eficiente que viabilize a melhoria dos serviços de ações em serviços públicos de saúde à população com a implementação do **"PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA /Res. nº 14 de 19 de janeiro de 2015**, no âmbito do CONIAPE, com o consorciamento de ações junto ao município de Taquaritinga do Norte – PE, visando a fomentar a qualidade da prestação dos serviços públicos de saúde, as partes ora pactuadas buscarão:

- a) Melhoria da oferta e gerenciamento de procedimentos médicos, fomentando uma melhoria no Sistema de Saúde Pública.
- b) Planejamento e melhoria da Organização de Serviços de Saúde - BÁSICA/MÉDIA COMPLEXIDADE;
- c) Reestruturação da rede municipal de saúde existente.
- d) Melhoria da creditação das redes de saúde do município;
- e) Avaliação, Controle e Monitoramento dos serviços de saúde disponíveis em tempo real, com base nos sistemas de informações do Ministério da Saúde.



- g) Cooperação técnica na área de saúde, através da Educação Continuada;
- h) Elaboração e avaliação dos sistemas municipais, visando a ampliação, controle e oferta de serviços de saúde com a melhoria e humanização no atendimento dos usuários do sistema ;
- i) Implementação e organização dos Sistemas e Serviços Integrados no gerenciamento de pessoal;

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS METAS

3.0 – O PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA visa proporcionar o Monitoramento, Controle e Avaliação das ações e Serviços de Saúde, planejando a melhoria da organização dos Serviços e Reestruturação da Rede Municipal de Saúde existente em cada município no seu âmbito Consorcial.

As metas propostas para melhoria e qualificação da gestão em saúde são:

- 3.0.1 – **Facilitar** o acesso da população aos serviços de saúde;
- 3.0.2 – **Melhorar** a qualidade dos serviços e ações de saúde efetuados no município;
- 3.0.3 – **Desenvolver** as práticas possíveis de serem somadas às ações interdisciplinares e multiprofissionais em saúde.
- 3.0.4 – **Monitorar** os indicadores do Ministério da Saúde pactuados pelos Municípios.

CLÁUSULA QUARTA

DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITINGA DO NORTE - PE PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA OBJETO DESSE CONTRATO PROGRAMA.

4.1 – São OBRIGAÇÕES da Prefeitura Municipal de **TAQUARITINGA DO NORTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, visando o desenvolvimento consorciado das Ações e os Serviços de Saúde Pública, em busca de práticas de gestões inovadoras e eficientes que viabilizem a melhoria dos serviços públicos



de saúde à população numa gestão compartilhada e associada da prestação de serviços públicos de saúde, a transferência parcial de encargos, serviços e bens necessários à continuidade dos serviços transferidos com a implementação do **“PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA /Res. nº nº 14 de 19 de janeiro de 2015”**, no âmbito do município de Taquaritinga do Norte – PE por este **CONTRATO DE PROGRAMA** :

I – Alocarem recursos necessários para o atendimento do objeto deste Contrato de Programa, com a liberação de recursos que obedecerá ao cronograma de desembolso do Plano de Trabalho que é parte integrante do presente Contrato no prazo máximo de 05 dias úteis;

II – Acompanhar e fiscalizar o uso dos recursos e dotar o agente executor de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para agilizar e flexibilizar o gerenciamento da instituição;

III – Emitirem pareceres sobre a qualidade e adequação dos produtos gerados através dos termos aditivos;

IV – Exercerem a fiscalização dos serviços por servidores especialmente designados, na forma prevista no Artigo 67 da Lei nº 8.666/93;

V – Proporcionar, em parceria com o **NIS/CONIAPE**, a capacitação e a educação permanente dos profissionais de saúde das equipes por intermédio dos Pólos de Formação, Capacitação e Palestras;

VII – Proceder ao acompanhamento e à supervisão do desempenho das ações desenvolvidas e à avaliação da execução dos Serviços de Saúde contratualizados pelos municípios;

IX – empenhar-se para viabilizar a inclusão, no Orçamento Geral do Município de Taquaritinga do Norte – PE, de recursos a serem destinados a implantação do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA**, que permitam a continuidade do atingimento das metas e indicadores estabelecidos no presente Contrato de Programa;

X – Repassar ao **NIS/CONIAPE**, mensalmente, os recursos financeiros necessários ao financiamento das suas atividades vinculadas ao presente Contrato de Programa;



XII – Realizar Contrato de Gestão com Organização Social de Saúde – OSS para uma gestão consorciada dos serviços de saúde.

