



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

**CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 008/2022**

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022- 3JFG3

2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 008/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER/AFECC, 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 nº364-S, de 10/02/2023 e, do outro lado a **ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER (AFECC)** entidade filantrópica, inscrita no CNPJ sob o n.º 28.137.925/0001-06 entidade assistencial beneficente e sem fins econômicos, mantenedora do **HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA (HSRC)** inscrita no Cartório de Registro Civil das Pessoas Físicas e Jurídicas do Oficial Rodrigo Antonio Sarlo, nesta capital, sob o nº 8.692 às Fls. 122, do livro 09, sediada à Av. Marechal Campos, 1579, Santos Dumont, Vitória-ES, inscrita no CNES 001173-8, credenciado, neste ato representado pela sua presidente, Sra. **MARILÚCIA SILVA DALLA**, brasileira, casada, administradora, portador da carteira de identidade N.º 147.892, expedida pela SSP – ES e inscrito no CPF/MF sob o N.º 575.404.897-15 doravante denominado **CONVENENTE**, resolvem celebrar o presente 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

*Malle*



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE**

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 do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO que tem por objeto: **(a)** Incorporação de Recurso Financeiro referente à Portaria MS nº 096, de 07/02/2023 e Portaria Estadual nº 017-R de 02/03/2023, de e **(b)** acréscimo financeiro de **R\$ 2.780.686,21 (dois milhões e setecentos e oitenta mil e seiscentos e oitenta e seis reais e vinte e um centavos)** referente Incorporação de Recurso Financeiro de Portaria MS nº 096, de 07/02/2023 e Portaria Estadual nº 017-R de 02/03/2023, 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\$ 90.749.190,03** (noventa milhões e setecentos e quarenta e nove mil e cento e noventa reais e três centavos).

**6.1.1** - O Recurso Financeiro aplicado ao **Convênio de contratualização** inicial foi de **R\$ 87.268.503,82** (oitenta e sete milhões, duzentos e sessenta e oito mil, quinhentos e três reais e oitenta e dois centavos).

**6.1.2** - O Recurso Financeiro aplicado ao **1º Termo Aditivo** foi de **R\$ 700.000,00** (setecentos mil reais).

**6.1.2** - O Recurso Financeiro aplicado ao **2º Termo Aditivo** será de **R\$ 2.780.686,21 (dois milhões e setecentos e oitenta mil e seiscentos e oitenta e seis reais e vinte e um centavos)**.

**6.2** - O detalhamento do repasse a partir de **MARÇO** se dará da seguinte forma:

**6.2.1** - Para a execução do convênio de contratualização, a **CONVENENTE** receberá



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE**

recursos financeiros de **R\$ 39.142.562,78** (trinta e nove milhões e cento e quarenta e dois mil e quinhentos e sessenta e dois reais e setenta e oito centavos), conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal e estadual.

**6.2.2-** A parcela pré-fixada importa em **R\$ 18.819.112,96** (dezoito milhões e oitocentos e dezenove mil e cento e doze reais e noventa e seis centavos), e será transferida à CONVENIENTE em parcela mensal de **R\$ 5.988.371,56** (cinco milhões e novecentos e oitenta e oito mil e trezentos e setenta e um reais e cinquenta e seis centavos) no mês de **março/2023** com Incorporação de Recurso Financeiro referente à Portaria MS nº 096, de 07/02/2023 e Portaria Estadual nº 017-R de 02/03/2023, **no valor de R\$ 2.780.686,21** (dois milhões e setecentos e oitenta mil e seiscentos e oitenta e seis reais e vinte e um centavos), e nos meses de abril /2023 a julho de 2023 em parcelas mensais de **R\$ 3.207.685,35** (três milhões, duzentos e sete mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e trinta e cinco centavos) conforme o quadro de detalhamento, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde e recursos próprios da CONCEDENTE.

**6.2.3-** Oitenta por cento (80%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 15.611.427,61** (quinze milhões e seiscentos e onze mil e quatrocentos e vinte e sete reais e sessenta e um centavos), em 01 parcela mensal no mês de março/2023 de **R\$ 5.346.834,49** (cinco mil e trezentos e quarenta e seis reais e oitenta e três centavos) devido com Incorporação de Recurso Financeiro referente à Portaria MS nº 096, de 07/02/2023 e Portaria Estadual nº 017-R de 02/03/2023, **no valor de R\$ 2.780.686,21** (dois milhões e setecentos e oitenta mil e seiscentos e oitenta e seis reais e vinte e um centavos), nos meses de abril/2022 a julho/2023 em parcelas mensais de **R\$ 2.566.148,28** (dois milhões, quinhentos e sessenta e seis mil, cento e quarenta e oito reais e vinte e oito centavos), é fixo e repassado mensalmente.

**6.2.4-** Vinte por cento (20%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 3.207.685,35** (três milhões e duzentos e sete mil e seiscentos e oitenta e cinco reais e trinta e cinco centavos) por 5 meses, em parcelas mensais de **R\$ 641.537,07** (seiscentos e quarenta e um mil, quinhentos e trinta e sete reais e sete centavos), é variável e vinculado ao cumprimento das metas de desempenho discriminadas no Documento Descritivo – DODE, com monitoramento e avaliação quadrimestral.

**6.2.5-** Os valores do qual trata o item 6.2.4, servirá como limite e poderá haver dedução, de acordo com a pontuação obtida das metas de qualidade e do desempenho, no monitoramento e avaliação quadrimestral, conforme estabelecido no Documento Descritivo.

**6.2.6-** O cumprimento das metas qualitativas e de desempenho, que trata os itens 6.4, 6.5 e 6.6 estabelecidas no Documento Descritivo, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Termo Aditivo do convênio contratualização.

**6.2.7 -** O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Ambulatoriais de Exames, Terapias, Procedimentos, APAC's, OPME's de Alta Complexidade e Cirurgias Eletivas Extras será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, respeitado o limite do Termo Aditivo do convênio contratualização para esses serviços e, conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor de **R\$ 18.153.882,05** (dezoito mil e cento e cinquenta e três reais e oitenta e oito centavos), por 5 meses (cinco) meses, em parcelas mensais estimadas de **R\$ 3.630.776,41** (três milhões e seiscentos e trinta mil e setecentos e setenta e seis reais e quarenta e um centavos).



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**6.2.8-** O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos – FAEC já cadastrados, será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira do FNS), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, até o limite da transferência do FNS, respeitado, similantemente, o limite para as modalidades de FAEC no Termo Aditivo do convênio contratualização e conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor de **R\$ 2.169.567,77** (dois milhões e cento e sessenta e nove mil e quinhentos e sessenta e sete reais e setenta e sete centavos), por 5 meses (cinco) meses, em parcelas mensais estimadas de R\$ 433.913,55 (quatrocentos e trinta e três mil e novecentos e treze reais e cinquenta e cinco centavos).

**6.2.9-** A FPO – Ficha de Programação Orçamentária – para procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade será elaborada mensalmente, conforme produção efetiva realizada, com nível de apuração por Grupo de Procedimentos, exceto para os procedimentos de FAEC e os demais procedimentos que o SIGTAP permite apenas o nível de apuração pelo Procedimento.

**6.2.10-** O Faturamento do SIA - Sistema de Informação Ambulatorial e do SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado será de obrigatoriedade dos hospitais, sendo utilizado como relatório de pagamento apenas para os serviços ambulatoriais de exames, terapias, procedimentos e APAC's ambulatoriais, para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC e as OPME's de alta complexidade.

