



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

8º CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 003/2022

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022- S47ZG

8º TERMO ADITIVO ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 003/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E O **HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/HOSPITAL EVANGÉLICO LITORAL SUL**, 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 o **HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/HOSPITAL EVANGÉLICO LITORAL SUL**, caracterizado como hospital filantrópico, inscrito no CNPJ sob o nº 27.193.705/0003-90, localizado à Avenida Cristiano Dias Lopes, s/nº, Centro –Itapemirim - ES, doravante denominado(a) **CONVENENTE**, neste ato representado por seu Representante Legal o **ELIZEU CRISÓSTOMO DE VARGAS**, inscrito no CPF: 527.583.627-91, residente e domiciliado à Rua Antonio Caetano Gonçalves, 63 Apartamento 101 – Edifício Acacias – CEP: 29303-307, resolvem celebrar o presente o **8º 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 e Portaria nº042-R, de 14 de junho de 2023, 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 a Portaria GM/MS N° 1.037, DE 27 DE JULHO DE 2023, no valor de **R\$ 2.200.000,00** (dois milhões e duzentos mil reais), 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\$ 37.193.945,19** (trinta e sete milhões cento e noventa e três mil novecentos e quarenta e cinco reais e dezenove centavos).

6.1.1 - O Recurso Financeiro aplicado ao **Convênio de contratualização** inicial foi de **R\$ 18.166.995,84** (dezoito milhões, cento e sessenta e seis mil, novecentos e noventa e cinco reais e oitenta e quatro centavos).

6.1.2 - O Recurso Financeiro aplicado ao **1º Termo Aditivo** foi de **R\$ 100.000,00** (cem mil reais).

6.1.3 - O Recurso Financeiro aplicado ao **2º Termo Aditivo** foi de **R\$ 273.003,73** (duzentos e setenta e três mil, três reais e setenta e três centavos).

6.1.4 - O Recurso Financeiro aplicado ao **3º Termo Aditivo** foi de **R\$ 490.181,05** (quatrocentos e noventa mil, cento e oitenta um reais e cinco centavos).

6.1.5 - O Recurso Financeiro aplicado ao **4º Termo Aditivo** foi de **R\$ 1.513.916,32** (um milhão, quinhentos e treze mil, novecentos e dezesseis reais e trinta e dois centavos).



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

6.1.6 - O Recurso Financeiro aplicado ao **5º Termo Aditivo** foi de **R\$ 4.588.848,39** (quatro milhões, quinhentos e oitenta e oito mil, oitocentos e quarenta e oito reais e trinta e nove centavos).

6.1.7 - O Recurso Financeiro aplicado ao **6º Termo Aditivo** foi de **R\$ 683.303,08** (seiscentos e oitenta e três mil trezentos e três reais e oito centavos)

6.1.8 - O Recurso Financeiro aplicado ao **7º Termo Aditivo** foi de **R\$ 9.177.696,78** (nove milhões, cento e setenta e sete mil, seiscentos e noventa e seis reais e setenta e oito centavos).

6.1.9 - O Recurso Financeiro aplicado ao **8º Termo Aditivo** será de **R\$ 2.200.000,00** (dois milhões e duzentos mil reais).

6.2 - O detalhamento do repasse a partir da celebração do 8º termo aditivo se dará da seguinte forma:

