



CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 001/2023

PROCESSO E-DOCS Nº: 2023 – 7XZQP

5º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 001/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E HOSPITAL EVANGÉLICO SANTA LEOPOLDINA ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE - AEBES, VISANDO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (SUS/ES).

O ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, doravante denominado CONCEDENTE, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ: **27.080.605/0001-96**, com sede na rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº 255, Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP: 29050-360, no uso de suas atribuições de gestora do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES, inscrita no CNPJ: 06.893.466/0001-40 representada neste ato pelo Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde, **ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA**, Brasileiro, Divorciado, Servidor Público Estadual, CPF: 926.326.297-72, nomeado pelo Decreto nº 364-S, de 10/02/2023 e, do outro a ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE - AEBES, caracterizado como hospital filantrópico, inscrita no CNPJ sob nº 28.127.926/0006-76, situada à LD Vereadora Rosalina Nunes, nº 1000, Centro, Santa Leopoldina – ES, doravante denominado(a) CONVENENTE, neste ato representado por seu Representante Legal o Sr. **RODRIGO ANDRE SEIDEL**, inscrito no CPF: 576.696.940-68, residente e domiciliado à Rua Jose de Anchieta Fontana, 27, Centro CEP: 29640-000 – ES, resolvem celebrar o presente 5º Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, o art. 116 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria MS/GM nº 3.410, de 30/12/2013 e Portarias de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria Estadual 076-R, de 19 de maio de 2022, que tratam das normas sobre as políticas nacionais e estadual de saúde do Sistema Único de Saúde, nas correspondentes Lei de Diretrizes Orçamentárias Nº 11.677 - 27.07.22; Lei Orçamentária Anual- LOA Nº 11.767 - 28.12.22 e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 – O presente Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO que tem por objeto: **(a)** Incorporação de Recursos Financeiros referente à Portaria GM/MS Nº 1.037 de 27/07/2023 e Resolução CIB Nº 232/2023, no valor de **R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)**; **(b)** Incorporação de Recursos Financeiros referente às Portarias GM-MS 1.355 de 27/09/2023 e 1.677 de 26/10/2023 das Parcelas de Setembro e Outubro do Piso da Enfermagem e Fundamentação Jurídica da Lei 14.434/2022; **(c)** Acréscimo financeiro de **R\$ 133.527,85** (cento e trinta e três mil, quinhentos e vinte e sete reais e oitenta e cinco centavos), referente ao objeto (b), conforme Documento Descritivo – DODE.

1.2 - Os serviços conveniados encontram-se discriminados no DODE, previamente definido entre as partes, na Ficha de Programação Orçamentária e na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde, que integram este CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, para todos os efeitos legais, devendo estar à disposição da Central Estadual de Regulação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA CLAÚSULA SEXTA

Alterar **CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS** que passará a vigorar com a seguinte redação:

6.1- O valor total do presente **Convênio de Contratualização** passa a ser de **R\$ 5.729.637,29** (Cinco milhões, setecentos e vinte e nove mil, seiscentos e trinta e sete reais e vinte e nove centavos).

6.1.1 - O Recurso Financeiro aplicado ao **Convênio de contratualização** inicial foi de **R\$ 284.712,90** (duzentos e oitenta e quatro mil e setecentos e doze reais e noventa centavos).

6.1.2 - O Recurso Financeiro aplicado ao **1º Termo Aditivo** foi de **R\$ 357.323,81** (trezentos e cinquenta e sete mil e trezentos e vinte e três reais e oitenta e um centavos).

6.1.3 - O Recurso Financeiro aplicado ao **2º Termo Aditivo** foi de **R\$ 1.569.932,55** (um milhão e quinhentos e sessenta e nove mil e novecentos e trinta e dois reais e



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

cinquenta e cinco centavos)

6.1.4 - O Recurso Financeiro aplicado ao **3º Termo Aditivo** foi de **R\$ 252.431,88** (duzentos e cinquenta e dois mil e quatrocentos e trinta e um reais e oitenta e oito centavos);

6.1.5 - O Recurso Financeiro aplicado ao **4º Termo Aditivo** será de **R\$ 2.631.708,30** (dois milhões e seiscentos e trinta e um mil e setecentos e oito reais e trinta centavos);

6.1.6 - O Recurso Financeiro aplicado ao **5º Termo Aditivo** será de **R\$ 633.527,85** (seiscentos e trinta e três mil, quinhentos e vinte e sete reais e oitenta e cinco centavos).

6.2 - O detalhamento do repasse a partir da celebração do 5º termo aditivo se dará da seguinte forma:

6.2.1 - Para a execução do 5º Termo Aditivo ao convênio de contratualização, a CONVENENTE receberá recursos financeiros no valor de **R\$ 633.527,85** (seiscentos e trinta e três mil, quinhentos e vinte e sete reais e oitenta e cinco centavos) em parcela única, conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal.

As cláusulas constantes nos itens 6.2.2, 6.2.3, 6.2.4, 6.2.5, 6.2.6, 6.2.7, 6.2.8, 6.2.9 e 6.2.10 constantes no 4º Termo Aditivo permanecem incólumes.