4.2- A TRANSFERÊNCIA DE ENCARGOS E AÇÃO CONSORCIADA

4.0.1- A transferência de encargos de que trata o presente CONTRATO DE PROGRAMA não exclui a responsabilidade subsidiária da entidade que os transferiu, competindo ao Fundo Municipal de Saúde de Taquaritinga do Norte – PE, o planejamento e a efetiva fiscalização de todo o procedimento a adotar.

4.0.2 - SOLICITAÇÃO, MEDIÇÃO E PAGAMENTO DOS SERVIÇOS:

4.0.3 - Os serviços detalhados no âmbito do município de Taquaritinga do Norte – PE, só serão executados pelo **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** mediante solicitação do Município de Taquaritinga do Norte – PE /Fundo Municipais de Saúde ora contratante, podendo para tanto o **NIS/CONIAPE** conveniar, contratar, formar termo de parceria e Contrato de Gestão com Organização Social de Saúde – OSS, objetivando alcançar os objetivos previstos no presente contrato de programa.

CLÁUSULA QUINTA

DAS OBRIGAÇÕES DO NIS/CONIAPE NO PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA EM TAQUARITINGA DO NORTE – PE.

5.1 – O NIS/CONIAPE, por este CONTRATO DE PROGRAMA, obriga-se a:

I – Auxiliar o Município na Melhoria da eficiência e qualidade dos serviços de saúde, prestados ao cidadão, com implementação de práticas de gestões inovadoras e eficiente que viabilizem a melhoria dos serviços públicos de saúde à população do município de Taquaritinga do Norte – PE numa gestão associada da prestação de serviços públicos de saúde.

II – Utilizar recurso de forma mais racional, visando redução de custo;

III – Priorizar a avaliação com resultado;

IV – O **NIS/CONIAPE**, por este Contrato, absorve em parceria com o **Fundo Municipal de Saúde do Município de Taquaritinga do Norte – PE** - Pernambuco parcialmente as atividades previstas no objeto do presente contrato de programa e no seu Plano de Trabalho integrante do presente



instrumento contratual, que possibilitará a execução do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** no âmbito do município de Taquaritinga do Norte – PE, obrigando-se, além dos demais compromissos assumidos,

a) Observar, na sua ação administrativa, as diretrizes estratégicas estabelecidas no Plano de Trabalho;

b) Utilizar os indicadores pactuados e relacionados ao município de Taquaritinga do Norte – PE, fornecido pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE/ SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, para a avaliação de seu desempenho, como pré-determinado no Contrato de Gestão;

c) Apresentar a Prefeitura Municipal de Taquaritinga do Norte – PE o detalhamento de seu plano de trabalho quadrimestral, especificando as atividades a serem desenvolvidas, por área de responsabilidade, acompanhado da respectiva proposta orçamentária;

d) Encaminhar a Prefeitura Municipal de Taquaritinga do Norte – PE os relatórios gerenciais de atividades, na forma e prazo definidos pelas partes;

V – Assegurar suporte à realização das atividades voltadas ao acompanhamento e à avaliação do cumprimento deste **CONTRATO DE PROGRAMA**;

VI – Avaliar periodicamente a pertinência e a consistência dos indicadores de desempenho constantes dos dados Oficiais, propondo ao município do Taquaritinga do Norte – PE alterações e inclusões que entender necessárias, com as devidas justificativas;

VII – Cumprir as metas relacionadas no presente **CONTRATO de PROGRAMA**, contribuindo para o atingimento dos objetivos ;

VIII – Apresentar ao Município de Taquaritinga do Norte – PE e ao **Fundo Municipal de Saúde**, no prazo e formato por estes definidos, a proposta de Plano Anual, contendo o detalhamento das metas relativas ao ano subsequente, acompanhado da respectiva proposta orçamentária e de cronograma de desembolso dos recursos a serem repassados para continuidade das Etapas do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** no âmbito do município do Taquaritinga do Norte – PE;