6.2.1 - Para a execução do 8º Termo Aditivo ao convênio de contratualização, a CONVENENTE receberá recursos financeiros no valor de **R\$ 2.200.000,00** (dois milhões e duzentos mil reais) 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 7º 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%	MENSAL (R\$)	Outubro/2023 a dezembro/2023 03 MESES (R\$)	Janeiro/2024 a março/2024 03 MESES (R\$)	TOTAL (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 867.814,39	R\$ 2.603.443,16	R\$ 2.603.443,16	R\$ 5.206.886,33
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 103.506,96	R\$ 310.520,89	R\$ 310.520,89	R\$ 621.041,78
Incentivo Federal (IAC) - Recurso Federal	R\$ 68.556,00	R\$ 205.668,00	R\$ 205.668,00	R\$ 411.336,00
Portaria GM/MS 1.037/2023 - Recurso Federal	R\$ -	R\$ 2.200.000,00		R\$ 2.200.000,00
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 867.814,39	R\$ 2.603.443,16	R\$ 2.603.443,16	R\$ 5.206.886,33
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 172.062,96	R\$ 2.716.188,89	R\$ 516.188,89	R\$ 3.232.377,78
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 1.039.877,35	R\$ 5.319.632,05	R\$ 3.119.632,05	R\$ 8.439.264,11
PRÉ-FIXADO 30%	MENSAL SETEMBRO(R\$)	Outubro/2023 a dezembro/2023 03 MESES (R\$)	Janeiro/2024 a março/2024 03 MESES (R\$)	TOTAL (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 371.920,45	R\$ 1.115.761,36	R\$ 1.115.761,36	R\$ 2.231.522,71
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 44.360,13	R\$ 133.080,38	R\$ 133.080,38	R\$ 266.160,76
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 371.920,45	R\$ 1.115.761,36	R\$ 1.115.761,36	R\$ 2.231.522,71
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 44.360,13	R\$ 133.080,38	R\$ 133.080,38	R\$ 266.160,76
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 416.280,58	R\$ 1.248.841,74	R\$ 1.248.841,74	R\$ 2.497.683,47
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	R\$ 1.239.734,84	R\$ 3.719.204,52	R\$ 3.719.204,52	R\$ 7.438.409,04
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	R\$ 216.423,09	R\$ 2.849.269,27	R\$ 649.269,27	R\$ 3.498.538,54
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 1.456.157,93	R\$ 6.568.473,79	R\$ 4.368.473,79	R\$ 10.936.947,58
COMPONENTE PÓS-FIXADO	MENSAL SETEMBRO(R\$)	Outubro/2023 a dezembro/2023 03 MESES (R\$)	Janeiro/2024 a março/2024 03 MESES (R\$)	TOTAL (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso Federal	R\$ 10.083,20	R\$ 30.249,60	R\$ 30.249,60	R\$ 60.499,20
APAC'S - quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Federal	R\$ 38.328,20	R\$ 114.984,60	R\$ 114.984,60	R\$ 229.969,20
Consultas - Recurso Estadual	R\$ 10.650,00	R\$ 31.950,00	R\$ 31.950,00	R\$ 63.900,00
Exames - Recurso Estadual	R\$ 14.396,80	R\$ 43.190,40	R\$ 43.190,40	R\$ 86.380,80
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 25.046,80	R\$ 75.140,40	R\$ 75.140,40	R\$ 150.280,80
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 48.411,40	R\$ 145.234,20	R\$ 145.234,20	R\$ 290.468,40
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 73.458,20	R\$ 220.374,60	R\$ 220.374,60	R\$ 440.749,20
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 1.529.616,13	R\$ 6.788.848,39	R\$ 4.588.848,39	R\$ 11.377.696,78
VALOR DO TERMO ADITIVO	R\$ 2.200.000,00			



**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, 27 de novembro de 2023.

CONCEDENTE:

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

CONVENENTE:

ELIZEU CRISÓSTOMO DE VARGAS

Presidente do Hospital

TESTEMUNHAS:

1ª) _____

CPF:

2ª) _____

CPF:

DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **8º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 003/2022** 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 Convenente.

Declaro ainda que a despesa referente ao **8º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 003/2022** 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 /ou 10.122.0047.2070

-UG: 440.901

-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 1600312000 e/ou 2659000011 e/ou 2500100201/ou 1605000000

Vitória/ES, 27 de novembro de 2023.

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

ANEXO I

DOCUMENTO DESCRITIVO – 8º TERMO ADITIVO

HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/HOSPITAL EVANGÉLICO LITORAL SUL

CONVÊNIO Nº 003/2022

PROCESSO E-DOCS: 2022-S47ZG

PERÍODO DE VIGÊNCIA: 01/10/2023 a 31/03/2024



ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

PRESIDENTE

ELIZEU CRISÓSTOMO DE VARGAS

VICE-PRESIDENTE

LUIZ EDUARDO MONTEIRO FERNANDES

SUPERINTENDENTE

WAGNER MEDEIROS JÚNIOR

DIRETOR TÉCNICO

MARLUS MURI THOMPSON

DIRETOR CLÍNICO

DIEGO SCARTON TALIULI



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	06
VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS	08
VIII – METAS ASSISTENCIAIS	08
IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NÍVEL AMBULATORIAL	08
X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....	10
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS. APROVAÇÃO	14
ANEXOS	15
	16



