



CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 011/2022

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022-W1F04

39º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 011/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A **CASA DE NOSSA SENHORA APARECIDA - HOSPITAL MATERNIDADE SÃO MATEUS**, TENDO COMO OBJETO 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 Contratação em Saúde, **HEBER DE SOUZA LAUAR**, nº Funcional 3553167, nomeado pelo Decreto nº 178-S de 03/02/2025 e, do outro lado a **CASA DE NOSSA SENHORA APARECIDA - HOSPITAL MATERNIDADE SÃO MATEUS** caracterizado como hospital filantrópico, inscrito no CNPJ sob nº 27.993.427/0001-94, situado na Rua Coronel Constantino Cunha, nº 1995, Bairro Ideal, São Mateus/ES, doravante denominado(a) **CONVENENTE**, neste ato representado por seu Representante Legal o **Sr. GLEISON MARCOS NIMER**, inscrito no CPF sob o nº *****.105.***-****, resolvem celebrar o **39º 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



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

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 de dezembro de 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, bem como a Portaria Estadual nº 042-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 12.485, de 21 de Julho de 2025; LOA nº 12.718, de 29 de dezembro de 2025 e demais normas e legislação aplicáveis 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 Recurso Financeiro referente à **Portaria GM/MS 8.670, de 05 de Novembro de 2025**, Resolução CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Bancada, **(b)** Incorporação de Recurso Financeiro referente à **Portaria GM/MS 8.967, de 26 de Novembro de 2025**, Resolução CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Bancada, **(c)** Incorporação de Recurso Financeiro referente à **Portaria GM/MS 8.669, de 05 de Novembro de 2025**, Resolução CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Comissão de Assuntos Sociais, **(d)** Acréscimo financeiro no valor de **R\$ 1.741.959,00** (um milhão e setecentos e quarenta e um mil e novecentos e cinquenta e nove reais), referente aos objetos **(a), (b) e (c)**, 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\$ 60.900.973,70** (sessenta milhões e novecentos mil e novecentos e setenta e três reais e



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

setenta centavos).

6.1.1 - O Recurso Financeiro aplicado ao **Convênio de Contratualização** inicial foi de **R\$ 7.431.888,48** (sete milhões, quatrocentos e trinta e um mil, oitocentos e oitenta e oito reais e quarenta e oito 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\$ 85.668,18** (oitenta e cinco mil, seiscentos e sessenta e oito reais e dezoito centavos).

6.1.4 - O Recurso Financeiro aplicado ao **3º Termo Aditivo** foi de **R\$ 153.818,10** (cento e cinquenta e três mil, oitocentos e dezoito reais e dez centavos).

6.1.5 - O Recurso Financeiro aplicado ao **4º Termo Aditivo** foi de **R\$ 1.238.648,08** (um milhão e duzentos e trinta e oito mil, seiscentos e quarenta e oito reais e oito centavos).

6.1.6 - O Recurso Financeiro aplicado ao **5º Termo Aditivo** foi de **R\$ 214.922,48** (duzentos e quatorze mil e novecentos e vinte dois reais e quarenta e oito centavos).

6.1.7 - O Recurso Financeiro aplicado ao **6º Termo Aditivo** foi de **R\$ 3.715.944,24** (três milhões e setecentos e quinze mil, novecentos e quarenta e quatro reais e vinte quatro centavos).

6.1.8 - O Recurso Financeiro aplicado ao **7º Termo Aditivo** foi de **R\$ 70.000,00** (setenta mil reais).

6.1.9 - O Recurso Financeiro aplicado ao **8º Termo Aditivo** foi de **R\$ 138.385,31** (cento e trinta e oito mil e trezentos e oitenta e cinco reais e trinta e um centavos).

6.1.10 - O Recurso Financeiro aplicado ao **9º Termo Aditivo** foi de **R\$ 94.905,73** (noventa e quatro mil e novecentos e cinco reais e setenta e três centavos).

6.1.11 - O Recurso Financeiro aplicado ao **10º Termo Aditivo** foi de **R\$ 1.456.869,96** (um milhão e quatrocentos e cinquenta e seis mil e oitocentos e sessenta e nove reais e noventa e seis centavos).



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.1.12 - O Recurso Financeiro aplicado ao **11º Termo Aditivo foi de R\$ 58.628,44** (cinquenta e oito mil e seiscentos e vinte e oito reais e quarenta e quatro centavos).

6.1.13 - O Recurso Financeiro aplicado ao **12º Termo Aditivo foi de R\$ 60.995,34** (sessenta mil e novecentos e noventa e cinco reais e trinta e quatro centavos).

6.1.14 - O Recurso Financeiro aplicado ao **13º Termo Aditivo foi de R\$ 2.775.648,55** (dois milhões e setecentos e setenta e cinco mil e seiscentos e quarenta e oito reais e cinquenta e cinco centavos).

6.1.15 - O Recurso Financeiro aplicado ao **14º Termo Aditivo foi de R\$ 82.740,14** (oitenta e dois mil e setecentos e quarenta reais e quatorze centavos).

6.1.16 - O Recurso Financeiro aplicado ao **15º Termo Aditivo foi de R\$ 2.779.083,82** (dois milhões e setecentos e setenta e nove mil e oitenta e três reais e oitenta e dois centavos).

6.1.17 - O Recurso Financeiro aplicado ao **16º Termo Aditivo foi de R\$ 1.082.455,13** (um milhão e oitenta e dois mil e quatrocentos e cinquenta e cinco reais e treze centavos).

6.1.18 - O Recurso Financeiro aplicado ao **17º Termo Aditivo foi de R\$ 4.133.069,73** (quatro milhões e cento e trinta e três mil e sessenta e nove reais e setenta e três centavos).

6.1.19 - O Recurso Financeiro aplicado ao **18º Termo Aditivo foi de R\$ 585.198,94** (quinhentos e oitenta e cinco mil e cento e noventa e oito reais e noventa e quatro centavos).

6.1.20 - O Recurso Financeiro aplicado ao **19º Termo Aditivo foi de R\$ 82.123,38** (oitenta e dois mil e cento e vinte e três reais e trinta e oito centavos).

6.1.21 - O Recurso Financeiro aplicado ao **20º Termo Aditivo foi de R\$ 8.172.957,69** (oito milhões e cento e setenta e dois mil e novecentos e cinquenta e sete reais e sessenta e nove centavos).

6.1.22 - O Recurso Financeiro aplicado ao **21º Termo Aditivo foi de R\$ 83.844,37** (oitenta e três mil, oitocentos e quarenta e quatro reais e trinta e sete centavos).

6.1.23 - O Recurso Financeiro aplicado ao **22º Termo Aditivo foi de R\$ 180.106,94** (cento e oitenta mil e cento e seis reais e noventa e quatro centavos).



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.1.24 - O Recurso Financeiro aplicado ao **23º Termo Aditivo foi de R\$ 167.319,14** (cento e sessenta e sete mil e trezentos e dezenove reais e quatorze centavos).

6.1.25 - O Recurso Financeiro aplicado ao **24º Termo Aditivo foi de R\$ 1.033.827,56** (um milhão e trinta e três mil e oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta e seis centavos).

6.1.26 - O Recurso Financeiro aplicado ao **25º Termo Aditivo foi de R\$ 4.137.998,52** (quatro milhões e cento e trinta e sete mil e novecentos e noventa e oito reais e cinquenta e dois centavos).

6.1.27 - O Recurso Financeiro aplicado ao **26º Termo Aditivo foi de R\$ 87.748,82** (oitenta e sete mil e setecentos e quarenta e oito reais e oitenta e dois centavos).

6.1.28 - O Recurso Financeiro aplicado ao **27º Termo Aditivo foi de R\$ 1.000,000,00** (um milhão de reais).