**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.

**PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

<b>COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL</b>					
<b>PRÉ-FIXADO 80%</b>	<b>março/2023 (R\$)</b>		<b>abril/2023 a julho/2023</b>		<b>Total (R\$)</b>
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b>	R\$	1.781.486,21	R\$	7.125.944,83	R\$ 8.907.431,04
LEITOS - SALA VERMELHA PS -Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b>	R\$	321.145,60	R\$	1.284.582,40	R\$ 1.605.728,00

*Amade*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	R\$ 217.248,00	R\$ 868.992,00	R\$ 1.086.240,00
Incentivo Federal IAC - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013) - Recurso Federal	R\$ 206.564,63	R\$ 826.258,53	R\$ 1.032.823,16
Incentivo Federal - Integrasus (Portaria nº 878 GM/MS de 08/05/02 e Portaria 1931 de 10/08/2007) - Recurso Federal	R\$ 39.703,84	R\$ 158.815,36	R\$ 198.519,20
Portaria MS nº 096, de 07/02/2023 e Portaria Estadual nº 017-R de 02/03/2023, de - Parcela única - Recurso Federal	R\$ 2.780.686,21	R\$ -	R\$ 2.780.686,21
<b>SUBTOTAL - Recurso Estadual</b>	<b>R\$ 2.319.879,81</b>	<b>R\$ 9.279.519,23</b>	<b>R\$ 11.599.399,04</b>
<b>SUBTOTAL - Recurso Federal</b>	<b>R\$ 3.026.954,68</b>	<b>R\$ 985.073,89</b>	<b>R\$ 4.012.028,57</b>
<b>TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 80%</b>	<b>R\$ 5.346.834,49</b>	<b>R\$ 10.264.593,12</b>	<b>R\$ 15.611.427,61</b>
<b>PRÉ-FIXADO 20%</b>	<b>março/2023 (R\$)</b>	<b>Abril/2022 a Julho/2023</b>	<b>Total (R\$)</b>
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 445.371,55	R\$ 1.781.486,21	R\$ 2.226.857,76
LEITOS - SALA VERMELHA PS -Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 80.286,40	R\$ 321.145,60	R\$ 401.432,00
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	R\$ 54.312,00	R\$ 217.248,00	R\$ 271.560,00
Incentivo Federal IAC - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013) - Recurso Federal	R\$ 51.641,16	R\$ 206.564,63	R\$ 258.205,79
Incentivo Federal - Integrasus (Portaria nº 878 GM/MS de 08/05/02 e Portaria 1931 de 10/08/2007) - Recurso Federal	R\$ 9.925,96	R\$ 39.703,84	R\$ 49.629,80
<b>SUBTOTAL - Recurso Estadual</b>	<b>R\$ 579.969,95</b>	<b>R\$ 2.319.879,81</b>	<b>R\$ 2.899.849,76</b>
<b>SUBTOTAL - Recurso Federal</b>	<b>R\$ 61.567,12</b>	<b>R\$ 246.268,47</b>	<b>R\$ 307.835,59</b>
<b>TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 20%</b>	<b>R\$ 641.537,07</b>	<b>R\$ 2.566.148,28</b>	<b>R\$ 3.207.685,35</b>
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL</b>	<b>R\$ 2.899.849,76</b>	<b>R\$ 11.599.399,04</b>	<b>R\$ 14.499.248,80</b>
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO FEDERAL</b>	<b>R\$ 3.088.521,80</b>	<b>R\$ 1.231.342,36</b>	<b>R\$ 4.319.864,16</b>
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL + FEDERAL</b>	<b>R\$ 5.988.371,56</b>	<b>R\$ 12.830.741,40</b>	<b>R\$ 18.819.112,96</b>

*Amal*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

COMPONENTE PÓS-FIXADO	Março/2022 (R\$)	Abril/2023 a Julho/2023	Total (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso Estadual	R\$ 210.822,98	R\$ 843.291,92	R\$ 1.054.114,90
APAC'S - quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Estadual	R\$ 3.419.953,43	R\$ 13.679.813,72	R\$ 17.099.767,15
<b>TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL</b>	<b>R\$ 3.630.776,41</b>	<b>R\$ 14.523.105,64</b>	<b>R\$ 18.153.882,05</b>
FAEC Ambulatorial - Recurso Federal	R\$ 95.085,84	R\$ 380.343,36	R\$ 475.429,20
FAEC Hospitalar - Recurso Federal	R\$ 127.686,10	R\$ 510.744,41	R\$ 638.430,52
FAEC - TRS - Recurso Federal	R\$ 211.141,61	R\$ 844.566,44	R\$ 1.055.708,05
<b>TOTAL PÓS-FIXADO - FAEC FEDERAL</b>	<b>R\$ 433.913,55</b>	<b>R\$ 1.735.654,21</b>	<b>R\$ 2.169.567,77</b>
<b>TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL + FEDERAL</b>	<b>R\$ 4.064.689,97</b>	<b>R\$ 16.258.759,85</b>	<b>R\$ 20.323.449,82</b>
<b>TOTAL CONVÊNIO ESTADUAL</b>	<b>R\$ 6.530.626,17</b>	<b>R\$ 26.122.504,68</b>	<b>R\$ 32.653.130,85</b>
<b>TOTAL CONVÊNIO FEDERAL</b>	<b>R\$ 3.522.435,35</b>	<b>R\$ 2.966.996,57</b>	<b>R\$ 6.489.431,93</b>
<b>TOTAL DO CONVÊNIO</b>	<b>R\$ 10.053.061,53</b>	<b>R\$ 29.089.501,25</b>	<b>R\$ 39.142.562,78</b>

### 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, 07 de março de 2023.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

---

**CONCEDENTE:**

---

**ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA**  
**SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE CONTRATUALIZAÇÃO EM SAÚDE**

**CONVENENTE:**

---

**MARILÚCIA SILVA DALLA**  
**ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER**  
**PRESIDENTE DO HOSPITAL**

**TESTEMUNHAS:**

1ª) \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

2ª) \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

---

## DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **2º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 008/2022** 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 **2º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 008/2022** 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-UG: 440.901

-Gestão: 44901

-Natureza de Despesa: 3.3.90.39.00

-Fontes de Recursos: 1500100200 e 1600000000.

Vitória, 07 de março de 2023.

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





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**ANEXO I**

**DOCUMENTO DESCRITIVO – 2º TERMO ADITIVO**

**AFECC – ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO  
CÂNCER (HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA)**

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 008/2022

PROCESSO E-DOCS: 2022- 3JFG3



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**ESTRUTURA ADMINISTRATIVA**

**PRESIDENTE: MARILUCIA SILVA DALLA**

**VICE-PRESIDENTE: MARIANA ARNAL SPERANCIN BUAIZ**

**DIREÇÃO GERAL: MARCOS DIAS AYRES**

**DIRETOR TÉCNICO: GRIZIELLA JANUARIO DE ANDRADE NOGUEIRA**

**DIRETOR CLÍNICO: ALEXANDRE CANTARELLA TIRONI**

*Arnal*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## SUMÁRIO

I – IDENTIFICAÇÃO.....	03
II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL.....	04
III – CNES .....	04
IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS .....	04
V – PERFIL ASSISTENCIAL.....	05
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 .....	08
X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....	09
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS.	14
APROVAÇÃO .....	15
ANEXOS .....	16

*Almeida*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## I - IDENTIFICAÇÃO

<b>Convenente</b>			<b>CNPJ</b>	
AFECC – HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA			28.137.925.0001-06	
<b>Endereço</b>		<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>
AV MARECHAL CAMPOS Nº 1579		VITORIA	ES	29043-260
<b>Macrorregião</b>	<b>Microrregião</b>	<b>SRS</b>	<b>CNES</b>	
		VITORIA	0011738	
<b>Telefone</b>	<b>Fax</b>	<b>E-mail</b>		
27- 33348111	27- 33348402	marinete.santos@santarita.org.br/sandramaria@santarita.org.br/marilucia.dalla@santarita.org.br		
<b>Nome do Responsável</b>				
MARILUCIA SILVA DALLA				
<b>CPF</b>	<b>Função</b>	<b>Período de execução</b>		
575.404.897-15	Presidente			
<b>CI</b>	<b>Órgão expedidor</b>	03/2023 A 31/07/2023		
147.892	SSP-ES			
<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Conta Corrente</b>	<b>Praça</b>	
BANESTES S/A	0051	35.588.92-0	MARUIPE	