I - IDENTIFICAÇÃO

Convenente			CNPJ	
Hospital Evangélico Litoral Sul			27.193.705.0003/90	
Endereço		Município	UF	CEP
Avenida Cristiano Dias Lopes Filho		Itapemirim	ES	29.330-000
Macrorregião	Microrregião	SRS	CNES	
Sul	Metrópole Expandida Sul	Cachoeiro de Itapemirim	6945368	
Telefone	Fax	E-mail		
(28) 35266166		itapemirim@heci.com.br		
Nome do Responsável				
Elizeu Crisóstomo de Vargas				
CPF	Função	Período de execução 01/10/2023 a 31/03/2024		
527.583.627-91	Presidente			
CI	Órgão expedidor			
354.189	SSP-ES			
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça	
BANESTES S/A	115	3524363-3	Cachoeiro de Itapemirim	

Missão

Servir à população com atendimento de elevado padrão e qualidade.

Visão

Ser reconhecido como um hospital de referência para todo o Espírito Santo, que se destaca pelo uso de modernas tecnologias, pela excelência de seu corpo clínico e pela qualidade dos serviços prestados.

Valores

Servir com equidade, qualidade e eficiência. Primar por conduta humanística, ética e cristã.

Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:

O Hospital Evangélico Litoral Sul é um hospital geral, de caráter privado e filantrópico, filial do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, tem por finalidade prestar assistência hospitalar de média complexidade guiada pelos princípios de equidade, qualidade, eficiência, com padrões de conduta humanística, ética e cristã. Possui uma estrutura física ampla composta de unidades de internação com 38 leitos de Clínica Médica de Enfermaria Adulto, 08 leitos de Clínica Cirúrgica Enfermaria adulto, 10 leitos de Clínica Cirúrgica Ortopédica, 20 leitos de UTI Geral, Centro Cirúrgico, Laboratório de Análises Clínicas, Exames Complementares como Endoscopia, Colonoscopia, R-X, Ultrassonografia e Tomografia, Central de Materiais e Esterilização e Farmácia hospitalar. Possui médicos nas seguintes especialidades: Clínico Geral, Nefrologista, Cirurgia Vascular/Angiologista, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Cardiologia, Urologista, Médico Intensivista, Endoscopista, Ortopedista, O Hospital Evangélico Litoral Sul conta ainda com equipe multidisciplinar com a participação de assistente social, psicólogo, Nutricionista Clínica e de Produção, Fisioterapeutas e Nutrólogo, contando ainda com a participação do Núcleo Interno de Regulação.

Área de Abrangência

O Hospital Evangélico Litoral Sul está localizado no município de Itapemirim e atende clientes provenientes dos municípios vizinhos que compõem o Micro Polo Litoral, que compreende uma população com cerca de 175.518 habitantes, integrando os municípios de Itapemirim, Presidente Kennedy, Anchieta, Alfredo Chaves, Marataizes, Piúma, Rio Novo do Sul e Iconha,



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 - CNES	Geral: 62 SUS: 56
Número de Leitos Complementar (UTI) - CNES	Geral 20 SUS: 20
Tipo de Leitos de UTI SUS	<input checked="" type="checkbox"/> Adulto <input type="checkbox"/> Pediátrico <input type="checkbox"/> Neonatal <input type="checkbox"/> UCO
	<input type="checkbox"/> Isolamento
Serviço de Urgência e Emergência	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Porta Aberta – <input checked="" type="checkbox"/> Referenciado
Serviço de Maternidade	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Se sim, habilitado-GAR <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Habilitação em Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Quais:
Inserção nas Redes de Atenção a Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, quais.
Classificação do Porte Hospitalar	<input type="checkbox"/> Estruturante <input type="checkbox"/> Estratégico <input checked="" type="checkbox"/> Apoio e/ou Maternidade <input type="checkbox"/> Apoio – Potencial Cirurgias Eletivas

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 C**.

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:

Tipo de leitos	Nº leitos mensal
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	40
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	8
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	8
UTI Adulto	20
TOTAL	76

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.

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 Convenio de Contratualização e/ou seus Termos Aditivos.

9.1.2 –TABELA DE VALOR DA CONSULTA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Ambulatório Especializado	Oferta Mensal Contratual	Valor Unitário
Consulta em cardiologia para risco cirúrgico	80	30,00
Consulta em cirurgia geral média complexidade	140	30,00
Consulta em cirurgia ortopedia joelho adulto	60	30,00
Consulta em cirurgia ortopedia mão geral	15	30,00
Consulta em cirurgia ortopedia ombro adulto	60	30,00
TOTAL	355	10.650,00

* O valor unitário corresponde ao estabelecido através da Portaria SESA 083-R de 01/10/2019.