6.1.28 - O Recurso Financeiro aplicado ao **28º Termo Aditivo foi de R\$ 87.079,01** (oitenta e sete mil e setenta e nove reais e um centavo).

6.1.29 - O Recurso Financeiro aplicado ao **29º Termo Aditivo foi de R\$ 492.909,63** (quatrocentos e noventa e dois mil e novecentos e nove reais e sessenta e três centavos).

6.1.30 - O Recurso Financeiro aplicado ao **30º Termo Aditivo foi de R\$ 2.748.748,44** (dois milhões e setecentos e quarenta e oito mil e setecentos e quarenta e oito reais e quarenta e quatro centavos).

6.1.31 - O Recurso Financeiro aplicado ao **31º Termo Aditivo foi de R\$ 154.697,37** (cento e cinquenta e quatro mil e seiscentos e noventa e sete reais e trinta e sete centavos).

6.1.32 - O Recurso Financeiro aplicado ao **32º Termo Aditivo foi de R\$ 1.467.706,21** (um milhão, quatrocentos e sessenta e sete mil, setecentos e seis reais e vinte e um centavos).

6.1.33 - O Recurso Financeiro aplicado ao **33º Termo Aditivo foi de R\$ 934.817,00** (novecentos e trinta e quatro mil e oitocentos e dezessete reais).

6.1.34 - O Recurso Financeiro aplicado ao **34º Termo Aditivo foi de R\$ 1.374.374,22** (um milhão e trezentos e setenta e quatro mil e trezentos e setenta e quatro reais e vinte e dois



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

centavos).

6.1.35 - O Recurso Financeiro aplicado ao **35º Termo Aditivo foi de R\$ 9.715.947,25** (nove milhões e setecentos e quinze mil e novecentos e quarenta e sete reais e vinte e cinco centavos).

6.1.36 - O Recurso Financeiro aplicado ao **36º Termo Aditivo foi de R\$ 187.291,68** (cento e oitenta e sete mil, duzentos e noventa e um reais, sessenta e oito centavos).

6.1.37 - O Recurso Financeiro aplicado ao **37º Termo Aditivo foi de R\$ 695.937,27** (seiscentos e noventa e cinco mil e novecentos e trinta e sete reais e vinte e sete centavos).

6.1.38 - O Recurso Financeiro aplicado ao **38º Termo Aditivo foi de R\$ 94.709,45** (noventa e quatro mil e setecentos e nove reais e quarenta e cinco centavos).

6.1.39 - O Recurso Financeiro aplicado ao **39º Termo Aditivo será de R\$ 1.741.959,00** (um milhão e setecentos e quarenta e um mil e novecentos e cinquenta e nove reais).

6.2 - O detalhamento do repasse a partir da celebração do 39º termo aditivo se dará da seguinte forma:

6.2.1 - Para a execução do convênio de contratualização, a CONVENENTE receberá recursos financeiros de **R\$ 7.334.165,33** (sete milhões e trezentos e trinta e quatro mil e cento e sessenta e cinco reais e trinta e três centavos), conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal.

6.2.2- A parcela pré-fixada importa em **R\$ 7.144.934,33** (sete milhões e cento e quarenta e quatro mil e novecentos e trinta e quatro reais e trinta e três centavos), e será transferida a CONVENENTE 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- Setenta por cento (70%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 5.643.501,43** (cinco milhões e seiscentos e quarenta e três mil e quinhentos e um reais e quarenta e três centavos), é fixo e repassado mensalmente.

6.2.4- Trinta por cento (30%) do componente pré-fixado, que **R\$ 1.501.432,90** (um milhão e



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

quinientos e um mil e quatrocentos e trinta e dois reais e noventa 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, OPME's Não Padronizadas na tabela SUS Capixaba 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.

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, similarmente, o limite para as modalidades de FAEC no Termo Aditivo do convênio contratualização e conforme programação disposta no Documento Descritivo.

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 hospitalar não vincula obrigações de pagamento federal ou estadual,



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

com exceção do faturamento FAEC, não sendo reconhecido pelas partes, obrigações de faturamento de extra teto.

6.2.11- 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.

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

6.2.13- 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.

6.2.14- 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

HOSPITAL MATERNIDADE SÃO MATEUS - HMSM - PERFIL: HOSPITAL DE APOIO				
RESUMO ORÇAMENTO - 39º Termo Aditivo - Março/2026 à Junho/2026				
PRÉ-FIXADO 70%	Mensal(R\$)	Março/2026	Abril/2026 à Junho/2026	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 796.848,30	R\$ 796.848,30	R\$ 2.390.544,91	R\$ 3.187.393,22
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 78.987,55	R\$ 78.987,55	R\$ 236.962,66	R\$ 315.950,21
Incentivo Federal - IAC - Recurso Federal	R\$ 72.170,04	R\$ 72.170,04	R\$ 216.510,12	R\$ 288.680,16
Incentivo Federal - INTEGRASUS - Recurso Federal	R\$ 3.702,35	R\$ 3.702,35	R\$ 11.107,05	R\$ 14.809,40



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria GM-MS nº 10.252, de 23/02/26 - Piso da Enfermagem - Parcela Fevereiro/26 - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 94.709,45	R\$ 0,00	R\$ 94.709,45
Portaria GM/MS 8.670, de 05/11/2025 - CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00
Portaria GM/MS 8.670, de 05/11/2025 - CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Portaria GM/MS 8.967, de 26/11/2025 - CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 380.959,00	R\$ 0,00	R\$ 380.959,00
Portaria GM/MS 8.669, de 05/11/2025 - CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Comissão de Assuntos Sociais - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 561.000,00	R\$ 0,00	R\$ 561.000,00
SUBTOTAL - Recurso Estadual - 70%	R\$ 796.848,30	R\$ 796.848,30	R\$ 2.390.544,91	R\$ 3.187.393,22
SUBTOTAL - Recurso Federal - 70%	R\$ 154.859,94	R\$ 1.991.528,39	R\$ 464.579,83	R\$ 2.456.108,22
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 70%	R\$ 951.708,25	R\$ 2.788.376,70	R\$ 2.855.124,74	R\$ 5.643.501,43
PRÉ-FIXADO 30%	Mensal(R\$)	Março/2026	Abril/2026 à Junho/2026	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 341.506,42	R\$ 341.506,42	R\$ 1.024.519,25	R\$ 1.366.025,66
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 33.851,81	R\$ 33.851,81	R\$ 101.555,42	R\$ 135.407,23
SUBTOTAL - Recurso Estadual - 30%	R\$ 341.506,42	R\$ 341.506,42	R\$ 1.024.519,25	R\$ 1.366.025,66
SUBTOTAL - Recurso Federal - 30%	R\$ 33.851,81	R\$ 33.851,81	R\$ 101.555,42	R\$ 135.407,23
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 30%	R\$ 375.358,22	R\$ 375.358,22	R\$ 1.126.074,67	R\$ 1.501.432,90
TOTAL PRÉ-FIXADO - Federal	R\$ 188.711,75	R\$ 2.025.380,20	R\$ 566.135,25	R\$ 2.591.515,45
TOTAL PRÉ-FIXADO - Estadual	R\$ 1.138.354,72	R\$ 1.138.354,72	R\$ 3.415.064,16	R\$ 4.553.418,88



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 1.327.066,47	R\$ 3.163.734,92	R\$ 3.981.199,41	R\$ 7.144.934,33
COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mensal(R\$)	Março/2026	Abril/2026 à Junho/2026	TOTAL
Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Recurso Federal	R\$ 42.060,75	R\$ 42.060,75	R\$ 126.182,25	R\$ 168.243,00
Consultas - Recurso Estadual	R\$ 4.400,00	R\$ 4.400,00	R\$ 13.200,00	R\$ 17.600,00
Exames - Recurso Estadual	R\$ 847,00	R\$ 847,00	R\$ 2.541,00	R\$ 3.388,00
SUBTOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 42.060,75	R\$ 42.060,75	R\$ 126.182,25	R\$ 168.243,00
SUBTOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 5.247,00	R\$ 5.247,00	R\$ 15.741,00	R\$ 20.988,00
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 47.307,75	R\$ 47.307,75	R\$ 141.923,25	R\$ 189.231,00
TOTAL RECURSO ESTADUAL	R\$ 1.143.601,72	R\$ 1.143.601,72	R\$ 3.430.805,16	R\$ 4.574.406,88
TOTAL RECURSO FEDERAL	R\$ 230.772,50	R\$ 2.067.440,95	R\$ 692.317,50	R\$ 2.759.758,45
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 1.374.374,22	R\$ 3.211.042,67	R\$ 4.123.122,66	R\$ 7.334.165,33
VALOR DO ADITIVO				R\$ 1.741.959,00

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, para os devidos efeitos legais.