X – Elaborar e encaminhar a **Prefeitura Municipal** de Taquaritinga do Norte – PE e ao **Fundo Municipal de Saúde**, os relatórios gerenciais de atividades, na forma e prazo por estes estabelecidos;

XI – Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados pela **Prefeitura Municipal de Taquaritinga do Norte – PE** ao **Fundo Municipal de Saúde** exclusivamente na consecução dos objetivos e metas previstos no presente **Contrato de Programa**.

XII - O Núcleo Intermunicipal de Saúde – NIS emitirá Relatório Mensal, que será encaminhado ao Presidente do CONIAPE, ao Prefeito do Município e ao Secretário de Saúde, para o acompanhamento técnico da execução dos serviços, a quem competirá acompanhar a regularidade do procedimento adotado, expedir parecer das ações desenvolvidas pela execução do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** no âmbito do município de . Taquaritinga do Norte – PE e encaminhar ao presidente do CONIAPE para as devidas providências cabíveis .

CLÁUSULA SEXTA

PENALIDADES NO CASO DE INADIMPLÊNCIA EM RELAÇÃO AOS ENCARGOS TRANSFERIDOS

6.1-Caso o **NIS/CONIAPE** fique inadimplente em relação aos encargos que ora lhe são transferidos, de modo a comprometer a regularidade e continuidade dos serviços de saúde pública nas entidades contratantes, pagará multa contratual de 2% (dois por cento) do valor total pago no mês em que ocorrer a eventual inadimplência.

6.2-Fica estabelecido que não haverá, até disposição expressa em contrário ou realização de Contrato de Gestão com Organização Social de Saúde – OSS, transferência de bens entre contratante e contratado. As Unidades de Saúde que trata o presente Contrato de Programa continuarão sob a administração do **Fundo Municipal de Saúde** de Taquaritinga do Norte – PE, haja vista o caráter complementar da transferência de encargos constantes na cláusula segunda. Apenas os serviços mencionados no(s) anexo(s) deste contrato, e desde que efetivamente solicitado pelo **FMS** de Taquaritinga do Norte – PE, é que serão geridos e administrados pelo **NIS/CONIAPE**, sem prejuízo da fiscalização a ser exercida pelo FMS de Taquaritinga do Norte – PE, cabendo ao Município e ao Fundo Municipal de Saúde a forma do Contrato de Gestão a ser realizado de forma total ou complementar.

**CLÁUSULA SÉTIMA****DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS**

7.1 – Os recursos para cobertura das despesas previstas no Cronograma de Desembolso, constante do Plano de Trabalho do presente CONTRATO DE PROGRAMA, serão liberados em favor da NIS/CONIAPE, em conta específica desse Contrato de Programa;

7.2 – Para fazer face as despesas decorrentes desse do Contrato de Programa para execução do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA**” em Taquaritinga do Norte - PE serão utilizados os recursos provenientes Dotação Orçamentária na forma da Lei nº 4.320/64, sendo que para o cumprimento das metas pactuadas para o presente contrato programa fica estabelecido o valor previsto e especificado no **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**, parte integrante do presente instrumento contratual.

7.2.1- Os recursos repassados ao **NIS/CONIAPE** poderão ser por este aplicado no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam exclusivamente aos objetivos deste Contrato de Programa.

7.2.2 – Como estabelecido em Resolução Consorcial fica o Consórcio NIS/CONIAPE com autorização de reter 3% sobre o valor do desembolso mensal no caso de realização de Contrato de Gestão com Organização Social de Saúde – OSS.

CLÁUSULA OITAVA -**DA FISCALIZAÇÃO, DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DO PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA EM TAQUARITINGA DO NORTE”**

8.1 – No âmbito deste Contrato de Programa, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITINGA DO NORTE – PE /FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** serão responsáveis pela fiscalização de sua execução, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, acompanhamento e avaliação do desempenho do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** em **TAQUARITINGA DO NORTE – PE**, de acordo com os objetivos, metas e



indicadores de desempenho constantes deste instrumento e dos Plano de Trabalho integrantes do presente instrumento contratual.