<b>Missão</b>
Promover a saúde com segurança, alta tecnologia, qualidade e resolutividade.
<b>Visão</b>
Ser uma Instituição reconhecida como centro de excelência no cuidado com a saúde.
<b>Valores</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ética</li><li>• Legalidade</li><li>• Foco no paciente com segurança e qualidade</li><li>• Humanização no atendimento as pessoas</li><li>• Responsabilidade social e ambiental</li></ul>
<b>Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:</b>
O hospital é um Centro de Alta Complexidade em Oncologia– (CACON). Tem capacidade de atendimento de média e alta complexidade. Possui serviço de apoio diagnóstico e Serviço de Terapia Renal substitutiva, além de estrutura de sala cirúrgica e leitos para hospital dia.
<b>Área de Abrangência</b>
De acordo com Perfil Assistencial e Grade de Referência



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## II - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<input type="checkbox"/> Geral <input checked="" type="checkbox"/> Especializado
<b>Natureza</b>	<input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico <input type="checkbox"/> Privado
<b>Número de Leitos - CNES</b>	Geral:247 SUS: 105
<b>Número de Leitos Complementar (UTI) - CNES</b>	Geral: 28 SUS: 10
<b>Tipo de Leitos de UTI SUS</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Adulto <input type="checkbox"/> Pediátrico <input type="checkbox"/> Neonatal <input type="checkbox"/> UCO <input type="checkbox"/> Isolamento
<b>Serviço de Urgência e Emergência</b>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Porta Aberta -- 05 leitos de sala vermelha <input checked="" type="checkbox"/> Referenciado
<b>Serviço de Maternidade</b>	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Se sim, habilitado-GAR <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>Habilitação em Alta Complexidade</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quais: Oncologia
<b>Inserção nas Redes de Atenção a Saúde</b>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, quais.
<b>Classificação do Porte Hospitalar</b>	<input type="checkbox"/> Estruturante <input checked="" type="checkbox"/> Estratégico <input type="checkbox"/> Apoio e/ou Maternidade <input type="checkbox"/> Apoio – Potencial Cirurgias Eletivas

## III – CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE – CNES

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

## IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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 nº076-R, de 19 de maio de 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 e da Grade de Referência Hospitalar e Pré-Hospitalar;
- 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;
  - . implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento e ARFT;

## **V – PERFIL ASSISTENCIAL E GRADE DE REFERÊNCIA**

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.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Os municípios de referência de cada hospital/especialidade serão validados através da publicação da Grade de Referência publicada no site da Secretaria de Estado da Saúde.

LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
CIRURGIAS DA CABEÇA E DO PESCOÇO BENIGNO	CIRURGIAS DA CABEÇA E DO PESCOÇO GRAVES E ELETIVAS COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO PRÓPRIO SERVIÇO	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	ADULTO	NÃO	SIM
ONCOLOGIA	IODOTERAPIA, CIRURGIA DE OSSOS E PARTES MOLES	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	ADULTO	SIM	SIM
	ONCO- HEMATOLOGIA	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	ADULTO	SIM	SIM
	SERVIÇO DE CIRURGIA (CIRURGIA GERAL, CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, COLOPROCTOLOGIA, GINECOLOGIA, MASTOLOGIA, INCLUINDO RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA, E UROLOGIA, CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO), ONCOLOGIA CLÍNICA E CUIDADOS PALIATIVOS, COM CENTRAL DE QUIMIOTERAPIA, SEM IODOTERAPIA.	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	ADULTO	SIM	SIM

Obs. A Grade de Referência e Perfil Assistencial, podem sofrer alterações, de acordo com a necessidade assistencial da Região e, a atualização seguirá a publicação no site da SESA

**OBSERVAÇÕES:**

- auxiliar, de caráter técnico, ao gestor do Estado do Espírito Santo nas políticas de atenção oncológica.
- Hospitais de referência com UTI, conforme portaria ministerial, devem possuir nefrologia dentro de sua equipe própria como especialidade de apoio, e caso haja indicação médica de tratamento dialítico durante a internação deve realizar tal procedimento.
- Todo hospital com leito de clínica médica ou clínica pediátrica devem possuir as especialidades clínicas de apoio às internações: infectologia, cardiologia, gastrologia, pneumologia, endocrinologia, nefrologia, hematologia, neurologia, reumatologia, cuidados paliativos.
- É o Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do Estado do Espírito Santo. Devem possuir condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos

*Small*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

adequados à prestação de assistência especializada de Alta Complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento de todos os tipos de câncer e devem, obrigatoriamente, contar com assistência radioterápica em sua estrutura física. São designados para exercer o papel auxiliar, de caráter técnico, ao gestor do Estado do Espírito Santo nas políticas de atenção oncológica.

- Fratura patológica somente se houver indicação de fixação são atendidas emergencialmente nos hospitais de referência da linha de cuidado de ortopedia de urgência e emergência, após deverão ser regulados via SESA (NERI ou NERCE) para o HSRC.

## 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:
  - habilitação, qualificação e disponibilidade de leitos;
  - qualificação e disponibilidade de leitos de sala vermelha – Pronto Socorro;
  - consultas ambulatoriais especializadas para referência ambulatorial e/ou linha de cuidado – Auto Regulação Formativa Territorial – ARFT;
  - incentivos federais nos termos das respectivas normas e efetivação de repasses federais.

A quantidade e proporção de leitos habilitados, qualificados e contratualizados foram 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.

Os hospitais estruturantes deverão disponibilizar 10 (dez) leitos de sala vermelha no Pronto Socorro ou, se adequar no prazo de 06 (seis) meses; sendo que, até a sua adequação deverá receber o valor proporcional à quantidade de leitos disponibilizados no ato da celebração do convênio de contratualização e termos aditivos.

- 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, vinculada a:
  - exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência de cada unidade hospitalar;

*Small*





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- procedimentos de Quimioterapia, Radioterapia, Cateterismo e Cirurgias de Catarata – APAC's;
- procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;
- Órtese, Próteses e Materiais especiais – OPME – de alta complexidade.

## 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:

TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	68
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	27
UTI Adulto	10
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>105</b>
Leitos Sala Vermelha - Pronto Socorro	05
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>

## IX – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR

### 9.1 – CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

Distribuição da quantidade de horas/mês da atenção especializada ambulatorial necessárias para atendimento do profissional solicitante de acordo com a grade de solicitantes vinculados ao território de abrangência, por meio da Auto Regulação Formativa Territorial.

*Amal*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>Especialidade</b>	<b>Nível de atenção</b>	<b>Quant. Horas Mês</b>
Consulta em Oncologia	III	1863
Consulta em Cirurgia de Cabeça e Pescoço	IV	100
Consulta em Anestesiologia para risco cirúrgico	IV	150
Consulta em Cardiologia para risco cirúrgico	IV	150
<b>TOTAL DE HORAS</b>	---	<b>2263</b>

É obrigação da entidade conveniada a disponibilização de plataformas de telemedicina e telediagnóstico próprias, assim como, a disponibilização ao usuário, por meio de acesso on-line, aos resultados de exames realizados pela mesma.

## 9.2 - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

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

<b>TIPO DE EXAME</b>	<b>QUANTIDADE MÊS</b>
Coleta de material	188
Diagnóstico em laboratório clínico	10.666
Diagnóstico por radiologia	906
Diagnóstico por ultrassonografia	518
Diagnóstico por Tomografia	2.320
Diagnóstico por RM	258
Diagnóstico por Medicina Nuclear In Vivo	756
Diagnóstico por Anatomopatológico e Citopatológico	736
Diagnóstico por Endoscopia	216
Métodos Diagnósticos em Especialidades	136
Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	1.200
<b>TOTAL</b>	<b>17.900</b>

O detalhamento de cada subgrupo por forma organizacional consta no anexo de SIA de média complexidade e alta complexidade.