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO

4.1 - Fica eleito o foro do Juízo de Vitória - Comarca da capital do Estado do Espírito Santo, com renúncia expressa a outros, por mais privilegiados que forem, para dirimir dúvidas decorrentes do presente instrumento, que não puderem ser resolvidas administrativamente;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

4.2 - Antes de qualquer providência jurisdicional visando solucionar dúvida quanto à interpretação do presente instrumento, deverão os partícipes buscar solução administrativa, com a participação da Procuradoria Geral do Estado, por intermédio de um ou mais meios de solução consensual de conflitos previstos na Lei Complementar Estadual nº 1.011/2022.

Vitória/ES, de março de 2026.

CONCEDENTE:

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE CONTRATUALIZAÇÃO EM SAÚDE

CONVENENTE:

GLEISON MARCOS NIMER
PRESIDENTE DO HOSPITAL



DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **39º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 011/2022** 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 **39º Termo Aditivo ao Convênio de Contratualização nº. 011/2022** correrá à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da CONCEDENTE conforme especificado abaixo:

Programa de Trabalho 10.302.0061.2325 - Contratualização de Serviços de Saúde Complementar e/ou 10.122.0061.2070 – Administração da Unidade

UG: 440.901

Gestão: 44901

Natureza de Despesa: 3.3.50.43.00 e /ou 3.3.50.92.00

Fonte de Recursos: 1500100200 e/ou 1600000000 e/ou 2659000011 e/ou 1605000000 e/ou 1600311000 e/ou 1600312000 e/ou 2605000000 e/ou 1501000000 e/ou 2600311000 e/ou 2600312000 e/ou 1600000005.

Vitória/ES, de março de 2026.

HEBER DE SOUZA LAUAR

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

ANEXO I

DOCUMENTO DESCRITIVO

**CASA DE NOSSA SENHORA APARECIDA
“HOSPITAL MATERNIDADE SÃO MATEUS”**

CONVÊNIO Nº 011/2022 – 39º TERMO ADITIVO

PROCESSO E- DOCS: 2022-W1F04

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 03/2026 À 06/2026

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Gleison Marcos Nimer
PRESIDENTE

Marcia Aparecida Natale de Araújo
VICE-PRESIDENTE

Dulce Loureiro Marculano
DIRETORA ADMINISTRATIVA

Emanuelle Cosme Assad
DIRETOR TÉCNICO

Robson de Carli Favalessa
DIRETOR CLÍNICO

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	07
VIII – METAS ASSISTENCIAIS	07
IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NIVEL AMBULATORIAL.....	08
X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....	08
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS	13
APROVAÇÃO	14
ANEXOS	15

I - IDENTIFICAÇÃO

Conveniente			CNPJ	
Casa de Nossa Senhora Aparecida / Hospital Maternidade São Mateus			27.993.427/0001-94	
Endereço		Município	UF	CEP
Rua Coronel Constantino Cunha, nº 1995 – Bairro: Fátima		São Mateus	ES	29933-530
Macrorregião	Microrregião	SRS	CNES	
Norte	São Mateus	SRSSM	2484072	
Telefone	Fax	E-mail		
(27) 3767-7278/7279		diretoria@hospitalmaternidadesm.com.br/ contratos@hospitalmaternidadesm.com.br		
Nome do Responsável				
Gleison Marcos Nimer				
CPF	Função	Período de execução		
.105.-**	Diretor Presidente			
CI	Órgão expedidor	03/2026 À 06/2026		
*.229.***	SSP/ES			
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça	
Banestes	135	3558944-9	São Mateus	
BANCO P/ PISO DA ENF	Agência	Conta Corrente	Praça	
Caixa Econômica Federal	0717	3775-6	São Mateus	

Missão
Prestar assistência à saúde com atendimento humanizado.
Visão
Ser um hospital reconhecido na assistência prestada de forma humanizada, sustentável e inovadora.
Valores
Respeito e valorização das pessoas; Promoção das boas práticas profissionais e do seu constante aperfeiçoamento; Utilização eficiente de recursos; Responsabilidade social; Transparência nos processos e nos relacionamentos.
Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:
O Hospital é uma instituição filantrópica, representativa na estrutura de saúde local e também para municípios próximos. Atende urgências e emergências obstétricas, exames de radiologia e internações obstétricas e de recém-nascidos (até 30 dias após o nascimento em decorrência ao parto) de baixa e média complexidade. É referência para realização de partos de risco habitual para os municípios de Conceição da Barra, Jaguaré, Mucurici, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo e São Mateus.

Área de Abrangência
Hospital Maternidade São Mateus atende prioritariamente a população de gestante de São Mateus, Conceição da Barra, Jaguaré, Mucurici, Pedro Canário, Pinheiros e Ponto Belo.

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: 54 SUS: 50
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Porta Aberta – (Obstetrícia) Referenciado
Serviço de Maternidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, habilitado-GAR <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Habilitação em Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Quais:
Inserção nas Redes de Atenção à Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, quais. Rede Estadual Materno Infantil; Rede Cegonha- Maternidade de Risco Habitual; Rede bem Nascer.
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 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;

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.

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. consultas ambulatoriais especializadas para referência ambulatorial e/ou linha de cuidado;
 - IV. 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; procedimentos de Quimioterapia, Radioterapia, Cateterismo e Cirurgias de Catarata – APAC

- 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
Clínica Médica – Enfermaria pediátrica	3
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	4
UCINCO	4
UCINCA	2
UTIN	4
TOTAL	17

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

8.1.1. Maternidade

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

Tipo de leito	Nº leitos
Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	23
Clínica Obstétrica – Maternidade de Alto Risco	07
TOTAL	30

8.2.1 SALA VERMELHA

O hospital disponibilizará o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde

Leitos Sala Vermelha - Pronto Socorro	3
---------------------------------------	---

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.