8.2 – O NIS fará uma Avaliação no termo final do presente contrato de programa do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** em Taquaritinga do Norte, indicando dados para subsidiar ao Fundo Municipal Saúde de Taquaritinga do Norte – PE nas atividades de acompanhamento e avaliação os objetivos, metas e indicadores de desempenho constantes deste instrumento e dos Planos Anuais, emitirá e encaminhará mensalmente ao Município de Taquaritinga do Norte – PE relatórios conclusivos da análise dos resultados da execução deste Contrato.

8.3 – A PREFEITURA MUNICIPAL DE Taquaritinga do Norte – PE e a **NIS/CONIAPE** reunir-se-ão no mínimo mensalmente para proceder ao acompanhamento e avaliação do grau de atendimento das metas do presente contrato de Programa em relação ao **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** em Taquaritinga do Norte – PE.

8.4 – A fiscalização e o monitoramento serão realizados base nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde (SIA, SIH, CNES, TABWIN, TABNET).

CLÁUSULA NONA DA VIGÊNCIA E DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

9.0 – O prazo do presente Contrato de Programa será de 12 meses a contar à partir de sua assinatura, podendo ser aditado e prorrogado se houver interesse da Administração, após demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e a avaliação favorável da Prefeitura Municipal de Taquaritinga do Norte - PE e do Conselho Municipal de Saúde do Município de Taquaritinga do norte - PE na execução do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** no âmbito do município de **TAQUARITINGA DO NORTE – PE**, objeto deste contrato de programa.

9.1- A repactuação, parcial ou total, deste Contrato de Programa, será formalizada mediante termo aditivo e necessariamente precedida de justificativa da Prefeitura Municipal de Taquaritinga do Norte – PE e do **NIS/CONIAPE**, poderá ocorrer:

I. para adequações do Plano de Trabalho face à evolução de implementação e execução do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO,**

**ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA** no âmbito do município de Taquaritinga do Norte – PE;

II. para adequação de valores e metas à Lei Orçamentária Anual;

III. para ajuste das metas e revisão dos indicadores, resultantes das reuniões de acompanhamento e avaliações do presente contrato de programa;

IV. para adequação a novas políticas de governo municipal /e ou federal que inviabilizem a execução nas condições contratuais originalmente pactuadas.

12

CLÁUSULA DÉCIMA DA RESCISÃO

10.0 - O Presente Contrato de Programa poderá ser rescindido por acordo entre as partes ou administrativamente, independentemente das demais medidas legais cabíveis e do previsto na Lei 11.107 de 06 de abril de 2005 que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências, nas seguintes situações:

I – descumprimento de qualquer das metas para consecução do objeto;

II – superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexequível;

III – ato unilateral com comprovada motivação jurídica e/ou legal, mediante aviso prévio da parte que dele se desinteressar, com antecedência mínima de 30 dias, respeitando as metas em curso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DA PUBLICIDADE

11.0 – O CONIAPE PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA, encaminhará um extrato do presente Contrato de Programa e demais atos relacionado ao mesmo, para publicação, será feita através de publicação realizada no DIÁRIO OFICIAL DOS MUNICÍPIOS E CONSÓRCIOS, na sede da Prefeitura Municipal de Taquaritinga do Norte – Pernambuco e na sede da SMS - Secretaria Municipal de Saúde do Município de Taquaritinga do Norte – PE e no endereço eletrônico do Diário Oficial dos Município de Pernambuco, <http://www.diariomunicipal.com.br/amupe/pesquisa/pesquisa-avancada>.



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DO FORO E DO MODO AMIGÁVEL DE SOLUÇÃO DAS CONTROVÉRSIAS CONTRATUAIS:

12.0 - Fica eleito, para dirimir quaisquer controvérsias oriundas deste CONTRATO DE PROGRAMA, o Foro da Comarca de Caruaru/PE, Estado de Pernambuco.

E por estarem de pleno acordo, firmam o presente contrato de programa em três vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo qualificadas.