6.2.11- Os valores estimados para pagamentos devidos não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado no Termo Aditivo do convênio contratualização.

6.2.12- O não cumprimento pelo hospital das metas qualitativas e de desempenho, pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo, implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor.

6.2.13- Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONCEDENTE e a CONVENENTE, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL					
PRÉ-FIXADO 70%	VALOR MENSAL	DEZEMBRO DE 2023	VALOR MENSAL DE JANEIRO A MARÇO DE 2024	JANEIRO A MARÇO DE 2024	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso estadual	R\$ 83.493,50	R\$ 83.493,50	R\$ 136.563,69	R\$ 409.691,08	R\$ 493.184,58
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 68.107,35	R\$ 68.107,35	R\$ 68.107,35	R\$ 204.322,04	R\$ 272.429,39
Portaria nº 1.037 de 27/07/2023 - Resolução CIB Nº 232/2023 - Parcela única - Recurso Federal		R\$ 500.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 500.000,00
Portaria 1.355/2023 - Parcela Setembro - Piso da Enfermagem - Recurso Federal	R\$ -	R\$ 101.665,15			R\$ 101.665,15
Portaria 1.677/2023 - Parcela Outubro - Piso da Enfermagem - Recurso Federal	R\$ -	R\$ 31.862,70			R\$ 31.862,70
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 83.493,50	R\$ 83.493,50	R\$ 136.563,69	R\$ 409.691,08	R\$ 493.184,58
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 68.107,35	R\$ 701.635,20	R\$ 68.107,35	R\$ 204.322,04	R\$ 905.957,24
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL +FEDERAL	R\$ 151.600,85	R\$ 785.128,70	R\$ 204.671,04	R\$ 614.013,12	R\$ 1.399.141,82
PRÉ-FIXADO 30%	VALOR MENSAL	DEZEMBRO DE 2023	VALOR MENSAL DE JANEIRO A MARÇO DE 2024	JANEIRO A MARÇO DE 2024	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso estadual	R\$ 35.782,93	R\$ 35.782,93	R\$ 58.527,30	R\$ 175.581,90	R\$ 211.364,83
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 29.188,86	R\$ 29.188,86	R\$ 29.188,86	R\$ 87.566,59	R\$ 116.755,45
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 35.782,93	R\$ 35.782,93	R\$ 58.527,30	R\$ 175.581,90	R\$ 211.364,83
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 29.188,86	R\$ 29.188,86	R\$ 29.188,86	R\$ 87.566,59	R\$ 116.755,45
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL+FEDERAL	R\$ 64.971,79	R\$ 64.971,79	R\$ 87.716,16	R\$ 263.148,49	R\$ 328.120,28
TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL	R\$ 119.276,43	R\$ 119.276,43	R\$ 195.090,99	R\$ 585.272,98	R\$ 704.549,41
TOTAL PRÉ-FIXADO FEDERAL	R\$ 97.296,21	R\$ 730.824,06	R\$ 97.296,21	R\$ 291.888,63	R\$ 1.022.712,69
TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL +FEDERAL	R\$ 216.572,64	R\$ 850.100,49	R\$ 292.387,20	R\$ 877.161,61	R\$ 1.727.262,10

COMPONENTE PÓS-FIXADO	VALOR MENSAL	DEZEMBRO DE 2023	VALOR MENSAL DE JANEIRO A	JANEIRO A MARÇO DE 2024	TOTAL
-----------------------	--------------	------------------	---------------------------	-------------------------	-------



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

			MARÇO DE 2024		
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso federal	R\$ 20.158,05	R\$ 20.158,05	R\$ 20.158,05	R\$ 60.474,15	R\$ 80.632,20
EXAMES-Recurso Estadual	R\$ 17.080,00	R\$ 17.080,00	R\$ 17.080,00	R\$ 51.240,00	R\$ 68.320,00
CONSULTAS-Recurso Estadual	R\$ 24.300,00	R\$ 24.300,00	R\$ 24.300,00	R\$ 72.900,00	R\$ 97.200,00
FAEC - Cirurgias Eletivas - Portaria GM-MS nº 90 03 de fevereiro de 2023 - Recurso Federal	R\$ 245.200,16	R\$ 245.200,16	R\$ -	R\$ -	R\$ 245.200,16
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 41.380,00	R\$ 41.380,00	R\$ 41.380,00	R\$ 124.140,00	R\$ 165.520,00
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 265.358,21	R\$ 265.358,21	R\$ 20.158,05	R\$ 60.474,15	R\$ 325.832,36
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 306.738,21	R\$ 306.738,21	R\$ 61.538,05	R\$ 184.614,15	R\$ 491.352,36
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 523.310,85	R\$ 1.156.838,70	R\$ 353.925,25	R\$ 1.061.775,76	R\$ 2.218.614,46

TOTAL DO ADITIVO R\$ 633.527,85



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

CLÁUSULA TERCEIRA– DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

3.1- Continuam em vigor as demais cláusulas e disposição do Convênio de Contratualização originário.