9.2 - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

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

SADT externo/grupo	Nº de exames realizados
	Total mensal
Diagnóstico por Raio - X	457
Diagnóstico em Laboratório Clínico	685
Diagnóstico por Ultrassonografia	35
Métodos Diagnósticos em Especialidades	566
TOTAL GERAL	1743

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 CONVENENTE 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
7. Qualidade assistencial – Materno Infantil

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 convenente, 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 Score de Indicadores de Qualidade e Desempenho Hospitalar

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

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		5,0
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes: ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p>Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>	5,0
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		5,0
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	<p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.</p>	5,0
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		15,0
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 	10,0

	<p>de Serviços de Saúde (PGRSS);</p> <ul style="list-style-type: none"> -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	<p>Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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>).	<p>Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital.</p> <p>Atingir resposta ótimo e bom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ – zero. <p>OU</p> <p>Atingir índice do NPS 65:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SIM - 5,0 pontos; • NAO – zero. <p>OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.</p>	5,0
5. ACESSO AO SISTEMA		35,0
5.1. Acesso Hospitalar	<p>Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação.</p> <p>Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.</p>	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 e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.	5,0

5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.	5,0
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
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL		10,0
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto	Assegurar a $\geq 95\%$ das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.	2,0

7.2. Preenchimento do Partograma	Ter 95% das gestantes em trabalho de parto ativo com partograma preenchido.	2,0
7.3. Classificação de Risco (Manchester e/ou outros)	Ter 95% das gestantes internadas com avaliação no protocolo de risco.	2,0
7.4. Taxa de Cesárea	Alcançar, no máximo, 52% de partos cesários por mês.	2,0
7.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto ≤ 7 .	Ter no máximo de 8% de RN com Apgar de 5º minuto ≤ 7 .	2,0
TOTAL		100,0

XI- PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

HOSPITAL MATERNIDADE SÃO MATEUS - HMSM - PERFIL: HOSPITAL DE APOIO				
RESUMO ORÇAMENTO - 39º Termo Aditivo - Março/2026 à Junho/2026				
PRÉ-FIXADO 70%	Mensal(R\$)	Março/2026	Abril/2026 à Junho/2026	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 796.848,30	R\$ 796.848,30	R\$ 2.390.544,91	R\$ 3.187.393,22
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 78.987,55	R\$ 78.987,55	R\$ 236.962,66	R\$ 315.950,21
Incentivo Federal - IAC - Recurso Federal	R\$ 72.170,04	R\$ 72.170,04	R\$ 216.510,12	R\$ 288.680,16
Incentivo Federal - INTEGRASUS - Recurso Federal	R\$ 3.702,35	R\$ 3.702,35	R\$ 11.107,05	R\$ 14.809,40
Portaria GM-MS nº 10.252, de 23/02/26 - Piso da Enfermagem - Parcela Fevereiro/26 - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 94.709,45	R\$ 0,00	R\$ 94.709,45

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Portaria GM/MS 8.670, de 05/11/2025 – CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00
Portaria GM/MS 8.670, de 05/11/2025 – CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Portaria GM/MS 8.967, de 26/11/2025 – CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 380.959,00	R\$ 0,00	R\$ 380.959,00
Portaria GM/MS 8.669, de 05/11/2025 – CIB InvestSUS 115/2025 - Emenda de Comissão de Assuntos Sociais - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 561.000,00	R\$ 0,00	R\$ 561.000,00
SUBTOTAL - Recurso Estadual - 70%	R\$ 796.848,30	R\$ 796.848,30	R\$ 2.390.544,91	R\$ 3.187.393,22
SUBTOTAL - Recurso Federal - 70%	R\$ 154.859,94	R\$ 1.991.528,39	R\$ 464.579,83	R\$ 2.456.108,22
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 70%	R\$ 951.708,25	R\$ 2.788.376,70	R\$ 2.855.124,74	R\$ 5.643.501,43
PRÉ-FIXADO 30%	Mensal(R\$)	Março/2026	Abril/2026 à Junho/2026	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 341.506,42	R\$ 341.506,42	R\$ 1.024.519,25	R\$ 1.366.025,66
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 33.851,81	R\$ 33.851,81	R\$ 101.555,42	R\$ 135.407,23
SUBTOTAL - Recurso Estadual - 30%	R\$ 341.506,42	R\$ 341.506,42	R\$ 1.024.519,25	R\$ 1.366.025,66
SUBTOTAL - Recurso Federal - 30%	R\$ 33.851,81	R\$ 33.851,81	R\$ 101.555,42	R\$ 135.407,23
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 30%	R\$ 375.358,22	R\$ 375.358,22	R\$ 1.126.074,67	R\$ 1.501.432,90
TOTAL PRÉ-FIXADO - Federal	R\$ 188.711,75	R\$ 2.025.380,20	R\$ 566.135,25	R\$ 2.591.515,45
TOTAL PRÉ-FIXADO - Estadual	R\$ 1.138.354,72	R\$ 1.138.354,72	R\$ 3.415.064,16	R\$ 4.553.418,88
TOTAL PRÉ-FIXADO ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 1.327.066,47	R\$ 3.163.734,92	R\$ 3.981.199,41	R\$ 7.144.934,33
COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mensal(R\$)	Março/2026	Abril/2026 à Junho/2026	TOTAL

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Recurso Federal	R\$ 42.060,75	R\$ 42.060,75	R\$ 126.182,25	R\$ 168.243,00
Consultas - Recurso Estadual	R\$ 4.400,00	R\$ 4.400,00	R\$ 13.200,00	R\$ 17.600,00
Exames - Recurso Estadual	R\$ 847,00	R\$ 847,00	R\$ 2.541,00	R\$ 3.388,00
SUBTOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 42.060,75	R\$ 42.060,75	R\$ 126.182,25	R\$ 168.243,00
SUBTOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 5.247,00	R\$ 5.247,00	R\$ 15.741,00	R\$ 20.988,00
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 47.307,75	R\$ 47.307,75	R\$ 141.923,25	R\$ 189.231,00
TOTAL RECURSO ESTADUAL	R\$ 1.143.601,72	R\$ 1.143.601,72	R\$ 3.430.805,16	R\$ 4.574.406,88
TOTAL RECURSO FEDERAL	R\$ 230.772,50	R\$ 2.067.440,95	R\$ 692.317,50	R\$ 2.759.758,45
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 1.374.374,22	R\$ 3.211.042,67	R\$ 4.123.122,66	R\$ 7.334.165,33
VALOR DO ADITIVO				R\$ 1.741.959,00

APROVAÇÃO

O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de **R\$ 7.334.165,33** (sete milhões e trezentos e trinta e quatro mil e cento e sessenta e cinco reais e trinta e três centavos)

Assinatura e carimbo da Concedente
Nome: **Heber de Souza Lauar**
Funcional **3553167**

Assinatura

Assinatura e carimbo da Conveniente
Nome: **Gleison Marcos Nimer**
CPF: *****.105.***-****

Assinatura

Vitória (ES), de março de 2026.

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

ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

LEITOS HOSPITALARES

LEITOS HOSPITALARES				
RECURSO ESTADUAL				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria pediátrica	3	82,08	R\$ 437,00	R\$ 35.868,96
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	4	103,36	R\$ 489,00	R\$ 50.543,04
UCINCO	4	109,44	R\$ 1.035,00	R\$ 113.270,40
UCINCA	2	54,72	R\$ 437,00	R\$ 23.912,64
UTIN	4	109,44	R\$ 980,00	R\$ 107.251,20
Clínica Obstétrica de Risco Habitual	23	594,32	R\$ 807,00	R\$ 479.616,24
Clínica Obstétrica – Maternidade Alto Risco	7	180,88	R\$ 1.105,00	R\$ 199.872,40
U/E Sala Vermelha	3	91,2	R\$ 2.641,00	R\$ 240.859,20
TOTAL	50			R\$ 1.251.194,08
Total após redução do federal				R\$ 1.138.354,72

INCENTIVOS

RECURSO FEDERAL	
TIPO INCENTIVO	TOTAL
IAC - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013)	R\$ 72.170,04
INTEGRASUS	R\$ 3.702,35
TOTAL	R\$ 75.872,39