13

Caruaru - PE, 03 de janeiro de 2016.

José Evilásio De Araújo
Prefeito do Município Taquaritinga do Norte – PE

José Evilásio De Araújo
Presidente do **CONIAPE**



CONTRATO DE PROGRAMA Nº 08/2016

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO

1

PROJETO:

**PROGRAMA DE MODERNIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS
ATRAVÉS DO NÚCLEO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – NIS/CONIAPE
EM APOIO ÀS SUAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE,
REALIZADO NOS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DO CONIAPE O
GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E
SERVIÇOS DE SAÚDE DAS UNIDADES NO ÂMBITO DO PROGRAMA
CONSORCIAL.**

**CARUARU-PE
2016**



PLANO DE TRABALHO

NIS/CONIAPE

APRESENTAÇÃO

O Núcleo Intermunicipal de Saúde realizou um Chamamento Público nº 001/2015 publicado no Diário Oficial do Municípios do Estado de Pernambuco em 08 de junho de 2015, para credenciamento de Organizações Sociais de Saúde – OSS, buscando um contexto de eficácia e experiência de gestão dos serviços e ações de saúde para o aperfeiçoamento e consolidação do SUS (Sistema Único de Saúde) no território consorciado, garantindo a execução de suas diretrizes básicas : a Universalização, a Integralidade e a Equidade da Atenção à Saúde e ao Programa Consorcial de Prevenção, Promoção, Atenção, Recuperação, Vigilância à Saúde e Assistência Farmacêutica que tem por objetivo a cogestão e a cooperação técnica na área de saúde.

RAZÃO / JUSTIFICATIVA DO PLANO

A Administração moderna, que busca o “**enxugamento, melhoramento e eficiência**” da máquina “**Administração**”, não se pode ser compelida, a criar cargos e estruturas burocráticas se puder ser atendido o interesse público com técnicas mais eficientes e menos onerosas as quais não cabe, no entanto, a transferência de gestão de atividade, permanecendo a responsabilidade com o município, que se vale de insumos necessários para a execução dos serviços.

O modelo brasileiro das organizações sociais representa uma das respostas possíveis a forma de parceria do município com as instituições privadas sem fins lucrativos ou, sob outro ângulo, uma forma de participação popular na gestão administrativa , não são tematizadas as diferenças entre o marco legal das organizações sociais e das entidades de utilidade pública no Brasil, bem como o que distingue juridicamente o modelo das organizações sociais , disposto na **Lei Estadual nº 15.210, de 19 de Dezembro de 2013 e Lei Federal Nº 9.637, DE 15 DE MAIO DE 1998..**

Essas tarefas, apenas mencionadas para formação de um quadro simplificado de referência, permitem também inferir os objetivos práticos que servem de base para execução desse plano:



a) **Objetivo Econômico;**

Diminuir o “déficit” público, ampliar a poupança pública e a capacidade financeira do município para concentrar recursos em áreas em que é indispensável a sua intervenção direta;

b) **Objetivo Social:**

Aumentar a eficiência dos serviços de saúde oferecidos, financiados ou não pelo município, atendendo melhor o cidadão a um custo menor, zelando pela a interiorização na prestação dos serviços e ampliação do seu acesso aos mais carentes;

c) **Objetivo Político:**

Ampliar a participação da cidadania na gestão pública; estimular as ações sociais comunitárias; desenvolver esforços para a coordenação efetiva das pessoas políticas no implemento de serviços de saúde de forma consorciada e melhor executada;

d) **Objetivo Gerencial:**

Aumentar a eficácia e efetividade do núcleo gerencial do município, permitir adequação de procedimentos e controles formais e substituí-los, gradualmente, porém de forma sistemática, por mecanismos de controle de melhor resultados com uma transparência administrativa em conjunto com o município.