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
Tomografia Computadorizada	320
Colonoscopia (Coloscopia)	20
Endoscopia Digestiva Alta Adulto	100
TOTAL	440

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 ≥95% dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no</p>	5,0



	mínimo 2 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. Attingir resposta ótimo e bom: • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ – zero. OU Attingir índice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a s monitorada.	5,0
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

HOSPITAL EVANGÉLICO - UNIDADE ITAPEMIRIM - HECI ITAPEMIRIM				
RESUMO ORÇAMENTO - 8º Termo Aditivo - Outubro a Março/2024				
COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 70%	MENSAL (R\$)	Outubro/2023 a dezembro/2023 03 MESES (R\$)	Janeiro/2024 a março/2024 03 MESES (R\$)	TOTAL (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 867.814,39	R\$ 2.603.443,16	R\$ 2.603.443,16	R\$ 5.206.886,33
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 103.506,96	R\$ 310.520,89	R\$ 310.520,89	R\$ 621.041,78
Incentivo Federal (IAC) - Recurso Federal	R\$ 68.556,00	R\$ 205.668,00	R\$ 205.668,00	R\$ 411.336,00
Portaria nº 1.037 de 27/07/2023 - Resolução CIB Nº 232/2023 - Parcela única - Recurso Federal		R\$ 2.200.000,00		R\$ 2.200.000,00
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 867.814,39	R\$ 2.603.443,16	R\$ 2.603.443,16	R\$ 5.206.886,33
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 172.062,96	R\$ 516.188,89	R\$ 516.188,89	R\$ 3.232.377,78
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 1.039.877,35	R\$ 3.119.632,05	R\$ 3.119.632,05	R\$ 8.439.264,11
PRÉ-FIXADO 30%	MENSAL SETEMBRO(R\$)	Outubro/2023 a dezembro/2023 03 MESES (R\$)	Janeiro/2024 a março/2024 03 MESES (R\$)	TOTAL (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 371.920,45	R\$ 1.115.761,36	R\$ 1.115.761,36	R\$ 2.231.522,71
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 44.360,13	R\$ 133.080,38	R\$ 133.080,38	R\$ 266.160,76
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 371.920,45	R\$ 1.115.761,36	R\$ 1.115.761,36	R\$ 2.231.522,71
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 44.360,13	R\$ 133.080,38	R\$ 133.080,38	R\$ 266.160,76
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 416.280,58	R\$ 1.248.841,74	R\$ 1.248.841,74	R\$ 2.497.683,47
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	R\$ 1.239.734,84	R\$ 3.719.204,52	R\$ 3.719.204,52	R\$ 7.438.409,04
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	R\$ 216.423,09	R\$ 649.269,27	R\$ 649.269,27	R\$ 3.498.538,54
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 1.456.157,93	R\$ 4.368.473,79	R\$ 4.368.473,79	R\$ 10.936.947,58
COMPONENTE PÓS-FIXADO	MENSAL SETEMBRO(R\$)	Outubro/2023 a dezembro/2023 03 MESES (R\$)	Janeiro/2024 a março/2024 03 MESES (R\$)	TOTAL (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso Federal	R\$ 10.083,20	R\$ 30.249,60	R\$ 30.249,60	R\$ 60.499,20
APAC'S - quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Federal	R\$ 38.328,20	R\$ 114.984,60	R\$ 114.984,60	R\$ 229.969,20
Consultas - Recurso Estadual	R\$ 10.650,00	R\$ 31.950,00	R\$ 31.950,00	R\$ 63.900,00
Exames - Recurso Estadual	R\$ 14.396,80	R\$ 43.190,40	R\$ 43.190,40	R\$ 86.380,80
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 25.046,80	R\$ 75.140,40	R\$ 75.140,40	R\$ 150.280,80
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 48.411,40	R\$ 145.234,20	R\$ 145.234,20	R\$ 290.468,40
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 73.458,20	R\$ 220.374,60	R\$ 220.374,60	R\$ 440.749,20
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 1.529.616,13	R\$ 4.588.848,39	R\$ 4.588.848,39	R\$ 11.377.696,78



APROVAÇÃO

O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de **R\$ 11.377.696,78** (onze milhões trezentos e setenta e sete mil seiscentos e noventa e seis reais e setenta e oito centavos).

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

Assinatura e carimbo da Conveniente
Nome: **ELIZEU CRISÓSTOMO DE VARGAS**
CI: 354189 – Órgão Expedidor: SPTC-ES CPF: 527.583.627-91

Assinatura

Assinatura

Vitória (ES), 27 de novembro de 2023.