## 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 CONVENTENTE 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

*Amal*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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
7. Continuidade dos cuidados
8. Avaliação e Auditoria

#### 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, conforme o cronograma abaixo:

Competências monitoradas	Mês de Monitoramento	Mês do encontro de contas do quadrimestre anterior, de acordo com a avaliação
1º Quadrimestre	Dezembro	Dezembro/2022 a março/2023
2º Quadrimestre	Abril	Abril a julho/2023
3º Quadrimestre	Agosto	Agosto a novembro/2023

O desempenho alcançado pela conveniente, em cada uma das apurações quadrimestrais, impactará no repasse financeiro dos 20% do valor global pré-fixado, de acordo com o estabelecido no quadro abaixo:

PONTUAÇÃO SCORE (PS)	Percentual de Desconto da Parcela dos 20% 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%

*Assado*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

≥ 78 a < 80	40%
≥ 76 a < 78	50%
≥ 74 a < 76	60%
≥ 72 a < 74	70%
≥ 70 a < 72	80%
< 70	90%

## 10.2 Score de Indicadores de Qualidade e Desempenho Hospitalar

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
<b>1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS</b>		<b>10,0</b>
1.1. Atender a Legislação Brasileira	100% dos Alvarás e Licenças atualizadas, em até 12 meses após a assinatura do Convênio.	5,0
1.2. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo: <b>Hospitais Estruturantes:</b> - ONA nível 1 em 18 meses - ONA nível 2 em 30 meses, - ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter. <b>Hospitais Estratégicos:</b> Certificação ONA 1 em 18 meses <b>Hospitais de Apoio:</b> Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma	5,0
<b>2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS</b>		<b>10,0</b>
2.1. Qualificação do Corpo Clínico	50% do Corpo Clínico atende ao requisito de possuir titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM; 70% em até 18 meses; 80% em até 36 meses após a celebração do convênio de contratualização.	5,0

*Amadeu*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

2.2. Qualificação do Corpo de Enfermagem e equipe multiprofissional de apoio	Apresentar Plano de Educação Continuada ativo com meta de 2 horas de treinamento/ funcionário mês – Imediato	5,0
<b>3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL</b>		<b>20,0</b>
3.1. Eventos adversos infecciosos graves	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.	10,0
3.2. Eventos adversos não infecciosos graves		5,0
3.3. Reinternações Hospitalares		5,0
<b>4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO</b>		<b>10,0</b>
4.1. Experiência do Usuário  Pesquisa avaliada pela metodologia do NPS ( <i>Net Promoter Score</i> ).	Parâmetro de Transição: Indicador 50 NPS no 4º mês do primeiro quadrimestre.	10,0
	Carência dos primeiros 3 (três) meses para implantação, monitoramento e avaliação	
	Indicador padronizado a partir do segundo quadrimestre.	<b>5 Pts</b> Atingir o NPS 50 <b>10 Pts</b> Atingir o NPS 65
<b>5. ACESSO AO SISTEMA</b>		<b>20,0</b>
5.1. Acesso Hospitalar	100% dos pacientes aceitos do perfil	4,0
5.2. Tempo de Regulação	100% das solicitações respondidas em até 2 horas	3,5
5.3. Acesso pela ARFT	<u>1º Quadrimestre:</u> 10-20% dos atendimentos por meio de opinião formativa	3,5
	<u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 15-30% dos atendimentos por meio de opinião formativa	
5.4. Prazo de atendimento das consultas da ARFT (Presencial ou por Telemedicina)	<u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II	4,0
	<u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II	
5.5. Fila Cirúrgica  <u>PRAZOS PARA REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS:</u> - Emergente: Até 1 hora - Urgente: Até 24 horas	<u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos  <u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos	5,0

*Assinatura*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Eletivo Urgente: Até 14 dias - Eletivo (Essencial): Até 90 dias - Eletivo Não Essencial: Até 150 dias	prazos	
<b>6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO</b>		<b>15,0</b>
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise nos indicadores abaixo: • Internação por causas sensíveis à atenção primária; • Média de Permanência; • Taxa de Reinternação; • Condições Adquiridas.	- Alcançar, até o 18º mês de assinatura do convênio, o percentil de 75% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica no perfil brasileiro. - Alcançar, até o 24º mês de assinatura do convênio, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica.	15,0
<b>7. CONTINUIDADE DOS CUIDADOS</b>		<b>5,0</b>
7.1. Acompanhamento dos pacientes após alta hospitalar	Acompanhamento, nos primeiros 30 dias, os pacientes de alta, de todas as clínicas, através de <i>call center</i> ou mensagens eletrônicas com detecção de falhas de continuidade e ações para sua correção, conforme abaixo: 1º Quadrimestre: 20% das altas 2º Quadrimestre: 40% das altas 3º Quadrimestre: 80% das altas	5,0
<b>8. AVALIAÇÃO E AUDITORIA</b>		<b>10,0</b>
8.2. Cumprir as Obrigações definidas no convênio de contratualização, avaliadas pela auditoria externa independente.	Cumprir e manter 95% das obrigações elencadas em até 06 meses após a celebração do convênio de contratualização.	0 a 10,0
<b>TOTAL</b>		<b>100,0</b>

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

## XI- PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 80%		março/2023 (R\$)	abril/2023 a julho/2023	Total (R\$)
LEITOS	- Habilitação,	R\$ 1.781.486,21	R\$ 7.125.944,83	R\$ 8.907.431,04

*Assinatura*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b>			
LEITOS - SALA VERMELHA PS -Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b>	R\$ 321.145,60	R\$ 1.284.582,40	R\$ 1.605.728,00
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- <b>Recurso Estadual</b>	R\$ 217.248,00	R\$ 868.992,00	R\$ 1.086.240,00
Incentivo Federal IAC - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013) - <b>Recurso Federal</b>	R\$ 206.564,63	R\$ 826.258,53	R\$ 1.032.823,16
Incentivo Federal - Integrasus (Portaria nº 878 GM/MS de 08/05/02 e Portaria 1931 de 10/08/2007) - <b>Recurso Federal</b>	R\$ 39.703,84	R\$ 158.815,36	R\$ 198.519,20
Portaria MS nº 096, de 07/02/2023 e Portaria Estadual nº 017-R de 02/03/2023, de - Parcela única - <b>Recurso Federal</b>	R\$ 2.780.686,21	R\$ -	R\$ 2.780.686,21
<b>SUBTOTAL - Recurso Estadual</b>	<b>R\$ 2.319.879,81</b>	<b>R\$ 9.279.519,23</b>	<b>R\$ 11.599.399,04</b>
<b>SUBTOTAL - Recurso Federal</b>	<b>R\$ 3.026.954,68</b>	<b>R\$ 985.073,89</b>	<b>R\$ 4.012.028,57</b>
<b>TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 80%</b>	<b>R\$ 5.346.834,49</b>	<b>R\$ 10.264.593,12</b>	<b>R\$ 15.611.427,61</b>
<b>PRÉ-FIXADO 20%</b>	<b>março/2023 (R\$)</b>	<b>Abril/2022 a julho/2023</b>	<b>Total (R\$)</b>
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b>	R\$ 445.371,55	R\$ 1.781.486,21	R\$ 2.226.857,76
LEITOS - SALA VERMELHA PS -Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b>	R\$ 80.286,40	R\$ 321.145,60	R\$ 401.432,00
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- <b>Recurso Estadual</b>	R\$ 54.312,00	R\$ 217.248,00	R\$ 271.560,00
Incentivo Federal IAC - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013) - <b>Recurso Federal</b>	R\$ 51.641,16	R\$ 206.564,63	R\$ 258.205,79
Incentivo Federal - Integrasus (Portaria nº 878 GM/MS de 08/05/02 e Portaria 1931 de 10/08/2007) - <b>Recurso Federal</b>	R\$ 9.925,96	R\$ 39.703,84	R\$ 49.629,80
<b>SUBTOTAL - Recurso Estadual</b>	<b>R\$ 579.969,95</b>	<b>R\$ 2.319.879,81</b>	<b>R\$ 2.899.849,76</b>
<b>SUBTOTAL - Recurso Federal</b>	<b>R\$ 61.567,12</b>	<b>R\$ 246.268,47</b>	<b>R\$ 307.835,59</b>
<b>TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 20%</b>	<b>R\$ 641.537,07</b>	<b>R\$ 2.566.148,28</b>	<b>R\$ 3.207.685,35</b>
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL</b>	<b>R\$ 2.899.849,76</b>	<b>R\$ 11.599.399,04</b>	<b>R\$ 14.499.248,80</b>