OBJETIVO GERAL

O Plano de Trabalho tem por objetivo o Planejamento, Gerenciamento, desenvolvimento e Controle das ações dos Serviços de Saúde Pública em torno o território consorciado, em busca de práticas de gestões inovadoras e eficientes para melhoria dos serviços públicos de saúde da população numa gestão compartilhada, visando atender as especificações do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA /RESOLUÇÃO Nº 14 DE 19 DE JANEIRO DE 2015** e associada à prestação dos serviços do Contrato de Gestão.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhoria da oferta e gerenciamento de procedimentos médicos, fomentando uma melhoria no Sistema de Saúde Pública;



- Planejamento e melhoria da organização dos Serviços de Saúde Básicos e da Média Complexidade;
- Reestruturação da Rede Municipal de Saúde existente;
- Melhoria e qualificação da gestão do sistema e serviço de saúde do Município de Taquaritinga do Norte - PE;
- Melhoria na creditação das redes de saúde do município;
- Avaliação, controle e monitoramento dos serviços de saúde disponíveis em tempo real com o sistema com base nos sistemas de informação do Ministério da Saúde;
- Cooperação técnica na área de saúde através da Educação Continuada;
- Elaboração e avaliação dos sistemas municipais, visando a ampliação, controle e oferta dos serviços de saúde, com melhoria e humanização no atendimento aos usuários do Sistema;
- Implementação e organização dos sistemas e serviços integrados no gerenciamento de pessoal;
- Difundir as boas práticas de gestão, identificadas nas parcerias de Organizações Sociais na área de saúde;
- Colaborar para o aperfeiçoamento das normas referentes às Organizações Sociais e seu fomento a contribuir na qualidade de parcerias celebradas na área de saúde;
- Defender o equilíbrio das relações de parcerias de forma a preservar a especificidade do uso no modelo na área de saúde;

ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Segue especificação de todos os serviços a serem executados em torno o território consorciado pela Organização Social de Saúde – OSS, obedecendo ao objeto deste Plano de Trabalho.

- **Serviços de Urgência e Emergência hospitalar e extra hospitalar;**
- **Ambulatórios Especializados;**
- **Especialidades Odontológicas;**
- **Atenção Psicossocial**
- **Assistência Farmacêutica**
- **Ações no âmbito de Vigilância à Saúde, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.**



BENEFÍCIOS /VANTAGENS

Existem diversos benefícios e vantagens para os gestores públicos, profissionais em geral e cidadãos, dentre eles:

Gestores Públicos:

- Melhor gerenciamento dos Procedimentos de Saúde;
- Redução de desperdícios;
- Segurança/Prevenção às fraudes com maior visibilidade política;
- Informações atualizadas e disponíveis em tempo real, com um sistema informatizado de monitoramento com base nos sistemas do Ministério da Saúde (SIA, SIH, CNES, TABWIN, TABNET).
- Melhor gerenciamento dos Profissionais Médicos e Recursos Humanos em Geral ;
- Melhor controle de Metas e Indicadores alcançados;
- Melhor Otimização na qualidade dos serviços ofertados;
- Garantir a qualidade melhorada na execução dos serviços de saúde;
- Apoiar as necessidades dos Serviços das Equipes de Saúde da Família, garantindo a referência e a contra-referência;
- Aperfeiçoar a universalidade da atenção à saúde, garantindo melhoria na qualidades das ações em saúde;
- Busca da eficiência e eficácia no modelo de contratação de pessoal , garantindo todos os direitos dos trabalhadores;
- Orçamentos na área de saúde mais otimizados e melhor utilizados pelos gestores públicos.

Comunidade:

- Facilitar e implementar o acesso aos serviços de saúde;
- Maior respeito pelo cidadão;
- Melhoria no processo de atendimento em geral;
- Maior dignidade e reconhecimento individualizado do cidadão,
- Aumento Imediato da satisfação;

Profissionais de Saúde:

- Motivação e Segurança no seu vínculo empregatício;
- Maior agilidade e gerenciamento integrado de toda a rede de saúde municipal,
- Melhor gerenciamento de vínculos empregatícios;



- Maior reconhecimento
- Melhor ambiente de trabalho;
- Melhoria na operacionalização da assistência em geral;
- Melhor execução de sua carga horária;
- Melhor distribuição de sua função e execução nas ações do trabalho.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Garantir a busca na eficiência, eficácia e efetividade na formulação do novo modelo de gestão na saúde, a ser adotado nos municípios consorciados e aos que queiram fazer a adesão, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo as políticas públicas definidas para a regionalização da saúde.
- Buscar atender a política do **PROGRAMA CONSORCIAL DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, ATENÇÃO, RECUPERAÇÃO, VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO NÚCLEO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE/ CONIAPE**, e as necessidades de cada ente consorciado.
- Melhorar as metas e os indicadores pactuados pelo município no âmbito do Ministério da Saúde.