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Vitória/ES, 30 de novembro de 2023.

CONCEDENTE:

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA
Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

CONVENENTE:

RODRIGO ANDRÉ SEIDEL
Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense - AEBES

TESTEMUNHAS:

1ª) _____
CPF: _____

2ª) _____
CPF: _____



DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **5º Termo Aditivo ao Convênio nº. 001/2023** foi celebrado e formalizado em estrita observância ao que estabelecem o Decreto Estadual nº. 1.242-R, de 21 de novembro de 2003 e a Portaria Ministerial nº 3410/2013, bem como que os recursos estão devidamente adequados com a Lei Orçamentária Anual em vigor e compatíveis com o Plano Plurianual, não ferindo princípios constantes na Lei Complementar nº. 101/2000- Lei de Responsabilidade Fiscal tendo sido rigorosamente atendidos os requisitos para celebração e em especial as situações de adimplência e regularidade de situação do Conveniente.

Declaro ainda que a despesa referente ao **5º Termo Aditivo ao Convênio nº. 001/2023** correrá à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da CONCEDENTE conforme especificado abaixo:

Programa de Trabalho 10.302.0047.2325 - Contratualização de Serviços de Saúde

Complementar e/ou 10.122.0047.2070

UG: 440901

Gestão: 44901

Natureza de Despesa: 3.3.90.39.00 e /ou 3.3.50.39.00

Fonte de Recursos: 1500100200 e/ou 1600000000 e/ou 1605000000 e/ou 1600312000.

e/ou 2500100200 e/ou 2600312000 e/ou 2600000004 e/ou 2659000013 e/ou

2659000016.

Vitória/ES. 30 de novembro de 2023.

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA
Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde



ANEXO I

DOCUMENTO DESCRITIVO - DODE HOSPITAL

5º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 001/2023

PROCESSO E-DOCS: 2023-7XZQP

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/12/2023 A 31/03/2024



ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Sirlene Motta de Carvalho
Superintendente da AEBES

Vera Mantelmacher
Diretoria de Operações

Melina Ferreira Ferrari
Diretoria Geral

Rodrigo André Seidel
PRESIDENTE

Ilma Camargos Pereira Barcellos
VICE-PRESIDENTE



SUMÁRIO

I – IDENTIFICAÇÃO.....	04
II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL.....	05
III – CNES	05
IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS	05
V – PERFIL ASSISTENCIAL.....	06
VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	07
VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS	08
VIII – METAS ASSISTENCIAIS	08
IX – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR	09
X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....	09
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS.	13
APROVAÇÃO	14
ANEXOS	15



I - IDENTIFICAÇÃO

Convenente		CNPJ		
Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense		28.127.926/0001-61		
Endereço		Município	UF	CEP
Rua Venus s/n		Vila Velha	ES	29.118-060
Macrorregião	Microrregião	SRS	CNES	
Sudeste	Metropolitana	Vitória	2599899	
Telefone	Fax	E-mail		
2121-3731	2121-3759	vera.m@aebes.org.br		
Nome do Responsável				
Rodrigo André Seidel				
CPF	Função	Período de vigência		
576.696.940.68	Presidente			
CI	Órgão expedidor	01/12/2023 A 31/03/2024		
1.041.766.898	SSP-ES			
Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS.				
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça	
Banestes	0084	36565968	Esplanada	
Banco p/ piso da Enfermagem	Agência	Conta Corrente	Praça	
Banestes	0084	37.433.117	Esplanada	
Missão				
Expressar a valorização da vida, atuando em serviços de saúde com equidade, qualidade e segurança				
Visão				
Ser um hospital de excelência em saúde, sob orientação cristã.				
Valores				
Gestão participativa; Foco no cliente; Soluções efetivas; Transparência; Sustentabilidade; Valorização das pessoas, Equipes harmonizadas.				
Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:				
A ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE – AEBES, é uma entidade filantrópica, de direito privado, reconhecida como Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal. O perfil assistencial do hospital conta com 24 leitos para atendimento ao Sistema Único de Saúde- SUS, oferece atendimento de pronto socorro aos pacientes com risco de vida e paciente				



com necessidades de atendimento especializado, internações clínicas e cirúrgicas para adultos com recurso de diagnóstico e tratamento necessário.

Área de Abrangência

Região Metropolitana

Estrutura Tecnológica e Capacidade Instalada:

Conforme registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e nos formulários informados para Censo Hospitalar.

II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Especializado
Natureza	<input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico	<input type="checkbox"/> Privado
Número de Leitos	Geral: 25	SUS: 24
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Porta Aberta <input type="checkbox"/> Referenciado
Serviço de Maternidade	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Se sim, habilitado em GAR <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Habilitação em Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais:
Número de Leitos de UTI Tipo II	<input type="checkbox"/> Adulto <input type="checkbox"/> Pediátrico	<input type="checkbox"/> Neonatal <input type="checkbox"/> UCO
Número de Leitos de UTI Tipo III	<input type="checkbox"/> Adulto <input type="checkbox"/> Pediátrico	<input type="checkbox"/> Neonatal <input type="checkbox"/> UCO
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Se sim, quais?

III – CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES

A descrição da estrutura física, tecnológica, necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização encontra-se no **Anexo D.**



IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo foi elaborado com o objetivo de formalizar a parceria para realização de serviços, ações e atividades de saúde no âmbito da Portaria MS 3410/2013 em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS/ES e, a Política Estadual de Contratualização definida pela Portaria Estadual nº042-R, de 14 de junho de 2023 que altera e atualiza a Portaria nº076-R/2022.

Para compor a estrutura do Documento, foram considerados os seguintes aspectos:

- Definição de todas as ações e serviços de saúde nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;
- A definição do perfil assistencial dos hospitais;
- A definição das metas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizados;
- A definição das metas qualitativas e desempenho na prestação das ações e serviços contratualizados;
- A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
- A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização, conforme planilha descrita – Recursos Orçamentários;
- As atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aqueles referentes a (ao):
 - . monitoramento e desempenho hospitalar;
 - . prática de atenção humanizada aos usuários;
 - . trabalho de equipe multidisciplinar;

V – PERFIL ASSISTENCIAL

O Perfil Assistencial poderá ser alterado de acordo com a necessidade das redes assistenciais, que passará a ter validade com a publicação no site da Secretaria de Estado da Saúde.

VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A composição do valor total será formada por uma parte pré-fixada, e outra pós-fixada:



- 1) **PRÉ-FIXADA**: tem como base a capacidade instalada e o perfil assistencial da unidade hospitalar, vinculada a:
 - I. habilitação, qualificação e disponibilidade de leitos para a regulação;
 - II. qualificação e disponibilidade de leitos de sala vermelha – Pronto Socorro;
 - III. incentivos federais nos termos das respectivas normas e efetivação de repasses federais.

A quantidade e proporção de leitos a serem habilitados, qualificados e contratualizados serão definidos pela Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a necessidade e o perfil assistencial da unidade hospitalar contratualizada, com deliberação da Comissão Intergestores Bipartite CIB/ES e publicação de Resolução.

O valor de habilitação pela Secretaria de Estado da Saúde, é independente da habilitação federal, sendo que eventuais recursos federais, obtidos pela habilitação dos leitos junto à união, poderão compor fonte pagadora para subsídio dos valores já definidos pela presente política estadual.

Os hospitais deverão disponibilizar leitos de sala vermelha no Pronto Socorro, de acordo com a avaliação da área técnica da Urgência e Emergência da SESA, e se adequar no prazo estabelecido pela RUE.

- 2) **PÓS-FIXADA**: será contabilizada por produção e definida com base nas tabelas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde e na Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, vinculada aos seguintes critérios:
 - I. procedimentos ambulatoriais de consultas, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência e perfil assistencial de cada unidade hospitalar;
 - II. Procedimentos hospitalares de oftalmologia e outros a serem classificados;
 - III. procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;



IV. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de alta complexidade padronizados na tabela SUS;

V. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de alta complexidade não padronizadas na Tabela SUS.

Os valores das consultas médicas especializadas e as OPME's não Padronizadas na Tabela SUS, terão os seus valores definidos na Tabela SUS Capixaba.

VII– ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

As atividades e serviços pactuados encontram descritos nas planilhas do **Anexo A.**

VIII – METAS ASSISTENCIAIS

A Política Estadual de Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS têm por objetivo buscar a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a atenção integral à saúde dos munícipes que integram região de saúde, na qual o Hospital está inserido.

8.1 – Internação (Âmbito Hospitalar)

O hospital disponibilizará o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

LEITOS ATE DEZEMBRO DE 2023

TIPO DE LEITO	Nº LEITOS
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	16
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	2
TOTAL	18

LEITOS A PARTIR DE JANEIRO DE 2024

TIPO DE LEITO	Nº LEITOS
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	16
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	8
TOTAL	24

A quantidade de leitos para a urgência e gestão do hospital (Urgência/Emergência e Cirurgias Eletivas), será definido pela Gerência de Regulação do Acesso e constará no sistema informatizado de regulação.



8.2 – Atendimento à Urgências

Atendimento de Urgência Porta Aberta

PRONTO SOCORRO	Nº DE PACIENTES ATENDIDOS
	TOTAL MENSAL
TOTAL	426

IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NÍVEL AMBULATORIAL

9.1 CRITÉRIOS E METAS

Os serviços especializados ambulatoriais deverão compreender atividades médicas assistenciais desenvolvidas e reguladas via sistema de regulação estabelecido pela SESA.