SIA-MÉDIA COMPLEXIDADE

RECURSO FEDERAL

RESUMO ORÇAMENTO					
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/ mês	Tabela SIGTAP - Valor Unitário	Tabela SIGTAP - Valor TOTAL
02 - PROCEDIMENTO FINALIDADE DIAGNÓSTICA	02 - Diagnóstico em laboratório clínico	01- Exames bioquímicos	300	R\$ 2,71	R\$ 813,00
		02- Exames hematológicos e hemostasia	160	R\$ 2,79	R\$ 446,40
		03 - Exames sorológicos e imunológicos	140	R\$ 7,71	R\$ 1.079,40
		04- Exames Coprológicos	10	R\$ 1,65	R\$ 16,50
		05- Exames de Uroanálise	55	R\$ 3,70	R\$ 203,50
		12- Exames imunohematológicos	20	R\$ 1,37	R\$ 27,40
	04 - Diagnóstico por radiologia	01 - Exames Radiológicos da Cabeça e Pescoço	45	R\$ 7,25	R\$ 326,25
		02 - Exames radiológicos da Coluna Vertebral	100	R\$ 9,98	R\$ 998,00
		03 - Exames Radiológicos do tórax e Mediastino	92	R\$ 7,20	R\$ 662,40
		04- Exames Radiológico Cintura Escapular e Membros Superiores	75	R\$ 7,16	R\$ 537,00

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

		05 - Exames Radiológicos do Abdome e Pelve	5	R\$ 7,17	R\$ 35,85
		06- Exames Radiológicos da Cintura Pélvica e dos Membros Inferiores	140	R\$ 7,18	R\$ 1.005,20
	05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	03 - Ultrassonografia dos Demais Sistemas	35	R\$ 24,20	R\$ 847,00
	11- Métodos diagnósticos em especialidades	02- Diagnóstico em Cardiologia	1	R\$ 5,15	R\$ 5,15
		04- Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	85	R\$ 1,69	R\$ 143,65
		07- Diagnóstico em Otorrinolaringologia	480	R\$ 15,76	R\$ 7.564,80
03- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	01 - Consultas, atendimentos e acompanhamentos	01- Consultas Médicas	110	R\$ 10,00	R\$ 1.100,00
		01 - Consultas profissionais de nível superior	313	R\$ 6,30	R\$ 1.971,90
		06 - Consulta/atendimento as urgências	2.150	R\$ 11,22	R\$ 24.123,00
		10- Atendimento de enfermagem	245	R\$ 0,63	R\$ 154,35
TOTAL GERAL			4.561		R\$ 42.060,75
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção menor de períodos anteriores.					

CONSULTAS

RECURSO ESTADUAL									
Código do Procedimento 03.01.01.00-72 - Ambulatório Especializado	MENSAL								
	Oferta Mensal Contratual	Quantidade 1º Vez (Acesso)	Quantidade autogestão (retorno)	Tabela SIGTAP - valor unitário	Portaria 166-R/2024 - complementação - valor unitário	Total	Total SIGTAP	Total complementação	Total SIGTAP + complementação
CONSULTA DE PRÉ-NATAL	110	77	33	R\$ 10,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00	R\$ 1.100,00	R\$ 4.400,00	R\$ 5.500,00
TOTAL								R\$ 4.400,00	

EXAMES

RECURSO ESTADUAL - PORTARIA 015-R/2020										
Ambulatório Especializado	Grupo / Subgrupo/ Forma Organizacional	Oferta Mensal Contratual	Quantidade 1º Vez (Acesso)	% Auto Gestão	Quantidade 1º Vez (Acesso)	Quantidade autogestão (retorno)	Tabela Sigtap - Valor Unitário	Tabela Sigtap - Valor Total	Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Unitário	Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Total
Ultrassonografia Obstétrica	02.05.02.014-3	15	0%	100%	0	15	R\$ 24,20	R\$ 363,00	R\$ 24,20	R\$ 363,00
Ultrassonografia Abdominal Total	02.05.02.003-8	2	0%	100%	0	2	R\$ 24,20	R\$ 48,40	R\$ 24,20	R\$ 48,40
Ultrassonografia Transvaginal	02.05.02.018-6	18	0%	100%	0	18	R\$ 24,20	R\$ 435,60	R\$ 24,20	R\$ 435,60
TOTAL								R\$ 847,00		R\$ 847,00

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

PISO ENFERMAGEM – MARÇO/2026	
RECURSO FEDERAL	
Portaria GM-MS nº 10.252 de 23 de Fevereiro de 2026 - Piso da Enfermagem - Parcela Fevereiro/26 - Recurso Federal	R\$ 94.709,45
TOTAL	R\$ 94.709,45

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

FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

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

	<p>(CCIH);</p> <ul style="list-style-type: none"> -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	<p>Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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>).	<p>Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital.</p> <p>Atingir resposta ótimo e bom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ – zero. <p>OU</p> <p>Atingir índice do NPS 65:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SIM - 5,0 pontos; • NAO – zero. <p>OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.</p>
5. ACESSO AO SISTEMA	
5.1. Acesso Hospitalar	<p>Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação.</p> <p>Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.</p>
5.2. Tempo de Regulação	<p>Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.</p>
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	<p>Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação.</p> <p>(Leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise).</p>

5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle 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"> • $< 8,0\%$ - 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.
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL	
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto	Assegurar a $\geq 95\%$ das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.
7.2. Preenchimento do Partograma	Ter 95% das gestantes em trabalho de parto ativo com partograma preenchido.

7.3. Classificação de Risco (Manchester e/ou outros)	Ter 95% das gestantes internadas com avaliação no protocolo de risco.
7.4. Taxa de Cesárea	Alcançar, no máximo, 52% de partos cesários por mês.
7.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto ≤ 7 .	Ter no máximo de 8% de RN com Apgar de 5º minuto ≤ 7 .

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

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 20/03/2026

CNES: 2484072 Nome Fantasia: HOSPITAL MATERNIDADE SAO MATEUS CNPJ: 27.993.427/0002-75
 Nome Empresarial: CASA DE NOSSA SENHORA APARECIDA Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
 Logradouro: CORONEL CONSTANTINO CUNHA Número: 1995 Complemento: --
 Bairro: FATIMA Município: 320490 - SAO MATEUS UF: ES
 CEP: 29933-530 Telefone: (27) 3763-2590 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 0004
 Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADO Subtipo: MATERNIDADE Gestão: ESTADUAL
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ROBSON DE CARLI FAVALESSA
 Cadastrado em: 17/12/2003 Atualização na base local: 19/11/2025 Última atualização Nacional: 18/03/2026
 Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE 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	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

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

Classificação Estabelecimento Saúde

006 - HOSPITAL

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	3	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	6
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0
AMBULATORIAL		
CLINICAS INDIFERENCIADO	3	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	3	35
LEITOS RN PATOLOGICO	1	4
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	3	0
SALA DE PRE-PARTO	2	4

SALA DE RECUPERACAO	1	4
---------------------	---	---

Serviços de

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

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
107	ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
165	ATENCAO AS PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
169	ATENCAO EM UROLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
174	IMUNIZACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
174	IMUNIZACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
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	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
134	SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
134	SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
139	SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
-----	-------------	---------	-----	-----	-----	-----

Comissões e

Descrição
ETICA DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
CIPA
MORTALIDADE NEONATAL
ETICA MEDICA
FARMACIA E TERAPEUTICA
NOTIFICACAO DE DOENCAS
PADRONIZACAO DE MEDICAMENTOS
REVISAO DE PRONTUARIOS
MORTALIDADE MATERNA
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
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 004	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	ADULTO	NÃO	NAO INFORMADO
134 - 014	SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	AROMATERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
165 - 007	ATENCAO AS PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL	ATENC AMBULATORIAL A PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL	NÃO	NAO INFORMADO