INDICADORES	META
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	75%
Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica	9,17%
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	80%
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	70%
Razão de internações clínico cirúrgicas de média complexidade e população residente	3,76%
Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência	Ampliação em 5%



implantada	
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0,50%
Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,38%
Proporção de partos normais	48%
Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	60,0%
Número de teste de sífilis por gestante	1,0
Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Redução em 5% em relação a 2012
Taxa de Mortalidade Infantil	Redução em 5% em relação a 2012
Proporção de óbitos infantis e fetais Investigados.	>60%
Proporção de óbitos maternos investigados	90%
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	75%
Incidência de sífilis congênita	Reduzir o número de casos de sífilis congênita < 0,5/1.000 nascidos vivos.
Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	1,15%
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	≥75%

7



- Melhoria na execução e gerenciamento dos recursos humanos necessários para o êxito dos serviços e ações de saúde integrais.

AMPARO JURÍDICO

- **CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**

Entre os dispositivos constitucionais que contemplam diretamente essa união de objetivos convergentes sem as características de terceirização, que se pretende impingir podemos indicar os seguintes:

- **Lei Estadual Nº 15.210 de 19 de dezembro de 2013.**
- **Lei Nº 11.107 de 06 de abril de 2005.**
- **Constituição Federal de 1988**

a) Art. 199. A assistência à saúde é livre a iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

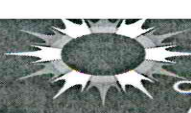
respectivos programas as esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

b) Art. 227

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente, admitida a participação de entidades não governamentais e obedecendo aos seguintes preceitos:

Outras disposições constitucionais referem de forma reflexa este mesmo tipo de colaboração de entidades privadas com a administração pública, a saber (3) instituições de assistência social beneficentes ou filantrópicas (art. 150, VI, c – imunidade tributária, desde que sem fins lucrativos; art. 195, § 7º - isenção de contribuição para a seguridade social); (3) terceiros e pessoas físicas e jurídicas de direito privado na área da saúde (arts. 197 – declaração de relevância publica das ações e serviços de saúde pelos mesmos executados); Essas disposições revelam a extensão que tomou a cidadania participativa e a parceria publico-privado na Constituição de 1988.

Para atrair e premiar a colaboração de entidades privadas em atividades de acentuada relevância social: (a) imunidade tributária



(art. 150, VI, "c", art. 195, § 7º e art. 240); (b) trespasse de recursos públicos (art. 204, I; art. 213; art. 216, §3º, art. 61, ADCT); (c) preferencia na contratação e recebimento de recursos (art. 199, § 1º, in fine).

Poderão ainda ser operados em regime de cogestão, mediante a instituição de Termos de Convênio com as organizações sem fins lucrativos, através de consórcios entre o poder público e pessoas jurídicas privadas, que os efetivem de modo mais eficiente ou econômico ou quando razões ponderáveis de justiça social ou segurança, saúde e educação pública determinem sua intervenção.

Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Art. 4º, § 2º.

A seguir, apresentamos algumas considerações para o estabelecimento deste plano de trabalho:

- a) **CONSIDERANDO** as atribuições legais do **Núcleo Intermunicipal de Saúde/ CONIAPE**, especialmente a CF de 1988, a Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS;
- b) **CONSIDERANDO** a necessidade do município em melhorar suas metas e indicadores de saúde;
- c) **CONSIDERANDO** a necessidade do município em oferecer a população usuária do sistema único de saúde uma maior acessibilidade ao sistema público de saúde;
- d) **CONSIDERANDO** a necessidade do município em oferecer a população usuária do Sistema Único de Saúde melhor qualidade e eficiência na assistência;
- e) **CONSIDERANDO** a necessidade do município em oferecer a população usuária do sistema Único de saúde um melhor acolhimento no momento da necessidade da prestação da atividade;
- f) **CONSIDERANDO** ainda, a importância e necessidade de implementar um processo de modernização de saúde pública, desde o pré-atendimento do cidadão, registro de dados cadastrais e ciclo de informações dentro da unidade de saúde, até o gerenciamento total do mesmo pela central de Regulação, Secretaria de Saúde e Gestor Municipal;
- g) **CONSIDERANDO** a importância do Gestor Municipal de acompanhar de forma on-line e instantânea a situação geral específica de todas as unidades de saúde integradas, diretamente de seu gabinete junto ao Sistema de Monitoramento dos sistemas de Informação do Ministério da Saúde