Toda oferta de consultas e exames especializados deverão estar disponíveis para a GRAE. Sendo 60% da agenda para primeira consulta e 40% para retorno, salvo alguns itens de agendamento específicos que necessitam de um volume maior de retorno, assim pactuado entres as partes e disponibilizado em anexo ao instrumento contratual, ou conforme fluxo estabelecido pela SESA em documento específico;

O prestador deverá confirmar o atendimento após o paciente ser devidamente atendido, registrando falta ou atendimento realizado;

O prestador deverá realizar o encaminhamento dentro do sistema de Regulação e não encaminhar o paciente novamente para unidade de saúde para fazer a solicitação;

Cabe ao Prestador disponibilizar acesso à SESA da base de dados das aplicações utilizadas nos serviços prestados ao SUS referente aos pacientes atendidos ou não, observando o que dispõe a Lei 13.709/2018 (LGPD);

O prestador deverá seguir as regras de Regulação que serão disponibilizadas em forma de Regra de Negócios através da Gerencia de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE.



9.1.1 ESPECIALIDADES DE NÍVEL AMBULATORIAL

O rol de especialidades médicas e suas subespecialidades correspondentes, bem como quantitativos de consultas e exames ambulatoriais, serão definidas, junto à GRAE, conforme grade referencial, linhas de cuidado e observando a tabela SIGTAP, e, conseqüentemente, pactuadas entre as partes por ocasião da formalização do Convênio de Contratualização e/ou seus Termos Aditivos.

RECURSO ESTADUAL			
Item Agendamento	Oferta Mensal Contratual	Valor UNIT	Valor Mês
CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	550	R\$ 30,00	R\$ 16.500,00
CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA	60	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
CONSULTA EM ANESTESIA	200	R\$ 30,00	R\$ 6.000,00
Total			R\$ 24.300,00

9.2 – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade mensal de exames conforme especificado:

Tipo de exame	Quantidade mês
01 – Exames Bioquímicos	959
02 – Exames Hematológicos e Hemostasia	486
03 – Exames Sorológicos e Imunológicos	183
04 – Exames Coprológicos	26
05 – Exames de Uroanálise	113
06 – Exames Hormonais	91
08 - Exames Microbiológicos	51
09 - Exames em outros líquidos biológicos	8

X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO



O acompanhamento e monitoramento das metas pactuadas neste instrumento serão realizados pela Comissão instituída pela Secretaria de Estado da Saúde, com membros indicados pelo CONVENIENTE E CONCEDENTE.

O acompanhamento e monitoramento tem como objetivo avaliar o desempenho da entidade, na entrega de valores por meio do score que abrange a estrutura e processos assistenciais qualificados, pessoas com competências alinhadas as necessidades assistenciais dos usuários e, para tal estabelecemos ações e metas para as dimensões de:

1. Qualificação da estrutura e processos
2. Qualificação de pessoas
3. Segurança assistencial
4. Experiência dos usuários
5. Acesso ao sistema
6. Eficiência no uso do leito

10.1 - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS

O desempenho da CONVENIADA, por meio do Score estabelecidos no item 10.2, será acompanhado e apurado mensalmente pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Convênio, sendo consolidado a cada 04 (quatro) meses. O desempenho alcançado pela conveniente, em cada uma das apurações quadrimestrais, impactará no repasse financeiro dos 30% do valor global pré-fixado, de acordo com o estabelecido no quadro abaixo:

PONTUAÇÃO SCORE (PS)	Percentual de Desconto da Parcela dos 30% do valor global pré-fixado
≥ 95 a < 100	0%
≥ 92 a < 95	5%
≥ 90 a < 92	10%
≥ 88 a < 90	15%
≥ 85 a < 88	20%
≥ 82 a < 85	25%
≥ 80 a < 82	30%
≥ 78 a < 80	40%
≥ 76 a < 78	50%
≥ 74 a < 76	60%



≥ 72 a < 74	70%
≥ 70 a < 72	80%
< 70	90%

10.2 INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO HOSPITALAR GERAL

A Ficha Técnica de cada indicador do Score consta no **Anexo B**

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		5,0
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes: ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p>Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>	5,0
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		5,0
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	<p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2</p>	5,0



	horas/funcionário.	
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		15,0
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).	10,0
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.	5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		5,0
4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • $64,99\%$ à $62,00$ – 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ – zero. OU Atingir índice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos;	5,0



	<ul style="list-style-type: none">• NAO – zero. <p>OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a ser monitorada.</p>	
5. ACESSO AO SISTEMA		45,0
5.1. Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.	5,0
5.2. Tempo de Regulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.	5,0
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise)	10,0
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas no sistema de regulação.	10,0
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas no sistema de regulação.	10,0
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$ Atingir percentual: <ul style="list-style-type: none">• $\leq 8,0\%$ - 5,0 pontos;• $8,01\%$ a $9,99\%$ – 2,5 pontos;• $\geq 10,0\%$ – zero.	5,0
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		25,0
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).	15,0



6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.	5,0
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.	5,0
TOTAL		100,0



