



CONVÊNIO Nº 01.01.001-2025-SECSA

*Convênio que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE LIMOEIRO DO NORTE**, Estado do Ceará, através da Secretária Municipal da Saúde e a **SOCIEDADE BENEFICIENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO RAIMUNDO**, em Limoeiro do Norte na forma abaixo:*

O **MUNICÍPIO DE LIMOEIRO DO NORTE**, Estado do Ceará, com sede administrativa na rua Cel. Antônio Joaquim, n.º 2121, Centro, inscrito no CNPJ sob n.º 07.891.674/0001-72, através do titular da Secretaria Municipal de Saúde (SECSA), doravante denominada simplesmente **CONCEDENTE**, neste ato representada por [REDACTED]

[REDACTED] com a intervenção da **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada por [REDACTED]

e a **SOCIEDADE BENEFICIENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO RAIMUNDO**, situado na Rua Cel. Antônio Joaquim, 2047 – Centro, Limoeiro do Norte – CE, doravante denominada simplesmente **HOSPITAL**, CNPJ nº 60.975.737/0017-19, representada, por seu [REDACTED]

[REDACTED] tendo em vista o que dispõem as Portarias GM/MS n.º 1.721/2005 e SAS 635/2005 resolvem, de comum acordo, celebrar o presente **CONVÊNIO**, que se regerá pelas normas gerais da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e suas alterações, no que couber, bem como os elementos constantes no processo nº 07197733-3, IG nº 053650000, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLAÚSULAS PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto integrar o **HOSPITAL** no Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integrada à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual o **HOSPITAL** está inserido, e conforme Plano Operativo previamente definido entre as partes.

CLAÚSULAS SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente convênio, os participantes deverão observar as seguintes condições:

- I. O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II. Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III. Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executadas no âmbito deste convênio;
- IV. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, executadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica
- V. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

Secretaria Municipal de Saúde de Limoeiro do Norte (SECSA)

Rua Cel. Antônio Joaquim, 2121 – Centro – Limoeiro do Norte – Ceará
CEP: 62.930-000 Telefone: (88) 2142-0880 | secsa@limoeirodonorte.ce.gov.br
www.limoeirodonorte.ce.gov.br

- VI. Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS; e
- VII. Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio;

CLAÚSULAS TERCEIRA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- a) Criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica prestados pelo HOSPITAL, para a rede assistencial da SECRETARIA, considerando a pactuação local;
- b) Elaboração dos protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- c) Elaboração do Plano Operativo;
- d) Educação permanente de recursos humanos; e
- e) Aprimoramento da atenção à saúde.

CLAÚSULAS QUARTA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes: I - DO HOSPITAL

- a) Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste convênio/contrato, e no Anexo II da Portaria GM/MS nº 635, de 10 de novembro de 2005.

II - DA SECRETARIA:

- a) Transferir os recursos previstos neste convênio ao HOSPITAL, conforme cláusula sexta deste termo;
- b) Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) Estabelecer mecanismo de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) Analisar os relatórios elaborados pelo HOSPITAL, cumprindo-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

CLAÚSULAS QUINTA - DO PLANO OPERATIVO

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste convênio e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SECRETARIA e pelo HOSPITAL, que deverá conter:

- I. Todas as ações e serviços objeto deste convênio;
- II. A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III. Definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra- referência;
- IV. Definição das metas de qualidade;
- V. Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aqueles referentes:
 - a) Ao Sistema de Apropriação de Custos;

Secretaria Municipal de Saúde de Limoeiro do Norte (SECSA)

Rua Cel. Antônio Joaquim, 2121 – Centro – Limoeiro do Norte – Ceará

CEP: 62.930-000 Telefone: (88) 2142-0880 | secsa@limoeirodonorte.ce.gov.br

www.limoeirodonorte.ce.gov.br

- b) À prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela SECRETARIA;
- c) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
- d) Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
- e) Ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de mortalidade materna e infantil);
- f) À implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento; e,
- g) Elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de performance institucional.
- h) Parágrafo único: O Plano Operativo terá validade de 12 meses, sendo vedada a sua prorrogação.

CLAUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor mensal, a partir de janeiro de 2025, será na quantia de **R\$ 498.697,26** (quatrocentos e noventa e oito mil, seiscentos e noventa e sete reais e vinte e seis centavos), estimando-se o valor total para a execução do presente convênio, para o ano de 2025, em **R\$ 5.984.367,10** (cinco milhões, novecentos e oitenta e quatro mil, trezentos e sessenta e sete reais e vinte e dez centavos) conforme abaixo especificado:

Programação Orçamentária	MENSAL	ANUAL
para o Hospital		R\$ 5.984.367,10
TOTAL	R\$ 498.697,26	R\$ 0,00
Pós - fixado: Alta		R\$ 0,00
Complexidade Pós - fixado:		R\$ 5.984.367,10
FAEC		
Pré-fixado		

- I. O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos - FAEC, já cadastrados, será repassado ao HOSPITAL, a posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela SMS, até o limite de transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo Anual, estimando se um valor médio.
- II. A parcela pré-fixada importa em R\$ 498.697,26 (quatrocentos e noventa e oito mil, seiscentos e noventa e sete reais e vinte e seis centavos), a ser transferido ao hospital em parcelas fixas duodecimais de R\$ 498.697,26 (quatrocentos e noventa e oito mil, seiscentos e noventa e sete reais e vinte e seis centavos) a partir de janeiro de 2025, conforme discriminado abaixo:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O	MENSAL	ANUAL
---------------------------------	--------	-------