*Assinatura*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>TOTAL PRÉ-FIXADO FEDERAL</b>	-	R\$ 3.088.521,80	R\$ 1.231.342,36	R\$ 4.319.864,16
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL + FEDERAL</b>	-	R\$ 5.988.371,56	R\$ 12.830.741,40	R\$ 18.819.112,96

<b>COMPONENTE PÓS-FIXADO</b>		<b>Março/2022 (R\$)</b>	<b>Abril/2023 a Julho/2023</b>	<b>Total (R\$)</b>
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso Estadual		R\$ 210.822,98	R\$ 843.291,92	R\$ 1.054.114,90
APAC'S - quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Estadual		R\$ 3.419.953,43	R\$ 13.679.813,72	R\$ 17.099.767,15
<b>TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL</b>		<b>R\$ 3.630.776,41</b>	<b>R\$ 14.523.105,64</b>	<b>R\$ 18.153.882,05</b>
FAEC Ambulatorial - Recurso Federal		R\$ 95.085,84	R\$ 380.343,36	R\$ 475.429,20
FAEC Hospitalar - Recurso Federal		R\$ 127.686,10	R\$ 510.744,41	R\$ 638.430,52
FAEC - TRS - Recurso Federal		R\$ 211.141,61	R\$ 844.566,44	R\$ 1.055.708,05
<b>TOTAL PÓS-FIXADO - FAEC FEDERAL</b>		<b>R\$ 433.913,55</b>	<b>R\$ 1.735.654,21</b>	<b>R\$ 2.169.567,77</b>
<b>TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL + FEDERAL</b>	-	<b>R\$ 4.064.689,97</b>	<b>R\$ 16.258.759,85</b>	<b>R\$ 20.323.449,82</b>

<b>TOTAL CONVÊNIO ESTADUAL</b>	-	<b>R\$ 6.530.626,17</b>	<b>R\$ 26.122.504,68</b>	<b>R\$ 32.653.130,85</b>
<b>TOTAL CONVÊNIO FEDERAL</b>	-	<b>R\$ 3.522.435,35</b>	<b>R\$ 2.966.996,57</b>	<b>R\$ 6.489.431,93</b>
<b>TOTAL DO CONVÊNIO</b>		<b>R\$ 10.053.061,53</b>	<b>R\$ 29.089.501,25</b>	<b>R\$ 39.142.562,78</b>

*Mull*



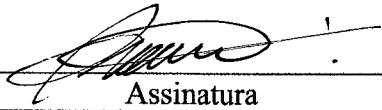


GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**APROVAÇÃO**

O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de R\$ **90.749.190,03** (noventa milhões e setecentos e quarenta e nove mil e cento e noventa reais e três centavos)

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



Assinatura

**Assinatura e carimbo da Convenente**  
Nome: **MARILUCIA SILVA DALLA**  
CPF: 575.404.897-15



Assinatura

Vitória (ES), 07 de março de 2023.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## **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**

*Almeida*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## **ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS**

*Assado*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	01 - Ecocardiografia Transtorácica	120	39,94	4.792,80
		01 - Ultrassonografia doppler colorido de vasos	59	39,60	2.336,40
		01 - Ultra sonografia do Sistema Circulatório (Ecodopler transesofágico e E. de Estress)	8	165,00	1.320,00
		02 - Ultrassonografia dos demais sistemas	326	28,34	9.238,82
	Diagnóstico por Endoscopia	01 - Aparelho Digestivo (Esofagogastroduodenoscopia)	90	48,16	4.334,40
		01 - Aparelho Digestivo (Colonoscopia)	70	112,66	7.886,20
		02 - Aparelho Urinário	2	18,00	36,00
		04 - Aparelho Respiratório	54	46,48	2.510,13
	11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades	04 - Diagnostico em Ginecologia obstetrícia	10	3,38	33,80
		07 - Diagnóstico em otorrino/Fonoaudiologia	126	4,11	517,86
	12 - Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	02 - Procedimentos Especiais em Hemoterapia	1.200	13,61	16.332,00
	03-Procedimentos Clínicos	01-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	04 - Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior	87	4,53
06 - Consultas / Atendimentos as urgências (Em geral)			697	12,31	8.578,52
08 - Atendimento/Acompanhamento Psicossocial			59	5,59	329,81
10 - Atendimento Enfermagem (Em geral)			594	0,63	374,22
02 - Fisioterapia		02 - Assistência Fisioterapia em alterações oncológicas	340	4,67	1.587,80
07 - Tratamentos odontológicos		01- Tratamento de nevralgias faciais	5	10,82	54,10
		04 - Colocação de placa de mordida	3	1,59	4,77
		04 - Instalação de prótese em pacientes com anomalias crânio e bucomaxilofacial	5	22,33	111,65

*Amade*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

		04 - Manutenção periódica de prótese buco-maxilo-facial	5	1,16	5,80
		03 - Raspagem corono-radicular (por sextante)	501	1,24	621,24
	09 - Terapias Especializadas	03 - Terapia do Aparelho Geniturinário	55	1,52	83,60
<b>04 - Procedimentos Cirúrgicos</b>	01 - Pequenas Cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	01 - Pequenas Cirurgias	259	31,22	8.084,84
	04 - Cirurgia das Vias Aéreas Superiores, Cabeça e Pescoço	02 - Cirur. Da Face e do Sist Estomatognático	4	28,00	112,00
	06 - Cirurgia do Aparelho Circulatorio	02 - Cirurgia Vascular	1	20,74	20,74
	07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	01 - Esof., Estom e duodeno (retirada de pólipos)	2	29,84	59,68
		01 - Esof. Estom. Duodeno (Tratamento Esclerosante)	1	51,75	51,75
	<b>TOTAL GERAL</b>		<b>17.183</b>		<b>210.822,98</b>

Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.

**SIA DE ALTA COMPLEXIDADE**

RECURSO ESTADUAL					
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/mês	Valor Unitário	Valor/mês
<b>02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica</b>	01 - Coleta de Material	01 - Coleta de material por meio de punção/biopsia	1	97,00	97,00
	05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	01 - Ultrassonografia do sistema circulatorio	5	165,00	825,00
		01 - Tomografia da cabeça e pescoço e coluna vertebral	223	90,82	20.252,95
	06 - Diagnóstico por Tomografia	02 - Tomografia de tórax e membros superiores	486	136,17	66.179,42
		03 - Tomografia do abdômen, pelve e membros inferiores	1.611	138,51	223.138,30
		01 - RM da cabeça e pescoço e coluna vertebral	125	268,75	33.593,75
	07 - Diagnóstico por Ressonância Magnética	02 - RM do tórax e membros superiores	24	268,75	6.450,00
		03 - RM de abdome, pelve e membros inferiores	109	268,75	29.293,75

*Amade*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

05-Transplantes de órgãos tecidos e células	03-Ações relacionadas à doação de órgãos, tecidos e células	01- Ações relacionadas à de órgãos e tecidos e células	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplante <b>05.03.01.001-4</b>	3	420,00	1.260,00
	05-Transplante de órgãos, tecidos e células	01- Transplante de tecidos e células	Transplante autogênico de células-tronco hematopoiéticas de sangue periférico <b>05.05.01.008-9</b>	3	23.067,48	69.202,44
			Transplante Alogênico de células-Tronco hematopoiética de sangue periférico-aparentado - <b>050501005-4</b>	1	54.939,27	54.939,27
	Transplante Alogênico de células-Tronco hematopoética de medula óssea - aparentado - <b>050501001-1</b>					
06-Acompanhament os intercorrências pós transplante	02	Intercorrência pós transplante	2	1.142,20	2.284,39	
<b>TOTAL</b>				<b>9</b>		<b>127.686,10</b>
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.						