XI- PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL					
PRÉ-FIXADO 70%	VALOR MENSAL	DEZEMBRO DE 2023	VALOR MENSAL DE JANEIRO A MARÇO DE 2024	JANEIRO A MARÇO DE 2024	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso estadual	R\$ 83.493,50	R\$ 83.493,50	R\$ 136.563,69	R\$ 409.691,08	R\$ 493.184,58
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 68.107,35	R\$ 68.107,35	R\$ 68.107,35	R\$ 204.322,04	R\$ 272.429,39
Portaria nº 1.037 de 27/07/2023 - Resolução CIB Nº 232/2023 - Parcela única - Recurso Federal		R\$ 500.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 500.000,00
Portaria 1.355/2023 - Parcela Setembro - Piso da Enfermagem - Recurso Federal	R\$ -	R\$ 101.665,15			R\$ 101.665,15
Portaria 1.677/2023 - Parcela Outubro - Piso da Enfermagem - Recurso Federal	R\$ -	R\$ 31.862,70			R\$ 31.862,70
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 83.493,50	R\$ 83.493,50	R\$ 136.563,69	R\$ 409.691,08	R\$ 493.184,58
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 68.107,35	R\$ 701.635,20	R\$ 68.107,35	R\$ 204.322,04	R\$ 905.957,24
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL +FEDERAL	R\$ 151.600,85	R\$ 785.128,70	R\$ 204.671,04	R\$ 614.013,12	R\$ 1.399.141,82
PRÉ-FIXADO 30%	VALOR MENSAL	DEZEMBRO DE 2023	VALOR MENSAL DE JANEIRO A MARÇO DE 2024	JANEIRO A MARÇO DE 2024	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso estadual	R\$ 35.782,93	R\$ 35.782,93	R\$ 58.527,30	R\$ 175.581,90	R\$ 211.364,83
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 29.188,86	R\$ 29.188,86	R\$ 29.188,86	R\$ 87.566,59	R\$ 116.755,45
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 35.782,93	R\$ 35.782,93	R\$ 58.527,30	R\$ 175.581,90	R\$ 211.364,83
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 29.188,86	R\$ 29.188,86	R\$ 29.188,86	R\$ 87.566,59	R\$ 116.755,45
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL+FEDERAL	R\$ 64.971,79	R\$ 64.971,79	R\$ 87.716,16	R\$ 263.148,49	R\$ 328.120,28
TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL	R\$ 119.276,43	R\$ 119.276,43	R\$ 195.090,99	R\$ 585.272,98	R\$ 704.549,41



TOTAL PRÉ-FIXADO FEDERAL	R\$ 97.296,21	R\$ 730.824,06	R\$ 97.296,21	R\$ 291.888,63	R\$ 1.022.712,69
TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL +FEDERAL	R\$ 216.572,64	R\$ 850.100,49	R\$ 292.387,20	R\$ 877.161,61	R\$ 1.727.262,10

COMPONENTE PÓS-FIXADO	VALOR MENSAL	DEZEMBRO DE 2023	VALOR MENSAL DE JANEIRO A MARÇO DE 2024	JANEIRO A MARÇO DE 2024	TOTAL
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso federal	R\$ 20.158,05	R\$ 20.158,05	R\$ 20.158,05	R\$ 60.474,15	R\$ 80.632,20
EXAMES-Recurso Estadual	R\$ 17.080,00	R\$ 17.080,00	R\$ 17.080,00	R\$ 51.240,00	R\$ 68.320,00
CONSULTAS-Recurso Estadual	R\$ 24.300,00	R\$ 24.300,00	R\$ 24.300,00	R\$ 72.900,00	R\$ 97.200,00
FAEC - Cirurgias Eletivas - Portaria GM-MS nº 90 03 de fevereiro de 2023 - Recurso Federal	R\$ 245.200,16	R\$ 245.200,16	R\$ -	R\$ -	R\$ 245.200,16
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 41.380,00	R\$ 41.380,00	R\$ 41.380,00	R\$ 124.140,00	R\$ 165.520,00
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 265.358,21	R\$ 265.358,21	R\$ 20.158,05	R\$ 60.474,15	R\$ 325.832,36
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 306.738,21	R\$ 306.738,21	R\$ 61.538,05	R\$ 184.614,15	R\$ 491.352,36
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 523.310,85	R\$ 1.156.838,70	R\$ 353.925,25	R\$ 1.061.775,76	R\$ 2.218.614,46

TOTAL DO ADITIVO **R\$ 633.527,85**



APROVAÇÃO

O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de R\$ **2.218.614,46** (dois milhões e duzentos e dezoito mil e seiscentos e quatorze reais e quarenta e seis centavos).