112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 005	HOSPITAL DIA	CIRURGICO/DIAGNOSTICO	NÃO	NAO INFORMADO
107 - 004	ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	DIAGNOSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	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
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	0977381
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	0977381
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	0977381
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	0977381
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIIS	SIM	0977381
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	0977381
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	0977381
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	0977381
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
174 - 002	IMUNIZACAO	GRUPOS ESPECIAIS	NÃO	NAO INFORMADO
134 - 015	SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	IMPOSICAO DE MAOS	NÃO	NAO INFORMADO
174 - 001	IMUNIZACAO	INDIVIDUOS EM GERAL	NÃO	NAO INFORMADO

110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 001	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CONVENCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 003	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
134 - 011	SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	PRATICAS MANUAIS	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 012	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 001	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
139 - 004	SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECEM NASCIDO COM OUTRAS DOENCAS CONGENITAS	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
169 - 001	ATENCAO EM UROLOGIA	UROLOGIA GERAL	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
DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1	SIM
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFALICO AUTOMATICO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Grupo Gerador	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	10	10	SIM
Bomba de Infusao	15	15	SIM
Desfibrilador	5	5	SIM
Equipamento de Fototerapia	14	14	SIM
Incubadora	6	6	SIM
Monitor de ECG	20	20	SIM
Monitor de Pressao Invasivo	20	20	SIM

Monitor de Pressao Nao-Invasivo	20	20	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	15	15	SIM
Respirador/Ventilador	13	13	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Laparoscopia/Vídeo	1	1	SIM
OFTALMOSCOPIO	5	5	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Aparelho de Eletroestimulacao	4	4	SIM
Bomba de Infusao de Hemoderivados	4	4	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito

RESIDUOS BIOLOGICOS

RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	2	0
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	4	0
UTI NEONATAL - TIPO II	4	0
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	1	0
GINECOLOGIA	5	4
NEFROLOGIAUROLOGIA	1	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	0
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	1	0
NEONATOLOGIA	3	3
HOSPITAL DIA		

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	3	0
OBSTETRICO		
OBSTETRICA CIRURGICA	26	25
OBSTETRICA CLINICA	5	5
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	1	0

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1901	LAQUEADURA	LOCAL	07/2013	99/9999	SAS 048	25/09/2013	0	19/11/2025	18/03/2026
1902	VASECTOMIA	LOCAL	07/2013	99/9999	SAS 048	25/09/2013	0	19/11/2025	18/03/2026
3801	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS	LOCAL	10/2025	12/2026	CIB 004/2025	19/11/2025	0	19/11/2025	18/03/2026

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8101	INTEGRASUS NIVEL A	05/2002	99/9999	GM N° 878	08/05/2002		05/12/2007

Data desativação: --

Motivo desativação: --

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

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 25/03/2026 10:04:03 -03:00

GLEISON MARCOS NIMER
CIDADÃO
assinado em 25/03/2026 09:49:19 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 25/03/2026 10:04:03 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por SCHEYDSON ROCHA DE FREITAS (ANALISTA DO EXECUTIVO - NECORC - 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/2026-K1S1V4>

PLANO DE TRABALHO

REPASSE FEDERAL CONTEMPLADO ATRAVÉS DAS PORTARIAS: PORTARIA GM/MS Nº 6.928, DE 28 DE MAIO DE 2025 E DE REPASSE Nº 8670 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2025

1. Descrição do Objeto:

O presente Plano de Trabalho tem como objetivo viabilizar o custeio de insumos estratégicos indispensáveis à manutenção e qualificação da assistência obstétrica voltada aos partos de risco habitual. Serão priorizados insumos essenciais ao cuidado integral do recém-nascido e ao suporte adequado à gestante, garantindo condições seguras, humanizadas e contínuas de atendimento. A alocação dos recursos visa assegurar a resolutividade da atenção ofertada e a sustentabilidade do serviço, em consonância com as diretrizes da Rede de Atenção Materno-Infantil e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. Justificativa

O Hospital Maternidade São Mateus (HMSM), inscrita no CNES nº 2484072, é uma referência regional no atendimento de alto risco obstétrico, sendo crucial para a saúde da mulher e do recém-nascido na região Norte do Espírito Santo. Com mais de 85% de sua estrutura física dedicada ao atendimento pelo SUS, o HMSM desempenha um papel fundamental na assistência pública à saúde, acolhendo gestantes de diversos municípios da região, como Boa Esperança, Conceição da Barra, Jaguaré, Mucurici, Montanha, Nova Venécia, São Mateus, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo e Vila Pavão. Sua localização estratégica no centro de São Mateus facilita o acesso de pacientes, especialmente de zonas rurais e cidades vizinhas, ampliando o alcance dos serviços prestados.

O hospital realiza, em média, 1.680 partos de risco habitual por ano, sendo referência para os municípios mencionado e prestando um atendimento qualificado,

seguro e alinhado aos princípios do SUS. Para manter esse nível de excelência, é fundamental que haja disponibilidade contínua de insumos essenciais ao cuidado obstétrico, como medicamentos, materiais hospitalares e itens de suporte ao parto e ao puerpério. Contudo, observa-se um aumento gradativo nos custos desses insumos, o que tem elevado significativamente o custo de manutenção do serviço, o que demanda uma atenção especial quanto à manutenção do equilíbrio entre a qualidade assistencial e os recursos disponíveis.

Dessa forma, o apoio solicitado por meio da emenda parlamentar no valor total de R\$ 300.000 (trezentos mil reais) representa uma medida importante para fortalecer a capacidade de resposta da instituição, assegurando a continuidade do cuidado oferecido às gestantes de forma qualificada, segura e em consonância com as diretrizes da rede de atenção à saúde.

A presente ação está em conformidade com a Portaria GM/MS 6.928/2025 e alinha-se aos objetivos da Portaria GM/MS nº Portaria nº 5.350/2024, que institui a Rede de Atenção Materna e Infantil Rede Alyne, voltada à qualificação do cuidado integral para gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos, com foco na redução da mortalidade materna e neonatal.

3. Descrição de Metas

Meta Quantitativa- Realizar, no período de março de 2026 a fevereiro de 2027, um total de 1.680 partos de risco habitual, garantindo a cobertura integral da demanda obstétrica dos municípios referenciados, com atendimento especializado disponível 24 horas por dia, assegurado por uma equipe multiprofissional qualificada.

Valor destinado: R\$ 200.000,00- Pagamento para gêneros de alimentação, material farmacológico, material hospitalar, material de expediente, material de limpeza e produtos de higienização e material hospitalar.

Meta Qualitativa- Valor: R\$ 100.000,00- Pacientes referenciados para partos de risco habitual recebam atendimento com foco integral e na segurança assistencial ,

capacitação continuada das equipes multiprofissionais envolvidas na assistência e monitoramento mensal de indicadores de qualidade e segurança e elaboração de relatórios com a comprovação dos atendimentos prestados e a aplicação dos recursos utilizados.

4. Aplicação das Despesas (Custeio):

O valor total de R\$ 300.000,00 (quinhentos mil reais) serão aplicados para custeio dos materiais de consumo, como, gêneros de alimentação, material farmacológico, material hospitalar, material de expediente, material de limpeza e produtos de higienização e material hospitalar.

Gleison Marcos Nimer
Presidente

PLANO DE TRABALHO

REPASSE FEDERAL CONTEMPLADO ATRAVÉS DAS PORTARIAS: PORTARIA GM/MS Nº 6.928, DE 28 DE MAIO DE 2025 E DE REPASSE Nº 8967 DE 27 DE NOVEMBRO DE 2025

1. Descrição do Objeto:

Este plano de trabalho tem como objetivo garantir a continuidade e o aprimoramento da assistência obstétrica, bem como dos exames complementares realizados, por meio da alocação de recursos destinados ao custeio de serviços especializados e à cobertura de despesas operacionais. O foco principal é assegurar a qualidade, a segurança e a eficiência do atendimento prestado às gestantes e aos recém-nascidos assistidos pelo Hospital Maternidade São Mateus (HMSM), contribuindo para a excelência dos cuidados materno-infantis e para a consolidação de boas práticas assistenciais.