TRS

RECURSO FEDERAL						
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Procedimento	Quant./ mês	Valor unitário	Valor / Mês
03- Procedimentos Clínicos	05- Tratamento em Nefrologia	01 - Tratamento Dialítico	03.05.01.009-3 - Hemodiálise (máximo 01 sessão por semana - excepcionalidade)	20	218,47	4.369,40
			03.05.01.010-7 - Hemodiálise (máximo 03 vezes por semana)	795	218,47	173.683,65
			03.05.01012-3 - Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV e/ou hepatite B e/ou hepatite C (Máximo 1 vez por semana)	15	265,41	3.981,15
			03.05.01.011-5 Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV e/ou hepatite B e/ou hepatite C	91	265,41	24.152,31

*Small*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

			(Máximo 3 vezes por semana)				
<b>04-Procedimentos Cirúrgicos</b>	18-Cirurgia em Nefrologia	01 - Acesso Para Diálise	04.18.01.001-3 Confecção de fistula arteriovenoso c/ enxertia de Politetrafluoretileno	1	1.453,85	1.453,85	
			04.18.01.002-1 - Confecção de fistula arterio- venosa com exerto autólogo	1	685,53	685,53	
			04.18.01.003-0 - confecção de fistula arteriovenoso p/ hemodiálise	1	600,00	600,00	
			04.18.01.004-8 - longa permanência p/ hemodiálise	1	200,00	200,00	
			Cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	2	115,81	231,62	
		04.18.01.006-4					
		02	Acesso Para Diálise - Intervenção em fistula Arterio - venoso	1	600,00	600,00	
	04.18.02.001-9						
		04.18.02.002-7 - Acesso Para Diálise - Ligadura de fistula arteriovenosa	1	600,00	600,00		
<b>07-Fornecimento de Órtese e Próteses e Materiais Especiais</b>	02-Órtese, Próteses e Materiais especiais relacionados atos cirúrgico	10 OPM para Nefrologia	07.02.10.001-3 - Cateter de Longa Permanência para Hemodiálise	1	482,34	482,34	
			07.02.10.002-1 - Cateter p/ Subclávia Duplo Lumen p/ Hemodiálise	1	64,76	64,76	
			07.02.10.009-9 - Dilatador p/ Implante de Cateter Duplo Lumen	1	21,59	21,59	
			07.02.10.010-2 - Guia Metálico p/ Introdução de Cateter Duplo Lumen	1	15,41	15,41	
<b>TOTAL</b>			<b>933</b>		<b>211.141,61</b>		
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.							



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

*Manoel*





## FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

### 1 - QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS

#### 1. 1: Atender a legislação brasileira

<b>Meta</b>	100% dos Alvarás e licenças atualizados em até 12 meses após a assinatura do convênio
<b>Objetivo</b>	<p>Uma Organização Prestadora de Serviços de Saúde para seu funcionamento precisa atender a diversos requisitos de órgãos reguladores para garantir segurança assistencial e jurídica. Para evidenciar que se encontra regular e com as autorizações devidas para seu funcionamento precisa manter atualizados todos os documentos relacionados. Abaixo estão relacionados os documentos considerados obrigatórios:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;</li><li>• Alvará de Autorização Sanitária;</li><li>• Alvará de Localização e Funcionamento;</li><li>• Certificado de Autorização de Funcionamento Farmácia (AFE) – ANVISA;</li><li>• Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica – CRM;</li><li>• Anotação de Responsabilidade Técnica (Médico (CRM), Enfermagem (Coren) e farmacêutico (CRF));</li><li>• Regimento interno do corpo clínico;</li><li>• Registo de todos os médicos em atividade no CRM;</li><li>• Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – AVCB;</li></ul> <p>Primeira avaliação imediatamente antes do início da operação</p>
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{Número de Alvarás e licenças atualizadas}}{\text{Número de Alvarás e licenças relacionadas}} \times 100$



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>Periodicidade</b>	Contínuo
<b>Responsável</b>	Hospital

## 1. 2 – Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)

<b>Meta</b>	Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada
<b>Objetivo</b>	<p>O processo de avaliação voluntário coordenado pela ONA atua por intermédio de instituições acreditadoras (IAC's), as quais têm a responsabilidade de proceder a avaliação e a certificação da qualidade nas organizações de saúde. Ao final do processo de avaliação a organização de saúde será acreditada se atingir os percentuais de atendimento dos requisitos por subseção, relativos ao nível, podendo ser considerada:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Acreditada, se atingir conformidade com os requisitos de nível 1;</li><li>• Acreditada pleno, se atingir conformidade com os requisitos de nível 1 e 2;</li><li>• Acreditada com Excelência, se atingir conformidade com os requisitos de nível 1, 2 e 3.</li></ul>
<b>Forma de Evidência</b>	Certificados atualizados
<b>Periodicidade</b>	Contínuo
<b>Responsável</b>	Hospital

## 2 - QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS

### 2. 1 – Qualificação técnica do corpo clínico

<b>Meta</b>	70% do corpo clínico atender ao requisito em até 18 meses; 80% em até 36 meses após a celebração do convênio de contratualização.
<b>Objetivo</b>	Para qualquer uma das especialidades médicas reconhecidas no Brasil, o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio dos

*maile*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	<p>seus Conselhos Regionais (CRM), reconhece como especialista e concede certificação, apenas aos médicos que apresentarem pelo menos um destes dois documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Certificado de Conclusão de Residência Médica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC;</li><li>• Título de Especialista concedido por Associação ou Sociedade Brasileira da respectiva especialidade, que seja filiada à Associação Médica Brasileira (AMB) e cujo edital do concurso para Título de Especialista siga as normas da AMB e seja aprovado pela mesma.</li></ul>
<b>Método de Cálculo</b>	<p>Registro: Certificados do corpo clínico ativo e Lista de médicos cadastrados no CRM</p> <p>Total de médicos com título de especialista na sua área de atuação dividido pelo Total de médicos que compõem o corpo clínico registrado no CRM x 100</p>
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Responsável</b>	Hospital

## 2. 2 – Qualificação do Corpo de Enfermagem e Equipe Multiprofissional de apoio

<b>Meta</b>	Apresentar Plano de Educação Continuada ativo com meta de 2 horas de treinamento/ funcionário mês – Imediato
<b>Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promover melhor qualidade assistencial por meio de treinamentos.</li></ul>
<b>Método de Cálculo</b>	<p>Horas de treinamento executada dividido pelo total de horas programadas no Plano x 100</p> <p>Registro em livro de Reuniões com tema abordado, data, público alvo, palestrante e horas de treinamento realizado.</p>
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Responsável</b>	Hospital