Assinatura e carimbo da Concedente
Nome: ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA
CPF: 926.326.297-72

Assinatura

Assinatura e carimbo da Convenente
Nome: RODRIGO ANDRÉ SEIDEL
CI: 1.041.766.898 - Órgão Expedidor: SSP/RS
CPF: 576.696.940-68

Assinatura

Vitória (ES), 30 de novembro de 2023



ANEXOS

ANEXO A: ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

ANEXO B – FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO - SCORE

ANEXO C – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CNES



GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO
SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS



LEITOS HABILITADOS E QUALIFICADOS PARA SESA

RECURSO ESTADUAL/FEDERAL ATÉ DEZEMBRO DE 2023				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	16	437,76	R\$ 437,00	R\$ 191.301,12
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	2	51,68	R\$ 489,00	R\$ 25.271,52
TOTAL	18			R\$ 216.572,64

RECURSO ESTADUAL/FEDERAL A PARTIR DE JANEIRO DE 2024				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	16	437,76	R\$ 437,00	R\$ 191.301,12
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	8	206,72	R\$ 489,00	R\$ 101.086,08
TOTAL	24			R\$ 292.387,20

CONSULTAS

RECURSO ESTADUAL					
Item Agendamento	Oferta Mensal Contratual	Quantitativo 1º vez	Autogestão	Valor UNIT	Valor Mês
CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	550	192	358	R\$ 30,00	R\$ 16.500,00
CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA	60	21	39	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
CONSULTA EM ANESTESIA	200	0	200	R\$ 30,00	R\$ 6.000,00
Total					R\$ 24.300,00



EXAMES

RECURSO ESTADUAL

Item Agendamento	Oferta Mensal Contratual	Quantitativo 1º vez	Autogestão	VALOR TABELA SUS	VALOR COMPLEMENTAÇÃO	VALOR TABELA SUS CAPIXABA	Valor Mês
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	200	0	200	R\$ 39,60	R\$ 85,40	R\$ 125,00	R\$ 17.080,00
Total							R\$ 17.080,00

SIA - MÉDIA COMPLEXIDADE

RECURSO ESTADUAL

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	AMBULATORIAL (S I A)				
			Quant/mês	ACESSO 1º VEZ	AUTO GESTÃO	Valor/unit	Valor/ mês
02- Procedimentos c/ Finalidade Diagnóstica	02 - Diagnóstico por Análises Clínicas	01 - Exames Bioquímicos	959			2,50	2.397,50
		02 - Exames Hematológicos e Hemostasia	486			3,44	1.671,84
		03 - Exames Sorológicos e Imunológicos	183			7,50	1.372,50
		04 - Exames Coprológicos	26			1,65	42,90
		05 - Exames de Uroanálise	113			3,70	418,10
		06 - Exames Hormonais	91			9,75	887,25
		08 - Exames Microbiológicos	51			5,30	270,30
		09 - Exames em outros líquidos biológicos	8			1,89	15,12
		12 - Exames imunoematológicos	57			1,39	79,23
	04- Diagnóstico p/ Radiologia	01- Exames Rad.Cabeça e Pescoço	21			7,34	154,14
		03- Exames Rad.Torax e Mediastino	37			7,40	273,80
		04- Exames Rad. Cintura Escapular e dos Membros Superiores	12			6,69	80,28
		05 - Exames Rad.Abdomen e Pelve	1			6,57	6,57



		06 - Exames Rad. Cintura Pelvica e dos Membros Inferiores	14			6,87	96,18
	05 - Diagnóstico por ultrasonografia	01- ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	200	0	200	39,60	7.920,00
03 - Procedimentos clínicos	01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamento	06 - Consulta/ Atendimento as urgencias (em geral)	426			9,90	4.217,40
04- Procedimentos Cirurgicos	01- Pequena Cirurgia e Cirurgia de pele, tecido subcutaneo e mucosa	01 - Pequenas Cirurgias	21			12,14	254,94
TOTAL			2.706				20.158,05
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.							

CIRURGIAS ELETIVAS

PLANO ESTADUAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE ESPERA EM CIRURGIAS ELETIVAS						
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO NO SIGTAP	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	Valor Unitário Tabela SUS	% de Complementação	Valor Unitário Tabela SUS +Complementação	Quant /Mês	Valor Mês
0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 907,93	100%	R\$ 1.815,86	15	R\$ 27.237,90
0409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	R\$ 167,42	100%	R\$ 334,84	5	R\$ 1.674,20
0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 833,48	50%	R\$ 1.250,22	173	R\$ 216.288,06
Total					193	R\$ 245.200,16

PISO DA ENFERMAGEM

PISO DA ENFERMAGEM - - Recurso Federal	
Parcela	Valor
Setembro - Portaria 1.355/2023	101.665,15



Outubro - Portaria 1.677/2023	31.862,70
TOTAL	133.527,85



GOVERNO DO ESTADO ESPIRITO
SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO B – FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO – SCORE



FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

DESCRIÇÃO	META
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS	
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes: ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p>Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS	
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	<p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.</p>
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL	
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	<p>Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento:</p> <ul style="list-style-type: none">-Comissão de Revisão de Prontuário;-Comissão de Óbitos;-Comissão de Ética Médica;-Comissão de Ética em Enfermagem;-Comissão de Farmácia e Terapêutica;-Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);-Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber;-Comissão do Programa de Gerenciamento de



	Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO	
4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: <ul style="list-style-type: none">• $\geq 65\%$ - 5,0 pontos;• 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos;• $\leq 61,99$ – zero. OU Atingir índice do NPS 65: <ul style="list-style-type: none">• SIM - 5,0 pontos;• NAO – zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.
5. ACESSO AO SISTEMA	
5.1. Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.
5.2. Tempo de Regulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise)



5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas no sistema de regulação.
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas no sistema de regulação.
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$ Atingir percentual: <ul style="list-style-type: none">• $\leq 8,0\%$ - 5,0 pontos;• $8,01\%$ a $9,99\%$ - 2,5 pontos;• $\geq 10,0\%$ - zero.
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO	
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir \leq a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.