2. Justificativa

O Hospital Maternidade São Mateus (HMSM), inscrita no CNES nº 2484072, é uma referência regional no atendimento de alto risco obstétrico, sendo crucial para a saúde da mulher e do recém-nascido na região Norte do Espírito Santo. Com mais de 85% de sua estrutura física dedicada ao atendimento pelo SUS, o HMSM desempenha um papel fundamental na assistência pública à saúde, acolhendo gestantes de diversos municípios da região, como Boa Esperança, Conceição da Barra, Jaguaré, Mucurici, Montanha, Nova Venécia, São Mateus, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo e Vila Pavão. Sua localização estratégica no centro de São Mateus facilita o acesso de pacientes, especialmente de zonas rurais e cidades vizinhas, ampliando o alcance dos serviços prestados.

A assistência integral à gestante e ao recém-nascido é uma prioridade nas políticas públicas de saúde, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade materno-infantil e garantir o desenvolvimento saudável do feto e da criança. Para assegurar um acompanhamento adequado, é fundamental a realização de exames que possibilitem a detecção precoce de alterações, favorecendo intervenções oportunas e eficazes

O Tococardiografia Ante-Parto é um exame essencial para o acompanhamento da gestação, permitindo avaliar o bem-estar fetal por meio do registro simultâneo da frequência cardíaca e das contrações uterinas. Seu uso é indispensável, especialmente em gestações de risco, como nos casos de hipertensão, diabetes gestacional, restrição de crescimento intrauterino e alterações do líquido amniótico. O exame possibilita identificar precocemente sinais de sofrimento fetal, orientando condutas seguras e reduzindo complicações durante o parto. Trata-se, portanto, de um recurso fundamental para proteger a vida do bebê e da mãe, além de contribuir diretamente para a redução da mortalidade perinatal e a melhoria da qualidade da assistência obstétrica. Cabe destacar que este exame não é realizado na Atenção Primária, o que reforça ainda mais a sua importância e a necessidade de garantir seu acesso oportuno às gestantes que dele necessitam.

A Avaliação Auditiva Comportamental e as Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE) são essenciais para a detecção precoce de perdas auditivas em recém-nascidos e crianças. Esses exames permitem identificar alterações que podem comprometer o desenvolvimento da linguagem, da comunicação e da aprendizagem, possibilitando intervenção rápida e eficaz. As EOAE oferecem um método rápido, não invasivo e confiável, enquanto a avaliação comportamental complementa o diagnóstico em crianças maiores ou quando há necessidade de confirmação. A combinação desses exames garante um rastreamento auditivo completo, promovendo cuidado integral, seguro e de qualidade.

A realização desses exames representa uma estratégia essencial para o fortalecimento do cuidado materno e neonatal, garantindo acompanhamento adequado, prevenção de riscos e melhoria contínua da qualidade assistencial. Considerando o porte e a complexidade dos serviços prestados pelo Hospital, é indispensável assegurar condições adequadas para a manutenção e ações de assistência, cuja execução envolve custos significativos.

A emenda destinada no valor de R\$ 380.959,00 (trezentos e oitenta mil e novecentos e cinquenta e nove reais) será destinado à aquisição de insumos e pagamentos de serviços especializados, assegurando a sustentabilidade das atividades e a eficiência operacional da instituição.

Este plano está plenamente alinhado à Portaria GM/MS nº 6.928/2025, que regula as ações voltadas à assistência de alto risco obstétrico, e às diretrizes da Rede

Alyne, que orientam a qualificação do cuidado materno e neonatal. Assim, o investimento proposto reforça o compromisso institucional com a melhoria da saúde pública, promovendo resultados concretos, sustentáveis e em total conformidade com as políticas nacionais de atenção à saúde da mulher e da criança.

3. Descrição de Metas

Meta Quantitativa- Valor: R\$ 304.767,20- Realizar, no período de março de 2026 a fevereiro de 2027, de 4.043 atendimentos, distribuídos entre:

- 897- Tococardiografia Ante-Parto;
- 1.684- Avaliação Auditiva Comportamental;
- 1.462- Emissões Otoacústicas Evocadas.

Meta Qualitativa- Valor: R\$ 76.191,80- Assegurar que 100% das gestantes e recém-nascidos referenciados continuem recebendo atendimento integral, seguro e humanizado, mantendo e fortalecendo a qualidade dos serviços já existentes, como:

- Capacitação da equipe multiprofissional em boas práticas e acolhimento humanizado;
- Relatórios de atendimentos realizados, comprovantes de aquisição de insumos e pagamento dos serviços.

4. Aplicação das Despesas (Custeio):

O valor total de R\$ 380.959,00 (trezentos e oitenta mil e novecentos e cinquenta e nove reais) será destinado à aquisição de insumos e pagamentos de serviços especializados, assegurando a sustentabilidade das atividades e a eficiência operacional da instituição.

Gleison Marcos Nimer
Presidente

PLANO DE TRABALHO

REPASSE FEDERAL CONTEMPLADO ATRAVÉS DAS PORTARIAS PORTARIA GM/MS Nº 6.928, DE 28 DE MAIO DE 2025 E DE REPASSE Nº 8670 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2025

1. Descrição do Objeto:

Este plano de trabalho tem como objetivo garantir a continuidade e a melhoria da assistência obstétrica no Hospital Maternidade São Mateus (HMSM), por meio da destinação de recursos para o pagamento de custos operacionais e custeio de serviços especializados. O foco é assegurar a qualidade e eficiência no atendimento às gestantes de alto risco e neonatos, incluindo pagamento de profissionais especializados, a aquisição insumos gerais, medicamentos e materiais hospitalares.

2. Justificativa

O Hospital Maternidade São Mateus (HMSM), inscrita no CNES nº 2484072, é uma referência regional no atendimento de alto risco obstétrico, sendo crucial para a saúde da mulher e do recém-nascido na região Norte do Espírito Santo. Com mais de 85% de sua estrutura física dedicada ao atendimento pelo SUS, o HMSM desempenha um papel fundamental na assistência pública à saúde, acolhendo gestantes de diversos municípios da região, como Boa Esperança, Conceição da Barra, Jaguaré, Mucurici, Montanha, Nova Venécia, São Mateus, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo e Vila Pavão. Sua localização estratégica no centro de São Mateus facilita o acesso de pacientes, especialmente de zonas rurais e cidades vizinhas, ampliando o alcance dos serviços prestados.

Operando ininterruptamente 24 horas por dia, o que gera custos significativos para a manutenção de sua estrutura. É importante ressaltar que os partos não acontecem em horários previsíveis, funcionando como uma verdadeira "caixinha de surpresas". Em situações clínicas críticas, a saúde do paciente pode se agravar

rapidamente, exigindo a pronta atuação de profissionais especializados, como cirurgiões gerais, que precisam estar sempre disponíveis. Isso gera custos adicionais para manter essa prontidão. Além disso, muitos pacientes acabam permanecendo por períodos mais longos no hospital devido à gravidade de seus quadros clínicos. Os custos com materiais, medicamentos, produtos de higiene, gêneros alimentícios e materiais de expediente são elevados. Atualmente, o HMSM realiza uma média mensal de aproximadamente 1.228 atendimentos externos, consultas, exames e de diagnóstico.

A aquisição dos itens necessários para a manutenção desses serviços é fundamental para garantir um atendimento de qualidade e eficiência aos nossos pacientes. O recurso de R\$ 500.000,00 será integralmente destinado a essa finalidade, assegurando que o hospital continue a ser uma referência regional em atendimento materno-infantil. É importante destacar que ultrapassamos o percentual de 95% de atendimentos prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS), o que demonstra a relevância desse investimento para a continuidade dos serviços prestados à população.