- h) **CONSIDERANDO** que, de posse destas informações, o Gestor, Secretário de Saúde e suas Equipes podem ter acesso informações customizadas e detalhadas e agir de forma imediata e com maior rapidez, afim de implementação das redes de serviços;
- i) **CONSIDERANDO** a necessidade de oferecer a comunidade alvo trabalhada, atendimento em geral;
- j) **CONSIDERANDO** a busca pela eficácia, utilizando material humano e tecnológico, visando uma melhora significativa nos processos, diminuição do desperdício e aumento da sustentabilidade da cadeia produtiva no setor de saúde;

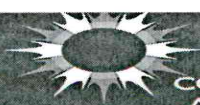
PROPÕE-SE FIRMAR DE COMUM ACORDO, A CELEBRAÇÃO DO CONTRATO DE PROGRAMA, COM O INTUITO DE COMPLEMENTAR E MODERNIZAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS, ATRAVÉS DO NIS/ CONIAPE.

Vale ressaltar que o objetivo geral do **Núcleo Intermunicipal de Saúde/CONIAPE** é a melhoria de qualidade de vida das comunidades, proporcionando melhores resultados quanto ao IDH e promoção da saúde, segundo a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 que prevê em seu art. 3º:

“Art. 3º - A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País”.

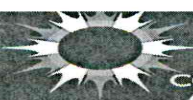
METAS DO PLANO DE TRABALHO

- Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;
- Desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais;
- Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de saúde) no que se refere às condicionalidades de saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria



da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social;

- Ampliação de acesso à saúde bucal pela população;
- Analisar variações geográficas e temporais da produção de internações clínico cirúrgicas de média complexidade, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na avaliação da adequação do acesso à atenção hospitalar clínico-cirúrgica de média complexidade, segundo as necessidades da população atendida;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência hospitalar de média complexidade de responsabilidade do SUS;
- Possibilitar o acompanhamento e monitoramento da ampliação da cobertura da Ficha de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências para atender à legislação e garantir a atenção e proteção às pessoas em situação de risco;
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.
- Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama;
- Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto;
- Analisar variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos;
- Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado;
- Contribuir para a análise das condições de acesso da assistência pré-natal e qualidade em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil e o número de casos de sífilis congênita;
- Expressar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades durante a gestação e durante o parto;
- Avaliar a assistência pré-natal, ao parto e puerpério;
- Avaliar o acesso das crianças menores de um ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário;
- Identificar fatores determinantes que originaram o óbito, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares;



- Permitir aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares;
- Monitorar a ampliação do acesso e a qualificação/diversificação do tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

PARCELAS	MESES	VALORES
1ª	Janeiro	R\$ 400.000,00
2ª	Fevereiro	R\$ 400.000,00
3ª	Março	R\$ 400.000,00
4ª	Abril	R\$ 400.000,00
5ª	Maio	R\$ 400.000,00
6ª	Junho	R\$ 400.000,00
7ª	Julho	R\$ 400.000,00
8ª	Agosto	R\$ 400.000,00
9ª	Setembro	R\$ 400.000,00
10ª	Outubro	R\$ 400.000,00
11ª	Novembro	R\$ 400.000,00
12ª	Dezembro	R\$ 400.000,00

Caruaru - PE, 03 de janeiro de 2016.

José Evilásio De Araújo
Prefeito do Município Taquaritinga do Norte – PE

José Evilásio De Araújo
Presidente do **CONIAPE**