## 3 - SEGURANÇA ASSISTENCIAL

### 3. 1 – Eventos adversos infecciosos graves



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>Meta</b>	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.
<b>Objetivo</b>	Diminuir os Eventos Adversos Infeciosos graves. A ocorrência de eventos adversos (condições adquiridas) tem um importante impacto no sistema de saúde, contribuindo para o aumento do tempo de permanência do paciente, impactando no desfecho clínico, acarretando o aumento na morbimortalidade e aumento os custos assistenciais. Se faz necessário conhecer a abrangência e a real magnitude da sua ocorrência, para identificação de fatores associados e definição de ações para o efetivo controle do impacto dos eventos adversos no sistema de saúde local.
<b>Método de Cálculo</b>	Critério diagnóstico: Anvisa Número Eventos Adversos Infeciosos graves ocorridos dividido pelo Número de altas hospitalares x 100
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Responsável</b>	Hospital

### 3 2: Eventos adversos não infecciosos graves

<b>Meta</b>	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.
<b>Objetivo</b>	Diminuir os Eventos Adversos não infecciosos graves. A ocorrência de eventos adversos (condições adquiridas) tem um importante impacto no sistema de saúde, contribuindo para o aumento do tempo de permanência do paciente, impactando no desfecho clínico, acarretando o aumento na morbimortalidade e aumento os custos assistenciais. Se faz necessário conhecer a abrangência e a real magnitude da sua ocorrência, para identificação de fatores associados e definição de ações para o efetivo controle do impacto dos eventos adversos no sistema de saúde local.
<b>Método de Cálculo</b>	Número Eventos Adversos não Infeciosos graves ocorridos dividido pelo Número de altas hospitalares x 100
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Responsável</b>	Hospital

*Caroline*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### 3 3: Reinternações Hospitalares

<b>Meta</b>	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.
<b>Objetivo</b>	Diminuir as reinternações nos primeiros 30 dias após a alta por evento adverso infecciosos adquirido no hospital e manifesto ou agravado após a alta Hospitalar ou com o mesmo diagnóstico (CID) da primeira internação. A ocorrência de readmissões hospitalares nos primeiros 30 dias após a alta tem um importante impacto no sistema de saúde, contribuindo para o aumento do tempo de permanência do paciente, impactando no desfecho clínico, acarretando o aumento na mor mortalidade e aumento dos custos assistenciais. Se faz necessário conhecer a abrangência e a real magnitude da sua ocorrência, para identificação de fatores associados e definição de ações para o efetivo controle do impacto dos eventos adversos no sistema de saúde local.
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{Número de readmissões em 30 dias após a alta}}{\text{Número de altas}} \times 100$
<b>Periodicidade</b>	Mensal
<b>Responsável</b>	Hospital

### 4 - EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO

#### 4.1: Experiência do Usuário

<b>Meta</b>	Parâmetro de Transição:  Indicador nota 50 NPS no 4º mês do primeiro quadrimestre.  Carência dos primeiros 3 (três) meses para implantação, monitoramento e avaliação  Indicador padronizado a partir do segundo quadrimestre.
<b>Objetivo</b>	Melhorar a experiência do cliente durante a jornada hospitalar.
<b>Método de Cálculo</b>	$\text{NPS} = \frac{\text{Respostas 9 ou 10}}{\text{Número de respondentes}}$
<b>Periodicidade</b>	Mensal

*Small*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**ANEXO C – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE –  
CNES**

*Handwritten signature*

## Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 03/03/2023

CNES: 0011738 Nome Fantasia: HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA CNPJ: 28.137.925/0001-06  
Nome Empresarial: ASSOCIACAO FEMININA DE EDUCACAO E Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS  
Logradouro: AVENIDA MARECHAL CAMPOS Número: 1579 Complemento: --  
Bairro: SANTA CECILIA Município: 320530 - VITORIA UF: ES  
CEP: 29043-260 Telefone: (27)3334-8000 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 0001  
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADO Subtipo: ONCOLOGIA Gestão: ESTADUAL  
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ALEXANDRE CANTARELLA TIRONI  
Cadastrado em: 26/11/2001 Atualização na base local: 27/02/2023 Última atualização Nacional: 01/03/2023  
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

## Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE AUXILIAR DE ENSINO	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA

## Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	ESTADUAL
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

## Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PARTICULAR
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
SADT	PARTICULAR
SADT	SUS
URGENCIA	PARTICULAR
URGENCIA	SUS

## Fluxo de clientela

03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

## Classificação Estabelecimento

### Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária



01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 003 - TERAPIAS ESPECIAIS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 010 - ASSISTENCIA INTERMEDIARIA
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 013 - ASSISTENCIA OBSTETRICA E NEONATAL

### Classificação Estabelecimento Saúde

006 - HOSPITAL

### Informações Gerais

#### Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
<b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>		
CONSULTORIOS MEDICOS	7	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1
SALA DE GESSO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	6	12
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2

SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	3
AMBULATORIAL		
CLINICAS BASICAS	8	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	5	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	11	0
ODONTOLOGIA	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	3	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	1
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	1
LEITOS RN NORMAL	0	0
LEITOS RN PATOLOGICO	1	0
SALA DE CIRURGIA	10	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	2	12

Serviços de

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	TERCEIRIZADO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO E TERCEIRIZADO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO E TERCEIRIZADO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
151	MEDICINA NUCLEAR	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM

132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Comissões e

Descrição
ETICA DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
CIPA
ANALISE DE OBITOS E BIOPISIAS
TRANSPLANTES DE ORGAOS
REVISAO DE DOCUMENTAÇÃO MEDICA E ESTATISTICA
ETICA MEDICA
FARMACIA E TERAPEUTICA

APROPRIACAO DE CUSTOS

NOTIFICACAO DE DOENCAS

HEMOTERAPIA

REVISAO DE PRONTUARIOS

NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 014	TRANSPLANTE	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE TRANSPLANTADO	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 006	HOSPITAL DIA	ACOMPANHAMENTO POS-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 010	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FONOAUDIOLOGICA	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 002	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 005	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINAMICA)	SIM	2792125
116 - 002	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 004	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO

146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 005	HOSPITAL DIA	CIRURGICO/DIAGNOSTICO	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 003	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 001	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	DENTISTICA	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 001	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	2709112
164 - 003	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM ORTOPEDICA	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 004	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 001	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	ELETROFISIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	6309747
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	7145128
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	6309747

120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	7145128
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	9404473
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	7145128
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	7145128
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	7145128
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIIS	SIM	7145128
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	7145128
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	7145128
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	7145128
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	7145128
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	7145128
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 002	SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	SIM	9404473
132 - 002	SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
151 - 002	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VITRO	NÃO	NAO INFORMADO
151 - 001	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	NÃO	NAO INFORMADO



128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	2709112
149 - 002	TRANSPLANTE	MEDULA OSSEA	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 005	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 003	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
123 - 008	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM BUCO MAXILO FACIAL	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 010	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	OPM EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
123 - 011	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM EM NEFROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 011	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	OPM EM UROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	2709112
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	2709112
140 - 014	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO CARDIOVASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 012	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 004	SERVICO DE ONCOLOGIA	RADIOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 008	TRANSPLANTE	RETIRADA DE ORGAOS	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 009	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	SUBSTITUICAO/TROCA DE OPM	NÃO	NAO INFORMADO

122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 001	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
117 - 002	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 004	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO NEFROLOGIA EM GERAL	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	NAO INFORMADO

#### Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL ESPECIALIZADO	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

#### Equipamentos/Rejeitos

##### Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Gama Camara	2	2	SIM
MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO	2	2	SIM
Raio X Dentario	1	1	SIM

Raio X ate 100 mA	2	2	SIM
Raio X com Fluoroscopia	2	2	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	5	5	SIM
Ressonancia Magnetica	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	3	3	SIM
Ultrassom Convencional	3	3	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	43	43	SIM
Grupo Gerador	7	7	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA</b>			
Amalgamador	1	1	SIM
Aparelho de Profilaxia c/ Jato de Bicarbonato	2	1	SIM
Caneta de Alta Rotacao	3	3	SIM
Caneta de Baixa Rotacao	2	2	SIM
Compressor Odontologico	1	1	SIM
Equipo Odontologico	1	1	SIM
Fotopolimerizador	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b>			
Berço Aquecido	3	3	NÃO