Este investimento, em conformidade com as diretrizes da Portaria GM/MS 6.928/2025 e a Portaria nº 5.350/2024 que regulamenta a Rede Alyne que tem o objetivo de melhorar o cuidado integral para gestantes, parturientes e bebês, buscando reduzir a mortalidade materna e neonatal e as desigualdades, evitando a peregrinação e garantindo o atendimento as vulneráveis.

3. Descrição de Metas

Meta Quantitativa- Valor: R\$ 400.000,00- Realizar, no período de março de 2026 a fevereiro de 2027, 29.760 atendimentos externos, distribuídos entre:

- 19.344- Consultas médicas especializadas obstétrica e pediátrica;
- 5.640- Exames Laboratoriais;
- 4.776- Exames Radiológicos.

Meta Qualitativa- R\$ 100.000,00- Assegurar que 95% dos pacientes referenciados recebam atendimento com foco na segurança assistencial, na resolutividade dos casos e na efetividade dos processos clínicos, alinhando-se aos princípios do SUS.

Ações para garantir a meta qualitativa:

- Capacitação contínua das equipes de atendimento externo, priorizando acolhimento, comunicação eficaz e classificação de risco;
- Utilização de prontuário eletrônico para monitorar fluxos, evitar perdas de seguimento e registrar os indicadores assistenciais;
- Elaboração de relatórios com dados de produção e comprovação dos pagamentos realizados.

4. Aplicação das Despesas (Custeio):

O valor total de R\$ 500.000,00 será utilizado para custeio de serviços especializados e aquisição insumos gerais, medicamentos e materiais hospitalares.

Gleison Marcos Nimer
Presidente

PLANO DE TRABALHO

REPASSE FEDERAL CONTEMPLADO ATRAVÉS DAS PORTARIAS PORTARIA GM/MS Nº 6.928, DE 28 DE MAIO DE 2025 E DE REPASSE Nº 8669 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2025

1. Descrição do Objeto:

Este plano de trabalho tem como objeto o fortalecimento do atendimento a gestantes, por meio da aquisição de materiais e insumos médicos essenciais, bem pagamento de serviços especializados que garantam um acompanhamento contínuo, eficaz e humanizado durante o processo do parto e o pós-parto.

2. Justificativa

O Hospital Maternidade São Mateus (HMSM), inscrita no CNES nº 2484072, é uma referência regional no atendimento de alto risco obstétrico, sendo crucial para a saúde da mulher e do recém-nascido na região Norte do Espírito Santo. Com mais de 85% de sua estrutura física dedicada ao atendimento pelo SUS, o HMSM desempenha um papel fundamental na assistência pública à saúde, acolhendo gestantes de diversos municípios da região, como Boa Esperança, Conceição da Barra, Jaguaré, Mucurici, Montanha, Nova Venécia, São Mateus, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo e Vila Pavão. Sua localização estratégica no centro de São Mateus facilita o acesso de pacientes, especialmente de zonas rurais e cidades vizinhas, ampliando o alcance dos serviços prestados.

Contudo, como hospital situado no interior do Estado, o HMSM enfrenta desafios significativos relacionados à logística e ao custo de serviços especializados, especialmente em áreas como a obstetrícia. A escassez de profissionais locais altamente qualificados tem sido uma dificuldade persistente, obrigando o hospital a contar com médicos vindos de outras regiões do país, como Paraná e Belo Horizonte, para garantir o atendimento necessário, com uma média de 217 partos mensais realizados. Isso acarreta custos adicionais, impactando diretamente na viabilidade econômica da instituição e na qualidade do atendimento oferecido.

Sabemos que a gestação é um momento crítico, tanto para a gestante quanto para o recém-nascido, exigindo cuidados médicos especializados e atenção constante. As complicações obstétricas e neonatais que podem surgir durante a gestação, o parto e o pós-parto demandam uma infraestrutura adequada e profissionais qualificados para garantir a segurança e a saúde das mães e dos bebês. A aquisição de insumos médicos e materiais hospitalares de qualidade é essencial para a realização de atendimentos de alta complexidade, minimizando os riscos de complicações tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

O fortalecimento da assistência obstétrica e neonatal é crucial no Hospital Maternidade São Mateus (HMSM) como uma referência em atendimento materno-infantil. O valor total destinado à execução deste plano de trabalho é de R\$ 561.000,00 (quinhentos e sessenta e um mil reais), recursos essenciais para garantir a melhoria contínua da qualidade assistencial. A implementação deste plano está plenamente alinhada às diretrizes da Portaria GM/MS 6.928/2025, que regula as ações de assistência de alto risco obstétrico, e aos requisitos da Rede Alyne, assegurando a adoção das melhores práticas clínicas e a eficácia dos serviços prestados.

Outro ponto relevante é que a habilitação de um Centro de Parto Normal Integrado Tipo II, com 5 salas PPP (pré-parto, parto e puerpério) é medida essencial para garantir o direito constitucional à saúde e à assistência obstétrica humanizada. A estrutura está em conformidade com as diretrizes da Rede Alyne e da Política Nacional de Humanização, promovendo o parto seguro, respeitoso e baseado em evidências, contribuindo para a redução de cesarianas desnecessárias e da mortalidade materna e neonatal.

Além disso, a implantação do CPNI II com 5 PPPs atende à demanda regional referenciada e reforça a estratégia de regionalização da assistência obstétrica, garantindo acesso qualificado e descentralizado às gestantes. Trata-se de uma iniciativa com alto custo-benefício para o SUS, conforme previsto na Portaria GM/MS nº 1.020/2022, sendo compatível com os parâmetros técnicos e legais exigidos.

Posto isto, este investimento visa não apenas reduzir riscos, mas também melhorar os desfechos clínicos, garantindo que gestantes e neonatos recebam cuidados de qualidade, com segurança, eficiência e acolhimento, estando em conformidade com

a Portaria GM/MS 6.928/2025 e a Portaria nº 5.350/2024 que regulamenta a Rede Alyne que tem o objetivo de melhorar o cuidado integral para gestantes, parturientes e bebês, buscando reduzir a mortalidade materna e neonatal e as desigualdades, evitando a peregrinação e garantindo o atendimento as vulneráveis.

A aquisição de insumos e a contratação de serviços especializados são, portanto, uma ação estratégica que reflete o compromisso do hospital com a saúde pública, com a vida das gestantes e recém-nascidos, e com a manutenção da excelência no atendimento oferecido à população.

3. Descrição de Metas

Meta Quantitativa: Realizar, no período de março de 2026 a fevereiro de 2027, 3.540 atendimentos internos, sendo 2.460 partos (normais e cesáreos), 624 tratamentos clínicos pediátricos e 456 internações de tratamento clínicos de gestantes.

Recursos destinados à execução da meta quantitativa: R\$ 461.000,00- Custeio de equipe médica e multiprofissional (obstetras, pediatras e anestesiolegista);

Meta Qualitativa- Valor: R\$ 100.000,00- Assegurar que 95% das gestantes e recém-nascidos referenciados recebam cuidados obstétricos e pediátricos com foco na segurança assistencial e na integralidade do cuidado, sendo

- Capacitação da equipe multiprofissional em boas práticas de parto e assistência neonatal segura;
- Relatório técnico detalhado, contendo a comprovação dos gastos, a identificação dos atendimentos realizados e os indicadores de qualidade assistencial.

4. Aplicação das Despesas (Custeio):

O valor total de R\$ 561.000,00 (quinhentos e sessenta e um mil reais) será destinado à aquisição de materiais médicos e medicamentos, além do pagamento de profissionais especializados para o atendimento de gestantes e neonatos.

Gleison Marcos Nimer
Presidente