GOVERNO DO ESTADO ESPIRITO
SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO C- PLANO DE TRABALHO

PLANO DE TRABALHO

01 - DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ ENTIDADE PROPONENTE ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRTO SANTANSE/ HOSPITAL EVANGELICO DE SANTA LEOPOLDINA				CNPJ 281279260006-76	
ENDEREÇO LADEIRA VEREADORA ROSALINA RIBEIRO NUNES Nº 1000					
CIDADE SANTA LEOPOLDINA	UF ES	CEP	DDD/FONE 27 21213745	E.A	
CONTA CORRENTE 26.766.345	BANCO BANESTES	AGÊNCIA 0084	PRAÇA DE PAGAMENTO ESPLANADA		
NOME DO RESPONSÁVEL Rodrigo André Seibel				CPF 576.696.940-68	
C.I. / ÓRGÃO EXPEDIDOR 1.041.766.898 SSP-ES		CARGO Presidente	FUNÇÃO Presidente	MATRÍCULA	
ENDEREÇO Rua Jose de Anchieta Fontana, 27, Centro, Santa Leopoldina				CEP 29640-000	

2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO		
TÍTULO DO PROJETO: Implantação de melhorias para a modernização e inovação, visando melhoria de produtos, processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde.	INÍCIO Novembro/2023	TÉRMINO Dezembro/2023
IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: <ul style="list-style-type: none"> • Implantar diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde. • Implantar Ações do Plano Nacional de Segurança do Paciente. • Implementar o DRG 		

03 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIRO

Meta	ESPECIFICAÇÃO	VALOR APLICADO	Duração	
			Início	Término
1	Implantar diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde	R\$ 500.000,00	Novembro/2023	Dezembro/2023
2	Implantar ações do Plano Nacional de Segurança do Paciente			
3	Implementar o DRG			
	TOTAL	R\$ 500.000,00		

04 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O cronograma de execução das ações necessárias para implantação de qualidade para a modernização e inovação, visando melhoria de produtos, processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde, elencadas na Resolução de CIB 232 de 2023, que estão descritas no item 3 deste Plano de Trabalho se encontra em anexo a este plano de trabalho.

05 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

META	AÇÕES	OUTUBRO A DEZ/23
1	Implantar diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde	R\$ 500.000,00
2	Implantar Ações do Plano Nacional de Segurança do Paciente	
3	Implementar o DRG	

06 - DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Município, na forma deste Plano de Trabalho.

Vila Velha, 20 de NOVEMBRO de 2023.

Local e Data


Diretor-Presidente

07 - APROVAÇÃO PELA CONCEDENTE:

Aprovado

Vitória, 20 de NOVEMBRO de 2023.

Local e Data


Concedente/assinatura



GOVERNO DO ESTADO ESPIRITO
SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**ANEXO D – FICHA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO
DE SAÚDE – CNES**



CNES | Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)
Departamento de Regulação Assistência e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 20/11/2023

CNES: 2599899 Nome Fantasia: HOSPITAL NS DA PENHA SANTA LEOPOLDINA CNPJ: 28.127.926/0006-76
Nome Empresarial: ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: LADEIRA VEREADORA ROSALINA RIBEIRO NUNES Número: 1000 Complemento: --
Bairro: CENTRO Município: 320450 - SANTA LEOPOLDINA UF: ES
CEP: 29640-000 Telefone: (27)3266-1131 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: GEUVANE CELIO CLARA
Cadastrado em: 22/07/2002 Atualização na base local: 16/11/2023 Última atualização Nacional: 19/11/2023
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Data desativação: --

Motivo desativação: --

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 20/11/2023

CNES: 2599899 Nome Fantasia: HOSPITAL NS DA PENHA SANTA LEOPOLDINA CNPJ: 28.127.926/0006-76
Nome Empresarial: ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: LADEIRA VEREADORA ROSALINA RIBEIRO NUNES Número: 1000 Complemento: --
Bairro: CENTRO Município: 320450 - SANTA LEOPOLDINA UF: ES
CEP: 29640-000 Telefone: (27)3266-1131 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: --
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: GEUVANE CELIO CLARA
Cadastrado em: 22/07/2002 Atualização na base local: 16/11/2023 Última atualização Nacional: 19/11/2023
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Data desativação: -- Motivo desativação: --

ASSINATURAS (2)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

RODRIGO ANDRE SEIDEL
CIDADÃO
assinado em 30/11/2023 14:02:35 -03:00

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA
SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 01/12/2023 08:56:50 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 01/12/2023 08:56:50 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por DENILSON CAZELI FERREIRA (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO - DT - GECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-5X9QRB>