ANEXOS

ANEXO A: ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

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

ANEXO C – CNES



ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

LEITOS HOSPITALARES

RECURSO ESTADUAL/FEDERAL				
Tipo de leitos	Nº leitos mensal	Quantidade de diárias/mês	Valor diária de leito	Valor total mensal
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	40	1094,4	R\$ 437,00	R\$ 478.252,80
Clínica Cirúrgica–Enfermaria Adulto	8	206,72	R\$ 489,00	R\$ 101.086,08
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	8	206,72	R\$ 977,00	R\$ 201.965,44
UTI Adulto	20	547,2	R\$ 1.108,00	R\$ 606.297,60
TOTAL	76			R\$ 1.387.601,92

CONSULTAS

Valor unitário estabelecido pela Portaria SESA nº083-R de 01/10/2019

Ambulatório Especializado	Oferta Mensal Contratual	Quantidade 1º Vez (Acesso)	Quantidade autogestão (retorno)	Valor Unitário	Valor Mês
Consulta em cardiologia para risco cirúrgico	80	0	80	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
Consulta em cirurgia geral média complexidade	140	56	84	R\$ 30,00	R\$ 4.200,00
Consulta em cirurgia ortopedia joelho adulto	60	24	36	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
Consulta em cirurgia ortopedia mão geral	15	6	9	R\$ 30,00	R\$ 450,00
Consulta em cirurgia ortopedia ombro adulto	60	24	36	R\$ 30,00	R\$ 1.800,00
TOTAL	355	110	245		R\$ 10.650,00

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

EXAMES

Valores unitários estabelecidos pela Portaria Estadual nº015-R, de 07/02/2020 - Tabela SUS capixaba

Ambulatório Especializado	Oferta Mensal Contratual	Quantidade 1º Vez (Acesso)	Quantidade autogestão (retorno)	Valor Unitário	Valor Mês
Colonoscopia (coloscopia)	20	20	0	R\$ 335,80	R\$ 6.716,00



Endoscopia digestiva alta adulto	100	100	0	R\$	147,50	R\$	14.750,00
TOTAL	120	120	0			R\$	21.466,00

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

SIA MÉDIA COMPLEXIDADE

RECURSO ESTADUAL					
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/mês	Valor Unitário	Valor/mês
04- Procedimentos Cirúrgicos	01- Pequena cirurgia e cirurgia de pele, tecido subcutâneo	01- Pequenas cirurgias	100	R\$ 30,14	R\$ 3.014,00
TOTAL			100		R\$ 3.014,00

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
02 - Procedimento com Finalidade Diagnóstica	06 - Diagnóstico por Tomografia	01 - Cabeça, Pescoço e Coluna Vertebral	130	R\$ 96,12	R\$ 12.495,60
		02 - Tórax e Membros Superiores	60	R\$ 133,58	R\$ 8.014,80
		03 - Abdome, Pelve e Membros Inferiores	130	R\$ 137,06	R\$ 17.817,80
TOTAL			320		R\$ 38.328,20

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

INCENTIVOS – RECURSO FEDERAL

TIPO INCENTIVO	TOTAL
Incentivo Federal (IAC)	R\$ 68.556,00



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><u>Hospitais Estruturantes:</u> 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><u>Hospitais Estratégicos:</u> Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p><u>Hospitais de Apoio:</u> 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;• NÃO – 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.

ANEXO C – 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: 6945368 Nome Fantasia: HOSPITAL EVANGELICO LITORAL SUL CNPJ: 27.193.705/0003-90
Nome Empresarial: HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: AV CRISTIANO DIAS LOPES FILHO Número: S/N Complemento: --
Bairro: CENTRO Município: 320280 - ITAPEMIRIM UF: ES
CEP: 29330-000 Telefone: (28) 2145-1000 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 001
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: DUPLA
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: DIEGO SCARTON TALIULI
Cadastrado em: 17/02/2012 Atualização na base local: 23/10/2023 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:

ELIZEU CRISOSTOMO DE VARGAS

CIDADÃO

assinado em 28/11/2023 16:55:04 -03:00

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA

SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01

SSEC - SESA - GOVES

assinado em 29/11/2023 09:53:52 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 29/11/2023 09:53:52 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JAQUELINY DE AQUINO TRIGO SILVA (ANALISTA DO EXECUTIVO - 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-WDS69D>