Secretaria Municipal de Saúde de Limoeiro do Norte (SECSA)

Rua Cel. Antônio Joaquim, 2121 – Centro – Limoeiro do Norte – Ceará

CEP: 62.930-000 Telefone: (88) 2142-0880 | secsa@limoeirodonorte.ce.gov.br

www.limoeirodonorte.ce.gov.br

HOSPITAL MENSAL		
Orçamento Pré-Fixado	R\$ 498.697,26	R\$ 5.984.367,10
Média e Alta Complexidade	R\$ 239.891,43	R\$ 2.046.641,43
PAB	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde - INTEGRASUS	R\$ 1.055,88	R\$ 12.670,56
IAPI - Incentivo ao Atendimento Ambulatorial e Hospitalar à População Indígena	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Incentivo à Contratualização - IAC (Conforme portaria n.º 3.166 de 20/12/2013)	R\$ 47.389,63	R\$ 568.675,56
Rede Cegonha - Portaria n.º 1.673 de 02 de outubro de 2015	R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00
Recursos Financeiros repassados ao Hospital pela Secretaria	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos financeiros repassados ao Hospital pela SMS	R\$ 0,00	R\$ 0,00

§ 1.º Dez por cento (10%) do valor pré-fixado, conforme inciso II desta cláusula, que remontam a R\$ 49.869,73 (quarenta e nove mil, oitocentos e sessenta e nove reais e setenta e três centavos) por mês, a partir de janeiro de 2025, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual.

§ 2.º Noventa por cento (90%) do valor pré-fixado, conforme inciso II desta cláusula, que remontam a R\$ 448.827,53 (quatrocentos e quarenta e oito mil, oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta e três centavos) por mês serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas pactuadas no Plano Operativo e definidas por meio das seguintes faixas:

I - Cumprimento de 95% a 105% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

II - Cumprimento de 81% a 94% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 80% da parcela referida no caput do artigo;

III - Cumprimento de 70% a 80% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 70% da parcela referida no caput do artigo;

§ 3.º O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas no Plano Operativo, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento do convênio.

§ 4.º Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o hospital, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicada e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estão serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Estado.

§ 5.º A Secretaria Municipal de Saúde aumentará o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial e internamente) e o repasse de verbas que se trata este convênio (média complexidade ambulatorial e internamento) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS. Quando da renovação do Plano Operativo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros.

§ 6.º O repasse dos recursos será feito em conta exclusiva, Santander, agência 4172, conta corrente 130.031.44-2, em nome da SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO.

CLAUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do presente convênio serão suportados pelo vigente Orçamento, da unidade executora: Secretaria Municipal de Saúde, na Dotação: 2025:0901.1030210042.046 - gerenciamento das ASPS - custeio MAC 33.50.41.00 – contribuições.

CLAUSULA OITAVA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento.

§1.º A composição desta Comissão será constituída por representantes do HOSPITAL da SECRETARIA, devendo reunir-se quadrimestralmente;

§ 2.º As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e à avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 3.º A comissão de acompanhamento do convênio será criada pela SECRETARIA até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo ao HOSPITAL, neste prazo, indicar à SECRETARIA os seus representantes.

§ 4.º O HOSPITAL fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.

§ 5.º A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de auditoria (federal, estadual, municipal).

CLAUSULA NONA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

O HOSPITAL obriga-se a encaminhar à SECRETARIA, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos e informações:

- a) Relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 10º (Décimo) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;
- b) Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
- c) Relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo contendo informações sobre a execução do presente convênio; e
- d) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLAUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

O presente convênio poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto, que não pode ser modificado.

§ 1.º Os valores previstos neste convênio poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Plano Operativo Anual, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do convênio sofrer variações de 5% para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro.

§ 2.º O Plano Operativo nos primeiros noventa dias de sua vigência não poderá sofrer nenhuma alteração.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela SECRETARIA quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial;

- a) Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela SECRETARIA;
- b) Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SECRETARIA ou Ministério da Saúde;
- c) Pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

Parágrafo Único: O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

Os convenientes decidem aplicar ao presente convênio o disposto a Lei nº 14.133/2021, no caso de descumprimento, por qualquer um dos partícipes das cláusulas e condições nele estipuladas.

CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA DENUNCIA

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o encerramento deste convênio.

CLAUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente os referentes ao Plano Operativo.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

A SECRETARIA providenciará a publicação do extrato do presente convênio, de conformidade com o disposto no § 1º do art. 54 da Lei Federal nº 14.133/2021.

Secretaria Municipal de Saúde de Limoeiro do Norte (SECSA)

Rua Cel. Antônio Joaquim, 2121 – Centro – Limoeiro do Norte – Ceará

CEP: 62.930-000 Telefone: (88) 2142-0880 | secsa@limoeirodonorte.ce.gov.br

www.limoeirodonorte.ce.gov.br

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA - DA VIGÊNCIA

O presente convênio vigorará pelo prazo de 12 (meses), a contar da data de sua publicação, podendo de comum acordo, mediante termo aditivo, haver renovação do presente convênio até o limite de 60 (sessenta) meses.

CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

Fica eleito o foro da comarca de Limoeiro do Norte/Ceará, para dirimir todas as questões e dúvidas oriundas deste convênio que não puderem ser resolvidas pelos meios administrativos. O presente instrumento para sua validade deverá ser publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará.

E assim, por estarem acordes e ajustados, as partes assinam o presente convênio em 3 (três) vias de igual teor e forma um só efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Limoeiro do Norte, 1.º de janeiro de 2025.