Bomba de Infusao	379	361	SIM
Desfibrilador	49	47	SIM
Equipamento de Fototerapia	1	1	NÃO
Marcapasso Temporario	3	3	NÃO
Monitor de ECG	1	1	NÃO
Monitor de Pressao Invasivo	1	1	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	146	138	NÃO
Reanimador Pulmonar/AMBU	74	74	SIM
Respirador/Ventilador	81	80	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
Eletrocardiografo	31	28	SIM
Eletroencefalografo	1	1	NÃO
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</b>			
Bomba/Balao Intra-Aortico	1	1	SIM
ENDOSCOPIO GINECOLOGICO	1	1	SIM
Endoscopia Digestivo	3	3	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	6	6	SIM
Endoscopia das Vias Urinarias	6	6	SIM
Laparoscopia/Vídeo	3	3	SIM
Microscopia Cirurgico	2	2	SIM
<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>			

Equipamento para Hemodialise	20	20	SIM
------------------------------	----	----	-----

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLÓGICOS
RESIDUOS QUÍMICOS
REJEITOS RADIOATIVOS
RESIDUOS COMUNS

Diálise

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodiálise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodiálise	Tratamento D'água
HBsAg+ = 1	HBsAg+ = 1	Proporção = 18	(X) Filtro de areia
HBsAg- = 1	HBsAg- = 1	Outras = 1	(X) Filtro de carvão
DPI = 1	HCV+ = 1	-	(X) Abrandador
DPAC = 1	-	-	( ) Deionizador
-	-	-	(X) Maq. de Osmose Reversa
-	-	-	(X) Outros

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
HOSPITAL PARA TRANSPLANTE	HOSPITAL EVANGELICO DE VILA VELHA	28127926000161	VILA VELHA

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodiálise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodiálise	Tratamento D'água
LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	INSTITUTO DE IMUNOGENETICA S/C LTDA	30695183000178	VITORIA
HOSPITAL GERAL	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE ANATOMIA PATOLOGICA/CITOLOGIA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE PATOLOGIA CLINICA	LABORATORIO HENRIQUE TOMMASI NETO A. CLINICAS	28133312000192	VITORIA
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE DIALISE	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
MANUTENCAO DOS EQUIPAMENTOS DE TRATAMENTO DE AGUA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
LABORATORIO PARA ANALISE DE AGUA	AGROLAB ANALISE E CONTROLE DE QUALIDADE LTDA	39267166000104	VILA VELHA
SERVICO DE RADIOLOGIA	CLINICA RADIOLOGIA MANOEL ABREU	28141992000196	VITORIA
SERVICO DE NEFROLOGIA PARA DPI	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE NEFROLOGIA PARA HSBG+	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE CIRURGIA VASCULAR	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA

Formalização

Diretor responsável	CPF
ALEXANDRE CANTARELLA TIRONI	02459782756
Nefrologista responsável	CPF
ROBERTO SAVIO SILVA SANTOS	00583164501

Quimioterapia/Radioterapia

NÚMERO DE SALAS - RADIOTERAPIA

Simulação	Planejamento	Armazenagem de fontes	Confecção de máscara	Molde	Bloco pers.
1	1	0	1	1	0

NÚMERO DE SALAS - QUIMIOTERAPIA

Armazenagem	Sala de preparo	Quimio curta duração	Quimio longa duração	Molde	Capela de fluxo laminar
0	2	1	1	1	2

QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS DE RADIOTERAPIA

Simulador	Acelerador linear ate 6 MeV	Acelerador linear maior 6 MeV	Acelerador linear maior 6 MeV
0	1	0	2
Ortovoltagem 10-50 KV	Ortovoltagem 50-150 KV	Ortovoltagem 150-500 KV	Unidade de cobalto
0	0	0	0
Branquiterapia baixa	Branquiterapia media	Branquiterapia alta	Monitor de área
0	0	1	2
Monitor individual	Sistema completo de planejamento	Dosímetro clínico	Fontes seladas
36	2	5	2

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
SERVICOS DE RADIOTERAPIA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	LABORATORIO PATOLOGIA BACOH I LTDA	02198534000108	VITORIA

SERVICO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
RESSONANCIA MAGNETICA	SRD - SERVICO REUNIDO DE DIAG S/C LTDA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE ANATOMIA PATOLOGICA/CITOLOGIA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
PATOLOGIA CLINICA	LABORATORIO HENRIQUE TOMASSE NETO A CLINICAS	28133312000192	VITORIA
ULTRA-SONOGRAFIA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE MEDICINA NUCLEAR	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE PRÓTESE	AFECC	28137925000106	VITORIA
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	RADIAN CONS. ELETRONICA LTDA	01444681000140	RIO DE JANEIRO
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	VARIAN MEDICAL SYSTEMS BRASIL LTDA	03009915000156	SAO PAULO
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	ELEKLA MEDICAL SYSTEMS	09528196000166	SAO PAULO
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	ENGINE COMERCIO E SERVICOS	36338135000109	VITORIA
CENTRO DE ONCOLOGIA II	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
CENTRO DE ONCOLOGIA III	INSTITUTO NACIIIONAL DO CANCER	00394544017150	RIO DE JANEIRO

Formalização

Médico responsável administrativo ou responsável técnico	CPF
GLAUCIO ANTONIO BERTOLLO	07379289721
Médico responsável oncologista pediátrico	CPF
DR. LUIZ FERNANDO MAZZINI GOMES	95966242704
Médico responsável cirurgia oncológica	CPF
DR. LUIZ FERNANDO MAZZINI GOMES	95966242704



Medico responsavel oncologista clínico	CPF
GLAUCIO ANTONIO BERTOLLO	07379289721
Médico responsável radioTerapeuta	CPF
PERSIO PINHEIRO DE FREITAS	30997658720
Físico nuclear	CPF
GLAUBER TEBALDI DIAS	08136369739

## Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

## Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	5	5
UTI ADULTO - TIPO II	30	6
UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	10	0
UTI NEONATAL - TIPO II	10	0
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	38	0
NEFROLOGIAUROLOGIA	1	1
ONCOLOGIA	26	26

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	61	0
NEFROUROLOGIA	1	1
ONCOLOGIA	60	60
HOSPITAL DIA		
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	6	6
INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE	2	2
OBSTETRICO		
OBSTETRICA CIRURGICA	20	0
OUTRAS ESPECIALIDADES		
CRONICOS	2	2
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CIRURGICA	3	0
PEDIATRIA CLINICA	3	0

## Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1204	HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	03/2020	99/9999	PT SAES 208	06/03/2020		13/03/2020	13/03/2020
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1712	CACON	NACIONAL	09/2007	99/9999	SAS 062	13/03/2009		18/03/2009	07/10/2007
1717	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A	NACIONAL	01/2013	99/9999	PT GM 3398	28/12/2016		12/01/2017	07/02/2013
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	05/2009	99/9999	SAS 120 RETIF	14/04/2009		28/05/2009	28/05/2009
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	05/2009	99/9999	SAS 120 RETIF	14/04/2009		28/05/2009	28/05/2009
2401	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO	NACIONAL	07/2008	05/2023	PT SAS 601	20/05/2019		24/05/2019	06/03/2009
2402	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO APARENTADO	NACIONAL	07/2017	05/2023	PT SAS 601	20/05/2019		24/05/2019	31/07/2017
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	NACIONAL	01/2015	99/9999	PT SAS 1265	24/07/2017		31/07/2017	27/01/2015
2601	UTI II ADULTO	NACIONAL	04/2001	99/9999	PT SAS 966	28/09/2015	6	06/10/2015	
3202	LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I	NACIONAL	09/2015	99/9999	GM 1338	08/09/2015	0	14/09/2015	14/09/2015

## Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --