



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 009/2022

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022- 10H8S

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 009/2022,
QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE
ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A
**FUNDAÇÃO BENEFICIENTE RIO DOCE – HOSPITAL
RIO DOCE**, 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 Secretário de Estado da Saúde, **NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR**, Brasileiro, Medico, CPF: 032.055.359-01, nomeado pelo Decreto nº 094-S, de 01/01/2019 e, pelo Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde, **RICARDO DOS SANTOS COSTA**, Brasileiro, Solteiro, Advogado, CPF: 124.217.277-74, nomeado pelo Decreto nº 913-S, de 31/05/2022e, do outro lado a **FUNDAÇÃO BENEFICIENTE RIO DOCE –
HOSPITAL RIO DOCE**, inscrito no CNPJ / MF sob o nº 27.836.329/0001-43, com sede na Av. João Felipe Calmon, 1245, Centro, Linhares/ES, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** representada pelo Provedor, Sr. **ARLES GUERRA DE MIRANDA**, portador da carteira de identidade nº. 191.576/SSP-ES, e inscrito no CPF sob o nº. 190.067.487-49, resolvem celebrar o presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, o art. 116 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria MS/GM nº 3.410, de 30/12/2013 e Portarias de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria Estadual 076-R, de 19 de maio de 2022, que tratam das normas sobre as políticas nacionais e estaduais de saúde do Sistema Único de Saúde, nas correspondentes Leis de Diretrizes Orçamentárias nº 11.354 de 03/agosto/2021; Lei Orçamentária Anual- LOA nº. 11.509 de 22 de dezembro de 2021 e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

**1.1 - O presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO tem por objeto integrar a
FUNDAÇÃO BENEFICIENTE RIO DOCE – HOSPITAL RIO DOCE ao Sistema Único de**

Rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº255 Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória – ES

CEP: 29.050-360 - (27) 3347-5689 – (27) 3347-5684

www.saude.es.gov.br



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

Saúde – SUS da rede complementar e, definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial a serem prestados aos municípios que integram o território de saúde na qual o HOSPITAL está inserido, visando à garantia da atenção integral à saúde, nos exatos termos do Documento Descritivo - DODE, o qual se torna parte integrante e indissociável do presente instrumento.

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 - DO REGIME DE EXECUÇÃO E GESTOR DO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO

2.1 - A execução do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO observará o que nele está disposto, bem como o previsto no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, considerando o seu objeto, bem como a formação e capacitação dos profissionais de saúde, competindo à Subsecretaria de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde - SSERCAS, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, a gestão do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

2.2 - Os responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização, utilizarão de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como irão verificar, controlar e avaliar os serviços prestados sob critérios definidos em normatizações pertinentes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

3.1 - Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. os estabelecimentos deverão ser identificados no CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO pelo código do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, considerando os dados constantes no cadastro;
- II. o acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS/ES se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio de Regulação, no modelo definido pelo Estado, considerando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o Plano Diretor de Regionalização (PDR), ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III. o acesso dos usuários aos serviços de Urgência e Emergência se dará pela própria porta de entrada do hospital e pelo SAMU 192;
- IV. o encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das Centrais de Regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

- V. todas as ações e serviços de saúde executados pela CONVENENTE em decorrência do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma;
- VI. para efeito de remuneração das ações e serviços conveniados, será utilizada como referência as tabelas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde e a Política Estadual de Contratualização da Participação Complementar ao Sistema Único de Saúde no Espírito Santo, por meio de portaria expedida pela SESA;
- VII. as ações e serviços de saúde conveniados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VIII. as ações e serviços de saúde a serem realizadas pela CONVENENTE serão pactuadas entre os entes federados, de acordo com as necessidades de saúde da população adstrita, da capacidade instalada, do parque tecnológico disponível, da grade de referência e perfil assistencial definido para a unidade hospitalar;
- IX. o acompanhamento, monitoramento e avaliação deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO serão realizados obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pelas Comissões devidamente designadas para este fim e, pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;
- X. o atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);
- XI. a prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), os protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e às padronizações específicas feitas pelo Gestor Municipal e/ou Estadual do SUS; e
- XII. deverá ser observado o perfil assistencial do estabelecimento de saúde conveniado, de acordo com as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, para atendimento das demandas do gestor e as necessidades assistenciais de saúde da população.

CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS

4.1 - Constituem-se compromissos firmados conjuntamente entre CONCEDENTE e CONVENENTE:

- I. elaborar Documento Descritivo;
- II. elaborar protocolos técnicos para as ações e serviços de saúde;
- III. promover a educação permanente de recursos humanos;
- IV. promover processos de inovação e desenvolvimento tecnológico aplicado à saúde; e
- V. aprimorar a atenção à saúde.



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

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirão, a cada parte, as seguintes obrigações que seguem:

5.1 – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

Caberá às partes cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes neste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais e estaduais que o regem, tais como:

- I. pactuar mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços de saúde do (a) CONVENENTE (A) de forma regulada;
- II. estabelecer vínculos assistenciais e de apoio pedagógico para o aperfeiçoamento da resolutividade e dos mecanismos de referência dos diversos níveis de atenção vinculados a CONVENENTE;
- III. contribuir para a elaboração e implantação/implementação de protocolos assistenciais, operacionais, administrativos e de encaminhamento de usuários entre os estabelecimentos das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para as ações e serviços de saúde;
- IV. garantir acesso, atendimento e referenciamento entre pontos de atenção da RAS, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência;
- V. aprimorar a atenção à saúde;
- VI. zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, por meio da indicação dos seus representantes e do fornecimento das informações solicitadas dentro do prazo;
- VII. realizar ações de educação permanente dos trabalhadores, com auxílio à qualificação de profissionais da RAS;
- VIII. promover a inserção de alunos e profissionais de saúde do hospital na RAS, com vistas ao desenvolvimento de atividades de ensino, de acordo com o previsto no Documento Descritivo, quando couber;
- IX. promover as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que pertinentes, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira; e
- X. manter registro atualizado no SCNES.

5.2 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE

As responsabilidades dos hospitais, no âmbito da contratualização, se dividem nos seguintes eixos:

- a – Assistência e vigilância em saúde;
- b – gestão;



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

- c – ensino, extensão, pesquisa, inovação e desenvolvimento tecnológico; e
d – Avaliação.

5.2.1 – DO EIXO DA ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

Quanto ao eixo de assistência e vigilância em saúde, compete aos hospitais:

- I. cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
 - III. utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
 - IV. integrar a Rede de Urgência e Emergência do SUS/ES, de acordo com a tipologia assistencial, com implantação do acolhimento pelo Protocolo de classificação de risco, mantendo o Pronto Socorro aberto e funcionando 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, quando for o caso;
 - V. realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização, com implantação e manutenção do Escritório de Gestão de Alta;
 - VI. assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP, entregando ao usuário ou responsável, documento com o histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste também a informação de gratuidade do atendimento;
 - VII. implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
 - VIII. implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
 - IX. garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
 - X. garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
 - XI. garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades;
 - XII. promover a visita ampliada para os usuários internados;
 - XIII. garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;


GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

- XIV.** prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XV.** disponibilizar todos os serviços profissionais e hospitalares (hotelaria, materiais e medicamentos, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico-SADT, Órtese, Prótese e Materiais Especiais - OPME) necessários ao tratamento integral dos usuários do SUS;
- XVI.** disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com as legislações específicas;
- XVII.** notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XVIII.** disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e a Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD);
- XIX.** respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- XX.** garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017;
- XXI.** atender a totalidade da demanda assistencial do território de abrangência e perfil/referência do hospital;
- XXII.** assegurar o cumprimento de todas as decisões judiciais em desfavor do hospital, assim como as ordens judiciais em que a CONCEDENTE incumbir a CONVENENTE do cumprimento nos termos da Portaria SESA nº 107-R, 03 de dezembro de 2019, conforme fluxo normatizado pela SESA; e
- XXIII.** realizar todos os procedimentos judicializados que foram demandados/encaminhados pelo corpo clínico do próprio hospital.
- XXIV.** realizar notificação de todos os agravos compulsórios dentro dos prazos de classificação dos mesmos na plataforma eSUS-VS (disponível em esusvs.saude.es.gov.br) e nos demais sistemas de informação do Ministério da Saúde; e
- XXV.** implantar os dispositivos da PORTARIA GM/MS Nº 1.693, DE 23 DE JULHO DE 2021 que institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH).

5.2.2 – DO EIXO DE GESTÃO:

Quanto ao eixo de gestão, compete aos hospitais:

- I.** prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público a totalidade da capacidade instalada contratualizada;



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

- II.** informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III.** garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV.** cumprir as Regras para Regulação de Acesso, pactuadas com a SESA/ES;
- V.** cumprir os Protocolos de Regulação definidos pela SESA/ES;
- VI.** disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, de acordo com o pactuado;
- VII.** dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VIII.** dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com o instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- IX.** garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- X.** dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- XI.** designar técnico interlocutor para a Rede de Ouvidoria SUS/SESA-ES, com perfil de acesso nível II do sistema Ouvidor SUS;
- XII.** garantir em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente, sendo elas:
 - a) Comissão de Revisão de Prontuário;
 - b) Comissão de Óbitos;
 - c) Comissão de Ética Médica;
 - d) Comissão de Ética em Enfermagem;
 - e) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
 - f) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 - g) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber;
 - h) Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
 - i) Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino;
 - j) Comissão de Segurança do Paciente;
 - k) Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e
 - l) Grupo Técnico de Humanização (GTH).
- XIII.** divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

- XIV.** assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XV.** dispor de Conselho Gestor do Hospital, com participação dos usuários e trabalhadores da saúde;
- XVI.** alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XVII.** manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), Comunicação Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS, nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- XVIII.** manter o funcionamento 24h de Núcleo Interno de Regulação no modelo definido pela Secretaria de Estado da Saúde;
- XIX.** utilizar a Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT como primeiro acesso dos usuários do SUS aos serviços ambulatoriais especializados contratualizados;
- XX.** implantar o Escritório de Gestão de Alta - EGA, para hospitais estruturantes e estratégicos, nos termos definido pela SESA;
- XXI.** implantar a medição de seu desempenho assistencial por meio da metodologia de grupos de diagnósticos relacionados (*Diagnosis Related Groups – DRG*), para os hospitais estruturantes e estratégicos;
- XXII.** disponibilizar acesso à SESA da base de dados das aplicações utilizadas na gestão da clínica dos serviços prestados ao SUS dos hospitais, observando o que dispõe a Lei 13.709/2018 (LGPD);
- XXIII.** indicar formalmente à SESA, seus respectivos membros que participarão da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- XXIV.** manter atualizado o cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- XXV.** dar seguimento ao atendimento dos pacientes com achados suspeitos de neoplasia, identificados no Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) contratualizados no DODE para pacientes internos e externos;
- XXVI.** formalizar à CONVENENTE, no prazo de 60 (sessenta dias) após a assinatura deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, o processo de habilitação dos serviços de Alta Complexidade junto Ministério da Saúde, dos serviços em que a CONVENENTE financia em 100% o seu custo, posto que o faturamento nos sistemas do DATASUS – SIA e SIHD depende de habilitação. Em caso de descumprimento, a SESA poderá, após notificação, suspender o repasse dos recursos para o referido serviço contratualizado;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

- XXVII.** apresentar, para o caso de defeitos técnicos em equipamentos e/ou falta de insumos para realização dos serviços de saúde pactuados, o Plano de Contingência para as referidas situações não esperadas;
- XXVIII.** Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e fiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar à CONCEDENTE, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;
- XXIX.** responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados;
- XXX.** responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
- XXXI.** comunicar à CONCEDENTE quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, Estatuto e de endereço, bem como alteração do Responsável técnico pelo serviço, por meio de fotocópia autenticada da Certidão, da junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao SCNES;
- XXXII.** afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da entidade como integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- XXXIII.** esclarecer ao usuário do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;
- XXXIV.** responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos, vierem causar ao patrimônio da CONCEDENTE ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- XXXV.** responsabilizar-se por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- XXXVI.** justificar à CONCEDENTE, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- XXXVII.** responsabilizar-se por eventuais distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, incluindo a sua adequação; e
- XXXVIII.** garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços conveniados no exercício do seu poder de fiscalização.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

5.2.3 – DO EIXO ENSINO, EXTENSÃO, PESQUISA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO:

Quanto ao eixo de ensino, extensão, pesquisa, inovação e desenvolvimento tecnológico, compete aos hospitais, nos termos da pontuação específica:

- I. disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II. oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III. garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV. ser campo de educação permanente para profissionais das RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde;
- V. desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;
- VI. cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino (HE);
- VII. apresentar proposta de abertura de Residência Médica para a SESA;
- VIII. apoiar a criação, a implantação e a consolidação de demais ambientes promotores da inovação, como forma de incentivar o desenvolvimento tecnológico;
- IX. promover o aperfeiçoamento e a difusão de soluções tecnológicas e na sua disponibilização à sociedade e aos serviços de saúde;
- X. adotar as medidas cabíveis e necessárias para organização do campo de prática no âmbito da inovação em saúde; e
- XI. estimular a incorporação de práticas em saúde referenciadas nas necessidades sociais, ambientais, epidemiológicas, clínicas e de gestão do SUS.

5.2.4 – DO EIXO DE AVALIAÇÃO:

Quanto ao eixo de avaliação, compete aos hospitais:

- I. acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores de qualidade e desempenho estabelecidos na contratualização;
- III. avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes, mantendo o índice de satisfação do paciente SUS acima de 65% com nota 9 e 10;
- IV. participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

-
- VI. monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos na contratualização;
 - VII. cumprir os indicadores de ocupação por clínica contratualizada;
 - VIII. cumprir o tempo médio de permanência clínica contratualizado;
 - IX. cumprir os indicadores de mortalidade institucional contratualizados; e
 - X. cumprir a rotatividade do leito contratualizada.

5.3 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE:

Compete ao ente concedente:

- I. definir a área territorial de abrangência e a população de referência dos hospitais sob sua gestão, conforme Plano Diretor de Regionalização (PDR), Programação Pactuada e Integrada (PPI), pactuações na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regional (CIR), bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- II. definir as ações e serviços a serem conveniados de acordo com o perfil assistencial do hospital, a grade de referência pré-hospitalar/hospitalar e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde, conforme pactuações na CIB e na CIR, recursos orçamentários e financeiros disponíveis, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- III. financiar as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- IV. gerenciar os instrumentos formais de contratualização sob a gestão estadual, visando a execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- V. realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação, implementando protocolos para a regulação do acesso às ações e serviços, definindo os pontos de atenção hospitalar, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar, estabelecendo fluxos de referência e contra referência;
- VI. instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- VII. acompanhar os indicadores de desempenho, conforme definido no Documento Descritivo;
- VIII. controlar, avaliar, monitorar e fiscalizar, em Nível Central, por meio Comissões de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO e nas Superintendências/Gerências Regionais de



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

Saúde; e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados, na forma de:

- a. dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos “a priori” com autorização “a posteriori”;
 - b. monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto na contratualização;
 - c. monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos; e
 - d. monitoramento da execução financeira com periodicidade estabelecida neste instrumento de contratualização.
- IX. realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviços de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;
- X. cumprir as regras de alimentação e processamentos dos sistemas de informação do SUS;
- XI. apoiar os procedimentos técnicos e operacionais necessários para execução do objeto, orientando a CONVENENTE quando necessário;
- XII. exigir da CONVENENTE, a comprovação da situação de regularidade fiscal, jurídica e trabalhista, na celebração do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO e dos respectivos Termos Aditivos;
- XIII. analisar as prestações de contas da execução das metas de qualidade e desempenho, em conformidade com os recursos transferidos por força deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- XIV. publicar o extrato do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e o seu registro no Sistema de Gestão Financeira do Estado (SIGEFES);
- XV. efetuar o repasse dos recursos financeiros à CONVENENTE, em conta específica;
- XVI. analisar e aprovar os relatórios apresentados pela CONVENENTE, de acordo com o Documento Descritivo, quando couber;
- XVII. acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela CONVENENTE, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- XVIII. apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONVENENTE, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde;
- XIX. apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e/ou hospitalares; e
- XX. notificar a CONVENENTE sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, obrigações e/ou quaisquer outras alterações que interfiram no cumprimento deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1- Para a execução do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, a CONVENENTE receberá recursos financeiros anual de **R\$ 85.097.340,19** (oitenta e cinco milhões noventa e sete mil trezentos e quarenta reais e dezenove centavos), conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal e estadual.

6.2- A parcela pré-fixada importa em **R\$ 66.462.075,04** (sessenta e seis milhões, quatrocentos e sessenta e dois mil, setenta e cinco reais e quatro centavos), e será transferida à CONVENENTE em parcelas mensais de **R\$ 5.161.390,96** (cinco milhões, cento e sessenta e um mil, trezentos e noventa reais e noventa e seis centavos) **no período de agosto a dezembro/2022** e de **R\$ 5.807.874,32** (cinco milhões, oitocentos e sete mil oitocentos e setenta e quatro reais e trinta e dois centavos) **no período de janeiro/2023 a julho/2023**, conforme o quadro de detalhamento, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde e recursos próprios da CONCEDENTE.

6.3- Oitenta por cento (80%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 53.169.660,03** (cinquenta e três milhões, cento e sessenta e nove mil, seiscentos e sessenta reais e três centavos) por 12 meses, em parcelas mensais de **R\$ 4.129.112,77** (quatro milhões, cento e vinte e nove mil, cento e doze reias e setenta e sete centavos) **no período de agosto a dezembro/2022** e de **R\$ 4.646.299,46** (quatro milhões, seiscentos e quarenta e seis mil, duzentos e noventa e nove reais e quarenta e seis centavos) **no período de janeiro/2023 a julho/2023**, é fixo e repassado mensalmente.

6.4- Vinte por cento (20%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 13.292.415,01** (treze milhões, duzentos e noventa e dois mil, quatrocentos e quinze reais e um centavo) por 12 meses, em parcelas mensais de **R\$ 1.032.278,19** (um milhão trinta e dois mil duzentos e setenta e oito reais e dezenove centavos) **no período de agosto a dezembro/2022** e de **R\$ 1.161.574,86** (um milhão cento e sessenta e um mil quinhentos e setenta e quatro reais e oitenta e seis centavos) **no período de janeiro/2023 a julho/2023**, é variável e vinculado ao cumprimento das metas de desempenho discriminadas no Documento Descritivo – DODE, com monitoramento e avaliação quadrimestral.

6.5- 20% (vinte por cento) será repassado mensalmente, do 1º ao 4º mês de competência, e as glosas serão realizadas no segundo quadrimestre, de acordo com a pontuação alcançada no SCORE de avaliação e desempenho do primeiro quadrimestre e assim, sucessivamente, conforme cronograma definido, sendo que no encerramento do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, as glosas serão realizadas nos repasses devidos à entidade (pós-fixado).

6.6- Os valores do qual trata o item 6.4, 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.

6.7- 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 CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

6.8 - O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Ambulatoriais de



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

Exames, Terapias, Procedimentos, APAC's, OPME's de Alta Complexidade e Cirurgias Eletivas Extras será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, respeitado o limite do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para esses serviços e, conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor de **R\$ 15.053.450,07** (quinze milhões, cinquenta e três mil, quatrocentos e cinquenta reais e sete centavos), por 12 (doze) meses, em parcelas mensais estimadas de **R\$ 1.254.454,17** (um milhão, duzentos e cinquenta e quatro mil, quatrocentos e cinquenta quatro reais e dezessete centavos).

6.9- 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 CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO e conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor de **R\$ 3.581.815,08** (três milhões, quinhentos e oitenta e um mil, oitocentos e quinze reais e oito centavos), por 12 (doze) meses, em parcelas mensais estimadas de **R\$ 298.484,59** (duzentos e noventa e oito mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e nove centavos).

6.10- 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.

6.12- O faturamento hospitalar não vincula obrigações de pagamento federal ou estadual, com exceção do faturamento FAEC, não sendo reconhecido pelas partes, obrigações de faturamento de extra teto.

6.13- 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.

6.14- Os valores estimados para pagamentos devidos não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado no CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

6.15- 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.

6.16- 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 80%	AGOSTO/2022 A DEZEMBRO/2022		JANEIRO/2023 A JULHO/2023	
	Mensal (R\$)	05 Meses (R\$)	Mensal (R\$)	7 Meses (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	2.990.122,11	14.950.610,56	3.507.308,80	24.551.161,60
LEITOS SALA VERMELHA - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	642.291,20	3.211.456,00	642.291,20	4.496.038,40
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	286.848,00	1.434.240,00	286.848,00	2.007.936,00
Incentivo Federal - IAC - Recurso Federal	141.867,63	709.338,16	141.867,63	993.073,42
Incentivo Federal - Rede U/E - Leitos UTI - Recurso Federal	67.983,82	339.919,12	67.983,82	475.886,77
SUBTOTAL - Recurso Estadual	3.919.261,31	19.596.306,56	4.436.448,00	31.055.136,00
SUBTOTAL - Recurso Federal	209.851,46	1.049.257,28	209.851,46	1.468.960,19
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL	4.129.112,77	20.645.563,84	4.646.299,46	32.524.096,19
PRÉ-FIXADO 20%	Mensal (R\$)	05 meses (R\$)	Mensal (R\$)	07 Meses (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	747.530,53	3.737.652,64	876.827,20	6.137.790,40
LEITOS SALA VERMELHA - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	160.572,80	802.864,00	160.572,80	1.124.009,60
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	71.712,00	358.560,00	71.712,00	501.984,00
Incentivo Federal - IAC - Recurso Federal	35.466,91	177.334,54	35.466,91	248.268,36
Incentivo Federal - Rede U/E - Leitos UTI - Recurso Federal	16.995,96	84.979,78	16.995,96	118.971,69
SUBTOTAL - Recurso Estadual	979.815,33	4.899.076,64	1.109.112,00	7.763.784,00
SUBTOTAL - Recurso Federal	52.462,86	262.314,32	52.462,86	367.240,05
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL	1.032.278,19	5.161.390,96	1.161.574,86	8.131.024,05
VALOR TOTAL DO PRÉ-FIXADO	Mensal (R\$)	05 meses (R\$)	Mensal (R\$)	07 meses (R\$)
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	4.899.076,64	24.495.383,20	5.545.560,00	38.818.920,00
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	262.314,32	1.311.571,60	262.314,32	1.836.200,24
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	5.161.390,96	25.806.954,80	5.807.874,32	40.655.120,24

COMPONENTE PÓS-FIXADO - PRODUÇÃO

COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mensal (R\$)	05 meses (R\$)	Mensal (R\$)	07 Meses (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso Estadual	21.836,07	109.180,36	21.836,07	152.852,51
APAC'S – quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Estadual	484.718,88	2.423.594,40	484.718,88	3.393.032,16
OPME's PADRONIZADAS - Recurso Estadual	302.195,61	1.510.978,05	302.195,61	2.115.369,27
OPME's NÃO PADRONIZADAS - Recurso Estadual	445.703,61	2.228.518,05	445.703,61	3.119.925,27
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	1.254.454,17	6.272.270,86	1.254.454,17	8.781.179,21
FAEC Ambulatorial - Recurso Federal	47.021,85	235.109,25	47.021,85	329.152,95
FAEC Hospitalar - Recurso Federal	251.462,74	1.257.313,70	251.462,74	1.760.239,18
TOTAL FAEC - FEDERAL	298.484,59	1.492.422,95	298.484,59	2.089.392,13
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL + ESTADUAL	1.552.938,76	7.764.693,81	1.552.938,76	10.870.571,34
TOTAL DO CONVÊNIO	6.714.329,72	33.571.648,61	7.360.813,08	51.525.691,58

Rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº255 Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória - ES

CEP: 29.050-360 - (27) 3347-5689 - (27) 3347-5684

www.saude.es.gov.br



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

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1- Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO correrão no presente exercício, à conta da Dotação Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde da CONCEDENTE conforme especificado abaixo:

-Programa de Trabalho: 10.302.0047.4705 – Assistência Complementar à Rede Pública de Saúde

-UG: 440.901

-Natureza de Despesa: 3.3.90.39.00

-Fontes de Recursos: Fontes de Recursos: 0104000000

7.2- Valor Total Estimado: **R\$ 85.097.340,19** (oitenta e cinco milhões noventa e sete mil trezentos e quarenta reais e dezenove centavos), referente aos 12 (doze) meses de vigência do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;

7.3 - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas para aqueles períodos.

CLÁUSULA OITAVA – DO DOCUMENTO DESCRIPTIVO

8.1 - O Documento Descritivo, instrumento de operacionalização das ações e serviços, terá validade máxima de 12 (doze) meses, e constará como anexo a este CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

8.2 - O Documento Descritivo conterá:

- I. ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestadas pelo hospital;
- II. metas físicas com seus quantitativos mínimos na prestação das ações e serviços contratualizados, compreendendo a capacidade instalada contratada com o desempenho avaliado pelo DRG no contexto da abrangência territorial do serviço;
- III. percentual da capacidade instalada de leitos contratualizados que será destinado às cirurgias eletivas de rotina;
- IV. metas vinculadas ao integrante do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações - FAEC, produção ambulatorial de exames, terapias e procedimentos, assim como, de metas complementares de cirurgias eletivas a serem ofertadas, além da capacidade instalada contratada;
- V. metas qualitativas e de desempenho na prestação das ações e serviços contratualizados;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

-
- VI.** relatório descritivo da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
 - VII.** indicadores para avaliação das metas e desempenho; e
 - VIII.** previsão de recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

8.3 - O Documento Descritivo deverá ser renovado após seu período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, quando acordado entre as partes.

8.4 - Findo o prazo de 12 (doze) meses, não tendo sido emitido o novo Documento Descritivo, excepcionalmente, e mediante justificativa fundamentada da área técnica, prevalecerão as condições pactuadas no último Documento, até que um novo seja emitido.

8.5 - A não renovação do Documento Descritivo nos prazos estabelecidos nesta Cláusula por recusa da CONVENENTE será considerada quebra de CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, podendo gerar rescisão unilateral, por parte da CONCEDENTE.

CLÁUSULA NONA – DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS

9.1 – A CONCEDENTE transferirá os recursos previstos na cláusula sexta em favor da CONVENENTE, em conta bancária específica no BANESTES – agência 124 C/C nº35.23800-5, vinculada a este instrumento, somente sendo permitidos saques para o pagamento de despesas previstas no Documento Descritivo - DODE.

9.2 – Os recursos transferidos, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados:

- I.** Em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês; e
- II.** Em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública federal, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores.

9.3 – Os rendimentos das aplicações financeiras serão, obrigatoriamente, aplicados no objeto do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidos para os recursos transferidos.

9.4 – A conta bancária referida no item 9.1 estará sujeita à fiscalização dos órgãos internos e externos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO

10.1 - Para acompanhamento da execução deste instrumento de CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, a CONCEDENTE instituirá a Comissão de Acompanhamento,



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

Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, no prazo de 15 dias após a assinatura deste instrumento, composta por:

- I. Dois representantes da CONCEDENTE;
- II. Dois representantes da CONVENENTE;

10.2 - A Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO terá as seguintes atribuições:

- I. avaliar o cumprimento das metas físicas, de qualidade e desempenho;
- II. acompanhar os indicadores pactuados e suas respectivas metas;
- III. avaliar o cumprimento das obrigações definidas no CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- IV. propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias, desde que essas não alterem seu objeto;
- V. propor novas metas e indicadores de avaliação e desempenho no documento descritivo;
- VI. avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pela entidade contratualizada; e
- VII. emitir relatório parcial e final do desempenho do hospital no período, de acordo com o alcance das metas de qualidade e desempenho (pontuação score) definidos no documento descritivo.

10.3 – O desempenho da contratada, será medido por meio dos indicadores de qualidade e desempenho do hospital, estabelecidos no DOCUMENTO DESCRIPTIVO, de acordo com o perfil do hospital contratualizados, com acompanhamento e apuração mensal pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação, sendo consolidado a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo, considerando o início de vigência em 01/08/2022:

Competências monitoradas	Mês de Monitoramento	Mês do encontro de contas do quadrimestre anterior, de acordo com a avaliação
1º Quadrimestre	Dezembro	Dezembro/2023 a Março/2023
2º Quadrimestre	Abril	Abril a Julho/2023
3º Quadrimestre	Agosto	Agosto a Novembro/2023

10.4 - O desempenho alcançado pela CONVENENTE em cada uma das apurações quadrimestrais poderá impactar nos valores dos recursos financeiros referente aos 20% da parcela Pré-Fixada global a serem repassados nos quatro meses subsequentes, caso não tenha atingido 100% do cumprimento das metas contratualizadas e definidas no Documento Descritivo, de acordo com o estabelecido no quadro abaixo:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

PONTUAÇÃO SCORE (PS)	% Desconto da Parcela dos 20% do valor global pré-fixado
≥ 95 a < 100	0 %
≥ 92 a < 95	5%
≥ 90 a < 92	10%
≥ 88 a < 90	15%
≥ 85 a < 88	20%
≥ 82 a < 85	25%
≥ 80 a < 82	30%
≥ 78 a < 80	40%
≥ 76 a < 78	50%
≥ 74 a < 76	60%
≥ 72 a < 74	70%
≥ 70 a < 72	80%
< 70	90%

10.5 - O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas e de desempenho pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, terá o instrumento de contratualização e documento descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a avaliação, mediante aprovação do gestor estadual.

10.6 - O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do documento descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas a possível reajuste, mediante aprovação do gestor estadual e disponibilidade orçamentária.

10.7 - A CONVENENTE fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades e, disponibilizar acesso aos sistemas hospitalares existentes, necessários para a boa e fiel avaliação e a fornecer à Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

10.8 - A existência da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema de Auditoria Assistencial da SESA/ES e do Controle e Avaliação do gestor.

10.9 - O mandato da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO será compatível com a vigência deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, devendo qualquer alteração da sua composição ser comunicada à CONCEDENTE.

10.10 - A Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO irá consolidar todas as informações relativas ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas pela CONVENENTE e após avaliação do impacto do



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

desempenho nos valores conveniados encaminhará ao setor responsável, na GECORC, para avaliação do impacto financeiro e passíveis glosas a serem realizadas nos repasse subsequentes.

10.11 - A Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO poderá realizar visitas ao hospital, caso seja apontada necessidade de verificação no local referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

11.1 - A CONVENENTE se obriga a encaminhar à CONCEDENTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos / informações:

- a) relatórios mensais elaborados pelo hospital referente às atividades desenvolvidas no mês, incluindo a produção dos serviços de saúde apresentados e processados no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados – SIHD e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA;
- b) qualquer alteração realizada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados – SIHD, ou outro sistema de informações que venha ser implementado no âmbito do SUS;
- c) relatórios técnicos das atividades quando solicitados pela CONCEDENTE;
- d) Relatório de Auditoria Independente anual no caso de hospitais filantrópicos cujos repasses mensais forem iguais ou superiores a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS VEDAÇÕES

12.1 – Fica expressamente vedada a utilização dos recursos transferidos pela CONCEDENTE, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante da CONVENENTE, para:

- a. Finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ainda que em caráter de emergência;
- b. Realização de pagamento de procedimentos em data anterior ou posterior à sua vigência;
- c. Atribuição de vigência ou de efeitos financeiros retroativos.

12.2 - Havendo contratação entre a CONVENENTE e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, tal contratação não induzirá em responsabilidade solidária ou subsidiária à CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhados.

12.3 – É vedada a celebração de outros CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO com o mesmo objeto deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, exceto para ações 



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

complementares.

CLAUSULA DECIMA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

13.1 - O presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, ou seja, de 01/08/2022 a 31/07/2023.

13.2 – Três meses após o prazo de vigência do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO corresponderá ao prazo de apresentação e análise de prestação de contas e repasse da parcela equivalente a avaliação do desempenho.

13.3 – Sempre que necessário, mediante proposta da CONVENENTE devidamente justificada e após o cumprimento das demais exigências legais e regulamentares, serão admitidas prorrogações do prazo de vigência do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, limitadas ao período total de vigência de 120 meses.

13.4 - Caso haja atraso na liberação dos recursos financeiros, a CONCEDENTE deverá promover a prorrogação automática do prazo de vigência do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, independentemente de proposta da CONVENENTE, limitado o prazo de prorrogação ao exato período do atraso verificado, no caso de encerramento do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

13.5 – Toda e qualquer prorrogação, inclusive a referida no item anterior, deverá ser formalizada por termo aditivo, a ser celebrado pelos partícipes antes do término da vigência do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO ou da última dilação de prazo, sendo expressamente vedada a celebração de termo aditivo com atribuição de vigência ou efeitos financeiros retroativos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS

14.1 – A prestação de contas final deverá ser apresentada até 03 (três) meses após o término do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO e, a prestação de contas parcial ao final da vigência do termo inicial e ao final de cada termo aditivo, que será constituída dos documentos abaixo:

- I. relatório de cumprimento do objeto, elaborado pelo hospital referente às atividades desenvolvidas, incluindo a produção dos serviços de saúde apresentados e processados no Sistema de Internação Hospitalar - SIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, bem como, a situação das metas e ações pactuadas com informações acerca da realização de reuniões das comissões, seminários, eventos de capacitação, implantação de Sistemas de Informação, melhorias, adequações dos serviços e outras que julgar importantes para o bem estar da população atendida;
- II. cópia do extrato de CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, com a indicação da data de sua publicação;
- III. certificado e Relatório de Auditoria Independente referente ao acompanhamento do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, para os CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO celebrados com hospitais filantrópicos, cujos repasses



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

mensais forem iguais ou superiores a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) será necessário apresentar; e

IV. relatório de avaliação emitido por comissão formalmente designada pela SESA.

14.2 - A partir da data do recebimento da prestação de contas final, o ordenador de despesa da unidade concedente e à vista do pronunciamento da equipe técnica da concedente, responsável pelo acompanhamento e avaliação, terá o prazo de 90 (noventa) dias para pronunciar-se sobre a aprovação ou não da prestação de contas apresentada, sendo 60 (sessenta) dias para o pronunciamento da referida unidade técnica e 30 (trinta) dias para o pronunciamento do ordenador de despesa.

14.3 - A prestação de contas final será analisada e avaliada pela entidade concedente que emitirá parecer sobre o aspecto técnico, quanto à execução e alcance das metas estabelecidas no CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, podendo o setor competente valer-se dos relatórios de auditoria independente, de laudos de vistoria ou de informações obtidas junto a autoridades públicas do local de execução do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

14.4 - Após recebida a prestação de contas final, o Grupo Financeiro Setorial ou órgão equivalente da unidade concedente deverá efetuar imediatamente, o registro do recebimento da prestação de contas no cadastro de CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO no SIGEFES.

14.5 - A não efetivação do referido registro, após 30 (trinta) dias do prazo estabelecido, acarretará o lançamento da conveniente como inadimplente.

14.6 - Aprovada a prestação de contas final, o Grupo Financeiro Setorial ou órgão equivalente da unidade concedente deverá efetuar, no prazo máximo de (10) dez dias, o devido registro da aprovação da prestação de contas no cadastro de CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO do SIGEFES e fará constar, do processo, declaração expressa de que os recursos transferidos tiveram boa e regular aplicação.

14.7 – As prestações de contas serão analisadas pela CONCEDENTE que decidirá pela regularidade ou não da aplicação dos recursos.

14.8 – Na hipótese da prestação de contas for avaliada como irregular e restarem exauridas todas as providências cabíveis, a CONCEDENTE registrará o fato no Cadastro de CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO no SIGEFES, instaurará a tomada de contas e encaminhará o processo ao Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo - TCEES, sob pena de responsabilidade.

14.9 – Quando a prestação de contas final não for encaminhada no prazo fixado, a CONCEDENTE poderá conceder ainda, prazo máximo de 30 (trinta) dias para sua apresentação, ou recolhimento dos recursos, incluídos os rendimentos da aplicação no mercado financeiro, acrescidos de juros e correção monetária, na forma da lei, comunicando o fato à Secretaria de Estado de Controle e Transparência.

14.10 – Esgotado o prazo, referido no item anterior e não cumpridas as exigências, ou ainda, se existirem evidências de irregularidades de que resultem em prejuízo para o erário, a CONCEDENTE adotará as providências previstas.

14.11 - As prestações de contas serão avaliadas como:



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

- I. regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no documento descritivo;
- II. regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário; e
- III. irregulares, quando comprovada qualquer das seguintes circunstâncias:
 - a. omissão no dever de prestar contas;
 - b. descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Documento Descritivo;
 - c. danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico; e
 - d. desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

14.12 - O administrador público responde pela decisão sobre a aprovação da prestação de contas ou por omissão em relação à análise de seu conteúdo, levando em consideração, no primeiro caso, os pareceres técnico, financeiro e jurídico, sendo permitida delegação a autoridades diretamente subordinadas, vedada a subdelegação.

14.13 - Quando a prestação de contas for avaliada como irregular, após exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, a entidade poderá solicitar autorização para que o resarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo documento descritivo, conforme o objeto descrito no termo de fomento e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do documento descritivo original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos.

14.14 - Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a entidade deve manter em seu arquivo os documentos originais que compõem a prestação de contas.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

15.1 – No caso de inexecução total ou parcial das metas estabelecidas no Documento Descritivo e demais cláusulas apresentadas no presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, serão aplicadas, no que couber, as penalidades previstas na Lei nº 8.666/1993, nos termos do seu art. 116, com possibilidade de intervenção administrativa do Estado na gestão assistencial, administrativa e financeira das contas da concedente, em casos de flagrante descumprimento das normas sanitárias ou de improbidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

16.1 – As alterações ao presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, com exceção das que tenham por finalidade meramente prorrogar o prazo de vigência do ajuste, deverão



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

ser previamente submetidas à Procuradoria Geral do Estado, órgão ao qual deverão os autos ser encaminhados em prazo hábil para análise e parecer.

16.2 – É obrigatório o aditamento do instrumento convenial quando se fizer necessária a efetivação de alterações que tenham por objetivo a mudança de valor, do prazo de vigência ou a utilização de recursos remanescentes do saldo do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO

17.1 - O presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77, 78 e 79 da Lei Federal nº 8.666/93 ou pelo interesse público devidamente justificado.

Parágrafo Único. A rescisão poderá também se dar na ocorrência das seguintes hipóteses:

- I. comprovação de desassistência aos usuários SUS e má qualidade dos serviços prestados;
- II. inobservância dos princípios e diretrizes do SUS;
- III. aplicação de recursos em finalidade diversa da estabelecida no CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- IV. fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela SESA;
- V. ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SESA ou do Ministério da Saúde;
- VI. não atendimento, dentro dos prazos estabelecidos, às recomendações das auditorias realizadas pelo SUS;
- VII. inobservância do Decreto nº 4008-R/2016, que disciplina procedimentos a serem adotados pelos médicos e odontólogos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames e procedimentos de saúde.
- VIII. não atendimento, dentro dos prazos estabelecidos, da renovação do Documento Descritivo.

17.2 - A denúncia ou rescisão será efetivada mediante procedimento formal em que seja oportunizada plena defesa da conveniente e deverá ser precedida de apuração e constatação de seu fato gerador.

17.3 - Qualquer parte poderá denunciar o CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO celebrado em consonância com as disposições da Política Estadual de Contratualização da Participação Complementar ao Sistema Único de Saúde no Espírito Santo, em portaria expedida pela SESA, ficando estabelecido o prazo mínimo de antecedência de 90 (noventa) dias, contados da data da comunicação por escrito.



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

17.4 - Havendo denúncia do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, deve ser respeitado o andamento das atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízo à saúde da população, quando então, se necessário for, será respeitado prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

18.1 - Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO serão decididos com observância das disposições contidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, na Portaria Estadual 076-R/2022 e demais regulamentos e normas administrativas.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATUALIZAÇÃO

19.1 - A CONVENENTE obriga-se a manter durante a execução do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA– DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

20.1 - Os serviços conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e da SESA/ES.

20.2 – A Convenente deverá restituir à Concedente, devidamente corrigido, o valor transferido atualizado monetariamente, desde a data do recebimento, acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda Estadual, nos seguintes casos:

- a) quando não for executado o objeto da avença;
- b) quando não for apresentada, no prazo exigido, a prestação de contas final;
- c) quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida no CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

20.3 – A Convenente deverá recolher à conta da Concedente o valor correspondente a rendimentos de aplicação no mercado financeiro, referente ao período compreendido entre a liberação do recurso e sua utilização, quando não comprovar o seu emprego na consecução do objeto, ainda que não tenha feito aplicação.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

21.1 - Fica a cargo e responsabilidade da CONCEDENTE promover a publicação deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO e quaisquer atos dele decorrentes no site da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, assim como do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Estado.

E, para constar, quando firmado, este instrumento terá duas vias de igual teor e forma, que depois de lido e considerado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Vitória/ES, 29 de Julho de 2022.

CONCEDENTE:

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

RICARDO DOS SANTOS COSTA
SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE CONTRATUALIZAÇÃO EM SAÚDE

CONVENENTE:

ARLES GUERRA DE MIRANDA
PROVEDOR

TESTEMUNHAS:

1^{a)} _____
CPF:

2^{a)} _____
CPF:



ANEXO I

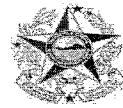
DOCUMENTO DESCRIPTIVO

FUNDAÇÃO BENEFICENTE RIO DOCE – HOSPITAL RIO DOCE

CONVÊNIO Nº 009/2022

PROCESSO E-DOCS: 2022-10H8S

PERÍODO DE EXECUÇÃO – 01/08/2022 A 31/07/2023



GOVERNO DO ESTADO ESPIRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

PROVEDOR: Arles Guerra de Miranda

VICE-PROVEDOR: Antônio Roberte Bourguignon

DIRETOR TÉCNICO: Dr. Ronaldo José de Souza – CRM/ES nº.: 4702

DIRETOR CLÍNICO: Dr. Marcus Vinicius da Silva Andrade – CRM/ERS nº.: 9184

1



SUMÁRIO

I – IDENTIFICAÇÃO	03
II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL.....	05
III – CNES	06
IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS	06
V – PERFIL ASSISTENCIAL E GRADE DE REFERÊNCIA.....	07
VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	10
VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS	11
VIII – METAS ASSISTENCIAIS	11
IX – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR	13
X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....	14
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS.	19
APROVAÇÃO	21
ANEXOS	22



I - IDENTIFICAÇÃO

Convenente		CNPJ				
Fundação Beneficente Rio Doce		27.836.329/0001-43				
Endereço		Município	UF	CEP		
Avenida João Felipe Calmon, 1245 - Centro		Linhares	ES	29.900-027		
Região		SRS	CNES			
Central Norte		São Mateus	2465833			
Telefone	Fax	E-mail				
(27) 2103-1728	-	prestacaodecontas@hospitalriodoce.com.br				
Nome do Responsável						
Arles Guerra de Miranda						
CPF	Função	Período de execução				
190.067.487-49	Provedor					
CI	Órgão expedidor	01/08/2022 A 31/07/2023				
191.576/ES	SSP					
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça			
BANESTES S/A	0124	35.238.005	Linhares/ES			

Missão
Oferecer soluções em saúde com responsabilidade e qualidade através de profissionais capacitados e comprometidos, de forma humanizada, prevenindo, recuperando e promovendo a saúde e a satisfação de clientes e colaboradores.
Visão
Manter a referência regional (Norte e Noroeste do Espírito Santo) nos serviços de média e alta complexidade em saúde, promovendo a valorização e a capacitação técnica-humana de seus colaboradores.
Valores
Comprometimento / Ética / Trabalho em Equipe / Criatividade / Honestidade / Respeito / Humanização / Credibilidade / Transparência / Qualidade / Profissionalismo / Sustentabilidade e competitividade.
Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:
Perfil assistencial: Atendimento Hospitalar de Média e Alta Complexidade. Para o atendimento referente ao seu perfil, o Hospital Rio Doce funciona 24 horas por dia durante 07 (sete) dias na semana.
Papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS: Atendimento de forma Complementar aos pacientes do Sistema Único de Saúde, dos municípios referenciados para este Hospital, conforme grade de referência da SESA.



Área de Abrangência

Municípios da GRADE DE REFERÊNCIA, determinado pela SESA, para:

ONCOLOGIA: Montanha, Pedro Canário, Pinheiros, Conceição da Barra, Boa Esperança, Nova Venécia, São Mateus, Vila Valério, Sooretama, Jaguaré, Rio Bananal, Linhares.

CARDIOLOGIA: Mucurici, Montanha, Pedro Canário, Ponto Belo, Pinheiros, Conceição da Barra, Boa Esperança, Nova Venécia, São Mateus, Vila Valério, Sooretama, Jaguaré, Rio Bananal e Linhares

MATERNIDADE RISCO HABITUAL E ALTO RISCO: Sooretama, Rio Bananal e Linhares.

NEUROCIRURGIA: Sooretama, Rio Bananal e Linhares.

Estrutura Tecnológica e Capacidade Instalada

Possui Capacidade Gerencial, Operacional e Técnica para executar o objeto proposto, tendo em seu quadro técnico e operacional, profissionais qualificados, composto de Médicos, Administradores, Enfermeiros, Assistente Social, Nutricionista, Farmacêutico, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Auxiliares Administrativos e de Apoio, onde desenvolvem um trabalho de qualidade, visando à satisfação integral dos pacientes e da comunidade. Dispõe de toda a infraestrutura: física, materiais e de Recursos Humanos, nos moldes do Sistema Único de Saúde, obedecendo aos parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde. A equipe de **Recursos Humanos** foi dimensionada para o atendimento da atual demanda de leitos. O Corpo Clínico do Hospital Rio Doce está composto por 243 médicos sendo: 196 membros efetivos, associados e eventuais, 27 membros contratados e 20 membros afins; que atendem em diversas especialidades, sendo elas: Anestesiologia, Angiologia e Cirurgia Vascular, Cardiologia, Cirurgiões Cardíacos/Torácico, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Coloproctologista, Dermatologia, Gastroenterologia/ Endoscopia Digestiva, Ginecologia/Obstetrícia, Hematologista, Hemodinâmica, Infectologia, Mastologia, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neurologia, Neurologia/Neurocirurgia, Ortopedia/Traumatologia, Oncologia/Cirurgia Oncológica, Pediatria/Neonatologia, Pneumologia, Radiologia, Urologia, Ultrassonografia Fetal, Psicólogo, Fisioterapeutas e Fonoaudióloga. É referência como Hospital Geral em Média e Alta Complexidade nas diversas especialidades, tais como: UTI - Unidade de Terapia Intensiva Adulto; UADC – Unidade de Alta Dependência de Cuidados (mantidos através de convênio com Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Espírito Santo); UCO – Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (mantidos através de convênio com Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Espírito Santo) UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, dentre outras; Serviço de Alta Complexidade em Hemodinâmica, Neurocirurgia; Maternidade, Cirurgias em diversas especialidades. Atua na Urgência/Emergência de Politraumatizados para os municípios de Linhares, Rio bananal e Sooretama.



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: 169 SUS: 104 - Ofertado SUS: 130- c/ 90 dias: 150			
Número de Leitos Complementar (UTI) - CNES	Geral: 30 SUS: 21 - Ofertado SUS: 26 - c/ 90 dias: 33			
Tipo de Leitos de UTI SUS	(10) Adulto	() Pediátrico	(06) Neonatal (05) <input type="checkbox"/> Isolamento UCO	
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 10 leitos de sala vermelha <input checked="" type="checkbox"/> Porta Aberta – <input checked="" type="checkbox"/> Referenciado			
Serviço de Maternidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se sim, habilitado-GAR <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Habilitação em Complexidade	Alta	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Quais: Cardiologia Oncologia Neurocirurgia GAR
Inserção nas Redes de Atenção a Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se sim, quais. Cardiologia Oncologia Neurocirurgia GAR	
Classificação do Porte Hospitalar	<input checked="" type="checkbox"/> Estruturante <input type="checkbox"/> Estratégico <input 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 nº076-R, de 19 de maio de 2022.

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

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



V – PERFIL ASSISTENCIAL E GRADE DE REFERÊNCIA

LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
CARDIOLOGIA e CIRURGIA CARDIOVASCULAR - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ELETIVA	DOR TORÁCICA IAMCSST, SEM ST E ANGINA INSTÁVEL CARDIOLOGIA GERAL COMPLEXA, CIRURGIA CARDIACA, CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (ANGIOPLASTIAS/CA TE), ANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE, MARCAPASSO	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, PEDRO CANÁRIO, SÃO MATEUS, RIO BANANAL, SOORETAMA, LINHARES, VILA VALÉRIO, NOVA VENÉCIA, PINHEIROS, BOA ESPERANÇA, MONTANHA E MUCURICI	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA GERAL - TRAUMA ASSOCIADO A LESÃO VASCULAR E/OU NEUROCIRÚRGICA	TRAUMA AGUDO; COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTIVO, ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL DO PRÓPRIO SERVIÇO	PRONTO SOCORRO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS	LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA GERAL - TRAUMA NÃO ASSOCIADO A TRAUMA VASCULAR E/OU NEUROCIRÚRGICO E ABDOME AGUDO	TRAUMA AGUDO; ABDOME AGUDO; COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTIVO, ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL DO PRÓPRIO SERVIÇO	PRONTO SOCORRO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS	RIO BANANAL, SOORETAMA, LINHARES,	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO BENIGNO	CIRURGIAS ELETIVAS	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, PEDRO CANÁRIO, SÃO MATEUS, LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA, VILA VALÉRIO PINHEIROS, BOA ESPERANÇA E MONTANHA	ADULTO	NÃO	SIM
CIRURGIA GINECOLÓGICA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, PEDRO CANÁRIO, SÃO MATEUS, RIO BANANAL, SOORETAMA, LINHARES, VILA VALÉRIO, NOVA VENÉCIA, PINHEIROS, BOA ESPERANÇA, MONTANHA E MUCURICI	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA GINECOLÓGICA ELETIVA MEDIA COMPLEXIDADE	CIRURGIA GINECOLOGICA MEDIA COMPLEXIDADE, COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA	ADULTO	NÃO	SIM



LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
CIRURGIA GINECOLÓGICA ELETIVA - CIRURGIAS COMPLEXAS	CIRURGIA GINECOLÓGICA, COM NECESSIDADE DE MAIS UMA ESPECIALIDADE CIRÚRGICA, NECESSIDADE DE UTI NO PÓS OPERATÓRIO, INCLUINDO ENDOMETRIOSE E CORREÇÃO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, PEDRO CANÁRIO, SÃO MATEUS, RIO BANANAL, SOORETAMA, LINHARES, VILA VALÉRIO, NOVA VENÉCIA, PINHEIROS, BOA ESPERANÇA, MONTANHA E MUCURICI	ADULTO	NÃO	SIM
CIRURGIA VASCULAR - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PATOLOGIAS VENOSAS PATOLOGIAS ARTERIAIS COMPLICAÇÕES DO PRÓPRIO SERVIÇO ANEURISMA TÓRACO-ABDOMINAL, ABDOMINAL E DE EXTREMIDADES	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS	LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA,	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA VASCULAR - ELETIVAS	PATOLOGIAS VENOSAS PATOLOGIAS ARTERIAIS COMPLICAÇÕES DO PRÓPRIO SERVIÇO	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, PEDRO CANÁRIO, RIO BANANAL, LINHARES, SOORETAMA	ADULTO	NÃO	SIM
MATERNO INFANTIL ALTO RISCO	ALTO RISCO, COMPLICAÇÃO PUERPERAL DO PRÓPRIO SERVIÇO E GRAVES DAS MATERNIDADES DE RISCO HABITUAL	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, PEDRO CANÁRIO, SÃO MATEUS, LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA,	ADULTO	SIM	SIM
MATERNO INFANTIL ALTO RISCO	INTERRUPÇÃO LEGAL DA GESTAÇÃO	REGULAÇÃO FORMATIVA	CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, PEDRO CANÁRIO, SÃO MATEUS, LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA,	ADULTO	NAO	SIM
MATERNO-INFANTIL - RISCO HABITUAL	RISCO HABITUAL, COMPLICAÇÕES PUERPERAIS	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA	ADULTO	SIM	SIM
NEUROCIRURGIA- URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORÁCICA, TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO, COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DO PRÓPRIO SERVIÇO, INCLUINDO TUMORES.	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS	LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA,	ADULTO	SIM	SIM



LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
ONCOLOGIA	SERVIÇO DE CIRURGIA (CIRURGIA GERAL, CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, COLOPROCTOLOGIA, GINECOLOGIA, MASTOLOGIA, INCLUINDO RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA E UROLOGIA, CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO), ONCOLOGIA CLÍNICA E CUIDADOS PALIATIVOS, COM CENTRAL DE QUIMIOTERAPIA	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	CONCEIÇÃO DA BARRA, JAGUARÉ, PEDRO CANÁRIO, SÃO MATEUS, LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA, VILA VALÉRIO PINHEIROS, BOA ESPERANÇA E MONTANHA	ADULTO	SIM	SIM
ORTOPEDIA-TRAUMA ASSOCIADO A LESÃO VASCULAR OU NEUROCIRÚRGICA	TRAUMA AGUDO COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO; FRATURA PATOLÓGICA	PRONTO SOCORRO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS	LINHARES, RIO BANANAL, SOORETAMA,	ADULTO	SIM	SIM
ORTOPEDIA - TRAUMA NÃO ASSOCIADO A LESÃO VASCULAR OU NEUROCIRÚRGICA E URGÊNCIAS ORTOPÉDICAS SEM TRAUMA	TRAUMA AGUDO COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO; FRATURA PATOLÓGICA	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS	LINHARES, RIO BANANAL SOORETAMA	ADULTO	SIM	SIM
ORTOPEDIA - ELETIVAS	CIRURGIAS ELETIVAS COMPLEXAS (CIRURGIAS DE OMBRO, MÃO, JOELHO, QUADRIL E PÉ) COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO;	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA REGULAÇÃO DE LEITOS	LINHARES, RIO BANANAL SOORETAMA	ADULTO	NAO	SIM
	CIRURGIAS ELETIVAS MÉDIA COMPLEXIDADE COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA REGULAÇÃO DE LEITOS	LINHARES, RIO BANANAL SOORETAMA	ADULTO	NAO	SIM

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

OBSERVAÇÕES:



- Hospitais de referência com UTI ou trauma e/ou cirúrgico devem possuir cirurgia plástica dentro de sua equipe própria, para realização de procedimentos inerentes às especialidades do seu perfil, na forma de suporte/apoio à internação nas demais especialidades de responsabilidade do hospital, não sendo realizado transferências destes locais.
- Hospitais de referência com UTI, conforme portaria ministerial, devem possuir nefrologia dentro de sua equipe própria como especialidade de apoio, e caso haja indicação médica de tratamento dialítico durante a internação deve realizar tal procedimento.
- Todo hospital com leito de clínica médica ou clínica pediátrica devem possuir as especialidades clínicas de apoio às internações: infectologia, cardiologia, gastrologia, pneumologia, endocrinologia, nefrologia, hematologia, neurologia, reumatologia, cuidados paliativos.

VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

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

- 1) **PRÉ-FIXADA:** tem como base a capacidade instalada e o perfil assistencial da unidade hospitalar, vinculada a:
 - habilitação, qualificação e disponibilidade de leitos;
 - qualificação e disponibilidade de leitos de sala vermelha – Pronto Socorro;
 - consultas ambulatoriais especializadas para referência ambulatorial e/ou linha de cuidado – Auto Regulação Formativa Territorial – ARFT;
 - incentivos federais nos termos das respectivas normas e efetivação de repasses federais.

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

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

- 2) **PÓS-FIXADA:** será contabilizada por produção e definida com base nas tabelas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde, vinculada a:

- exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência de cada unidade hospitalar;
- procedimentos de Quimioterapia, Radioterapia, Cateterismo e Cirurgias de Catarata – APAC's;



- procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;
- Órtese, Próteses e Materiais especiais – OPME – de alta complexidade.

VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

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

VIII – METAS ASSISTENCIAIS

A Política Estadual de Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS têm por objetivo buscar a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a atenção integral à saúde dos municípios 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:

PERÍODO DE AGOSTO A DEZEMBRO/2022

RECURSO ESTADUAL				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	21	574,56	R\$ 875,00	R\$ 502.740,00
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	25	646	R\$ 977,00	R\$ 631.142,00
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	15	387,6	R\$ 1.286,00	R\$ 498.453,60
UTI Adulto	10	273,6	R\$ 1.385,00	R\$ 378.936,00
UCO	8	218,88	R\$ 1.696,00	R\$ 371.220,48
UTIN	8	218,88	R\$ 1.225,00	R\$ 268.128,00
UCINCo	8	218,88	R\$ 1.294,00	R\$ 283.230,72
UCINCa	4	109,44	R\$ 875,00	R\$ 95.760,00
TOTAL	99			R\$ 3.029.610,80

TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Obstétrica Maternidade Alto Risco	8	206,72	R\$ 1.105,00	R\$ 228.425,60



Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	23	594,32	R\$ 807,00	R\$ 479.616,24
TOTAL	31			R\$ 708.041,84

TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
U/E Sala Vermelha	10	304	R\$ 2.641,00	R\$ 802.864,00
TOTAL	10		R\$ 2.641,00	R\$ 802.864,00
TOTAL GERAL DE LEITOS	140			R\$ 4.540.516,64

PERÍODO DE JANEIRO/2023 A JULHO/2023

RECURSO ESTADUAL - Outubro/2022 a Junho/2023				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	26	711,36	R\$ 875,00	R\$ 622.440,00
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	33	852,72	R\$ 977,00	R\$ 833.107,44
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	15	387,6	R\$ 1.286,00	R\$ 498.453,60
UTI Adulto	10	273,6	R\$ 1.385,00	R\$ 378.936,00
UCO	15	410,4	R\$ 1.696,00	R\$ 696.038,40
UTIN	8	218,88	R\$ 1.225,00	R\$ 268.128,00
UCINCo	8	218,88	R\$ 1.294,00	R\$ 283.230,72
UCINCa	4	109,44	R\$ 875,00	R\$ 95.760,00
TOTAL	119			R\$ 3.676.094,16

TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Obstétrica – Maternidade Alto Risco	8	206,72	R\$ 1.105,00	R\$ 228.425,60
Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	23	594,32	R\$ 807,00	R\$ 479.616,24
TOTAL	31			R\$ 708.041,84

TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
U/E Sala Vermelha	10	304	R\$ 2.641,00	R\$ 802.864,00
TOTAL	10		R\$ 2.641,00	R\$ 802.864,00



TOTAL GERAL DE LEITOS	160		R\$ 5.187.000,00
-----------------------	-----	--	------------------

IX – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR

9.1 – CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

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

ESPECIALIDADE	Nível de atenção	Quant. Horas Mês
Consulta em Cardiologia Alta Complexidade	V	111
Consulta em Cirurgia Cardíaca Adulto	V	100
Consulta em Nefrologia	IV	221
Consulta em Pneumologia	IV	221
Consulta em Reumatologia	IV	221
Consulta em Hematologia	V	111
Consulta em Cirurgia Geral	IV	221
Consulta em Proctologia	IV	221
Consulta em Ginecologia subespecialidades	II	111
Consulta em Cirurgia Ginecológica	IV	100
Consulta em Cardiologia para risco cirúrgico	V	100
Consulta em Oncologia	III	450
Consulta em Oncologia - Subespecialidades	III	450
Consulta em Neurocirurgia	V	150
Consulta Ortopedia Cirúrgica	IV	200
TOTAL		2988

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

9.2 - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

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



TIPO DE EXAME	QUANTIDADE MÊS
Diagnóstico em laboratório clínico	1340
Diagnóstico por radiologia	40
Diagnóstico por ultrassonografia	50
Diagnóstico por Tomografia	174
Diagnóstico por RM	15
Diagnóstico por Medicina Nuclear In Vivo	15
Diagnóstico por Anatomopatológico e Citopatológico	151
Diagnóstico por Endoscopia	17
Métodos Diagnósticos em Especialidades	35

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

X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

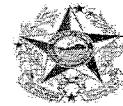
O acompanhamento e monitoramento das metas pactuadas neste instrumento serão realizados pela Comissão instituída pela Secretaria de Estado da Saúde, com membros indicados pelo CONVENTENTE E CONCEDENTE.

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

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

10.1 - Critérios para Avaliação das Metas.

O desempenho da CONVENIADA, por meio do Score estabelecidos no item 10.2, será acompanhado e apurado mensalmente pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Convênio, sendo consolidado a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo:



Competências monitoradas	Mês de Monitoramento	Mês do encontro de contas do quadrimestre anterior, de acordo com a avaliação
1º Quadrimestre	Dezembro	Dezembro/2023 a abril/2023
2º Quadrimestre	Abril	Abril a Julho/2023
3º Quadrimestre	Agosto	Agosto a Novembro/2023

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

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

DESCRICAÇÃO	META	SCORE MAXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		10,0
1.1. Atender a Legislação Brasileira	100% dos Alvarás e Licenças atualizadas, em até 12 meses após a assinatura do Convênio.	5,0



1.2. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	<p>Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p>Hospitais Estruturantes:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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>Hospitais Estratégicos:</p> <p>Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p>Hospitais de Apoio:</p> <p>Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses.</p> <p>Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>	5,0
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		10,0
2.1. Qualificação do Corpo Clínico	50% do Corpo Clínico atende ao requisito de possuir titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM; 70% em até 18 meses; 80% em até 36 meses após a celebração do convênio de contratualização.	5,0
2.2. Qualificação do Corpo de Enfermagem e equipe multiprofissional de apoio	Apresentar Plano de Educação Continuada ativo com meta de 2 horas de treinamento/ funcionário mês – Imediato	5,0
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		20,0
3.1. Eventos adversos infecciosos graves	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.	10,0
3.2. Eventos adversos não infecciosos graves		5,0
3.3. Reinternações Hospitalares		5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		10,0
4.1. Experiência do Usuário Pesquisa avaliada pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).	Parâmetro de Transição: Indicador 50 NPS no 4º mês do primeiro quadrimestre. Carência dos primeiros 3 (três) meses para implantação, monitoramento e avaliação	10,0



	Indicador padronizado a partir do segundo quadrimestre.	5 Pts Atingir o NPS 50 10 Pts Atingir o NPS 65
5. ACESSO AO SISTEMA		15,0
5.1. Acesso Hospitalar	100% dos pacientes aceitos do perfil	3,0
5.2. Tempo de Regulação	100% das solicitações respondidas em até 2 horas	3,0
5.3. Acesso pela ARFT	<u>1º Quadrimestre:</u> 10-20% dos atendimentos por meio de opinião formativa <u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 15-30% dos atendimentos por meio de opinião formativa	2,0
5.4. Prazo de atendimento das consultas da ARFT (Presencial ou por Telemedicina)	<u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II <u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II	3,0
5.5. Fila Cirúrgica <u>PRAZOS PARA REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS:</u> - Emergente: Até 1 hora - Urgente: Até 24 horas - Eletivo Urgente: Até 14 dias - Eletivo (Essencial): Até 90 dias - Eletivo Não Essencial: Até 150 dias	<u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos <u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos	4,0
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		15,0
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise nos indicadores abaixo: • Internação por causas sensíveis à atenção primária; • Média de Permanência;	- Alcançar, até o 18º mês de assinatura do convênio, o percentil de 75% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica no perfil brasileiro. - Alcançar, até o 24º mês de assinatura do convênio, o percentil de 50% do	15,0



• Taxa de Reinternaçāo; • Condições Adquiridas.	referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica.	
7. CONTINUIDADE DOS CUIDADOS		5,0
7.1. Acompanhamento dos pacientes após alta hospitalar	Acompanhamento, nos primeiros 30 dias, os pacientes de alta, de todas as clínicas, através de <i>call center</i> ou mensagens eletrônicas com detecção de falhas de continuidade e ações para sua correção, conforme abaixo: 1º Quadrimestre: 20% das altas 2º Quadrimestre: 40% das altas 3º Quadrimestre: 80% das altas	5,0
8. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL		10
8.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto.	100% das gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha	1,0
8.2. Classificação de Risco (Manchester ou outras).	100% das gestantes avaliadas no protocolo de risco	1,0
8.3. Proporção de Gestantes que foram atendidas com as Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento.	100% das gestantes com Partograma preenchido, Campleamento oportuno do cordão umbilical e contato pele a pele mãe/RN na 1ª hora	2,0
8.4. Taxa de Cesárea	Máximo de 30% de partos cesáreos	2,0
8.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto menor que 7	Máximo de 8% de RN com Apgar de 5º minuto abaixo de 7	2,0
8.6. Cobertura Vacinal na Maternidade – BCG e Hepatite B	100% dos RN que receberam as vacinas de BCG e Hepatite B na maternidade	1,0



8.7. Proporção de RN que realizaram a Triagem Neonatal Obrigatória na Maternidade (Teste do Olhinho, Coraçãozinho, Pezinho)	100% dos RN que realizaram a Triagem Neonatal Obrigatória na maternidade.	1,0
9. AVALIAÇÃO E AUDITORIA		5,0
8.2. Cumprir as Obrigações definidas no convênio de contratualização, avaliadas pela auditoria externa independente.	Cumprir e manter 95% das obrigações elencadas em até 06 meses após a celebração do convênio de contratualização.	0 a 5,0
TOTAL		100,0

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

XI– PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 80%	AGOSTO/2022 A DEZEMBRO/2022		JANEIRO/2023 A JULHO/2023	
	Mensal (R\$)	05 Meses (R\$)	Mensal (R\$)	7 Meses (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	2.990.122,11	14.950.610,56	3.507.308,80	24.551.161,60
LEITOS SALA VERMELHA - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	642.291,20	3.211.456,00	642.291,20	4.496.038,40
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	286.848,00	1.434.240,00	286.848,00	2.007.936,00
Incentivo Federal - IAC - Recurso Federal	141.867,63	709.338,16	141.867,63	993.073,42
Incentivo Federal - Rede U/E - Leitos UTI - Recurso Federal	67.983,82	339.919,12	67.983,82	475.886,77
SUBTOTAL - Recurso Estadual	3.919.261,31	19.596.306,56	4.436.448,00	31.055.136,00
SUBTOTAL - Recurso Federal	209.851,46	1.049.257,28	209.851,46	1.468.960,19
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL	4.129.112,77	20.645.563,84	4.646.299,46	32.524.096,19
PRÉ-FIXADO 20%			Mensal (R\$)	07 Meses (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	747.530,53	3.737.652,64	876.827,20	6.137.790,40
LEITOS SALA VERMELHA - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	160.572,80	802.864,00	160.572,80	1.124.009,60
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	71.712,00	358.560,00	71.712,00	501.984,00



Incentivo Federal - IAC - Recurso Federal	35.466,91	177.334,54	35.466,91	248.268,36
Incentivo Federal - Rede U/E - Leitos UTI - Recurso Federal	16.995,96	84.979,78	16.995,96	118.971,69
SUBTOTAL - Recurso Estadual	979.815,33	4.899.076,64	1.109.112,00	7.763.784,00
SUBTOTAL - Recurso Federal	52.462,86	262.314,32	52.462,86	367.240,05
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL	1.032.278,19	5.161.390,96	1.161.574,86	8.131.024,05
VALOR TOTAL DO PRÉ-FIXADO	Mensal (R\$)	05 meses (R\$)	Mensal (R\$)	07 meses (R\$)
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	4.899.076,64	24.495.383,20	5.545.560,00	38.818.920,00
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	262.314,32	1.311.571,60	262.314,32	1.836.200,24
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	5.161.390,96	25.806.954,80	5.807.874,32	40.655.120,24

COMPONENTE PÓS-FIXADO - PRODUÇÃO

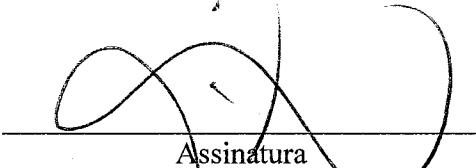
COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mensal (R\$)	05 meses (R\$)	Mensal (R\$)	07 Meses (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - Recurso Estadual	21.836,07	109.180,36	21.836,07	152.852,51
APAC'S - quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Estadual	484.718,88	2.423.594,40	484.718,88	3.393.032,16
OPME's PADRONIZADAS - Recurso Estadual	302.195,61	1.510.978,05	302.195,61	2.115.369,27
OPME's NÃO PADRONIZADAS - Recurso Estadual	445.703,61	2.228.518,05	445.703,61	3.119.925,27
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	1.254.454,17	6.272.270,86	1.254.454,17	8.781.179,21
FAEC Ambulatorial - Recurso Federal	47.021,85	235.109,25	47.021,85	329.152,95
FAEC Hospitalar- Recurso Federal	251.462,74	1.257.313,70	251.462,74	1.760.239,18
TOTAL FAEC - FEDERAL	298.484,59	1.492.422,95	298.484,59	2.089.392,13
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL + ESTADUAL	1.552.938,76	7.764.693,81	1.552.938,76	10.870.571,34
TOTAL DO CONVÊNIO	6.714.329,72	33.571.648,61	7.360.813,08	51.525.691,58



APROVAÇÃO

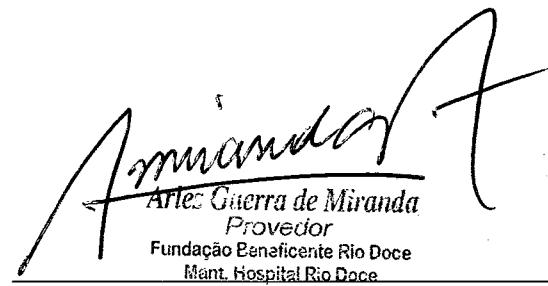
O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de R\$ 85.097.340,19(oitenta e cinco milhões noventa e sete mil trezentos e quarenta reais e dezenove centavos).

Assinatura e carimbo da Concedente
Nome: NÉSIO FERNANDES DE
MEDEIROS JUNIOR
CPF: 032.055.359-01



Assinatura

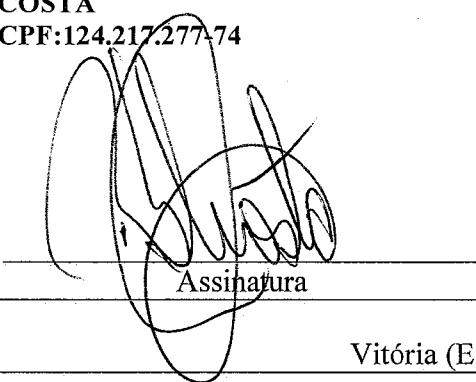
Assinatura e carimbo da Convenente
Nome: ARLES GUERRA DE MIRANDA
CPF: 190.067.487-49



Arles Guerra de Miranda
Provedor
Fundação Beneficente Rio Doce
Mant. Hospital Rio Doce

Assinatura

Assinatura e carimbo da Concedente
Nome: RICARDO DOS SANTOS
COSTA
CPF: 124.217.277-74



Assinatura

Vitória (ES), 29 de julho de 2022.



GOVERNO DO ESTADO ESPIRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXOS

ANEXO A: ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

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

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



GOVERNO DO ESTADO ESPIRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

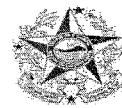
ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS



GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LEITOS HOSPITALARES

PERÍODO DE AGOSTO/2022 A DEZEMBRO/2022				
RECURSO ESTADUAL				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica - Enfermaria Adulto	21	574,56	R\$ 875,00	R\$ 502.740,00
Clínica Cirúrgica - Enfermaria Adulto	25	646	R\$ 977,00	R\$ 631.142,00
Clínica Cirúrgica Ortopédica - Enfermaria	15	387,6	R\$ 1.286,00	R\$ 498.453,60
UTI Adulto	10	273,6	R\$ 1.385,00	R\$ 378.936,00
UCO	8	218,88	R\$ 1.696,00	R\$ 371.220,48
UTIN	8	218,88	R\$ 1.225,00	R\$ 268.128,00
UCINCo	8	218,88	R\$ 1.294,00	R\$ 283.230,72
UCINCa	4	109,44	R\$ 875,00	R\$ 95.760,00
TOTAL	99			R\$ 3.029.610,80
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Obstétrica - Maternidade Alto Risco	8	206,72	R\$ 1.105,00	R\$ 228.425,60
Clínica Obstétrica - Maternidade de Risco Habitual	23	594,32	R\$ 807,00	R\$ 479.616,24
TOTAL	31			R\$ 708.041,84
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
U/E Sala Vermelha	10	304	R\$ 2.641,00	R\$ 802.864,00
TOTAL	10		R\$ 2.641,00	R\$ 802.864,00
TOTAL GERAL DE LEITOS	140			R\$ 4.540.516,64



PERÍODO DE JANEIRO/2023 A JULHO/2023				
RECURSO ESTADUAL - Outubro/2022 a Junho/2023				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	26	711,36	R\$ 875,00	R\$ 622.440,00
Clínica Cirúrgica – Enfermaria Adulto	33	852,72	R\$ 977,00	R\$ 833.107,44
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	15	387,6	R\$ 1.286,00	R\$ 498.453,60
UTI Adulto	10	273,6	R\$ 1.385,00	R\$ 378.936,00
UCO	15	410,4	R\$ 1.696,00	R\$ 696.038,40
UTIN	8	218,88	R\$ 1.225,00	R\$ 268.128,00
UCINCo	8	218,88	R\$ 1.294,00	R\$ 283.230,72
UCINCa	4	109,44	R\$ 875,00	R\$ 95.760,00
TOTAL	119			R\$ 3.676.094,16
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Obstétrica – Maternidade Alto Risco	8	206,72	R\$ 1.105,00	R\$ 228.425,60
Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	23	594,32	R\$ 807,00	R\$ 479.616,24
TOTAL	31			R\$ 708.041,84
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
U/E Sala Vermelha	10	304	R\$ 2.641,00	R\$ 802.864,00
TOTAL	10		R\$ 2.641,00	R\$ 802.864,00
TOTAL GERAL DE LEITOS	160			R\$ 5.187.000,00



GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

AUTO REGULAÇÃO FORMATIVA TERRITORIAL

RECURSO ESTADUAL			
ESPECIALIDADE	QUANT. HORAS MÊS	VALOR HORA	VALOR TOTAL MÊS
Consulta em Cardiologia Alta Complexidade	111	R\$ 120,00	R\$ 13.320,00
Consulta em Cirurgia Cardíaca Adulto	100	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00
Consulta em Nefrologia	221	R\$ 120,00	R\$ 26.520,00
Consulta em Pneumologia	221	R\$ 120,00	R\$ 26.520,00
Consulta em Reumatologia	221	R\$ 120,00	R\$ 26.520,00
Consulta em Hematologia	111	R\$ 120,00	R\$ 13.320,00
Consulta em Cirurgia Geral	221	R\$ 120,00	R\$ 26.520,00
Consulta em Proctologia	221	R\$ 120,00	R\$ 26.520,00
Consulta em Ginecologia subespecialidades	111	R\$ 120,00	R\$ 13.320,00
Consulta em Cirurgia Ginecológica	100	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00
Consulta em Cardiologia para risco cirúrgico	100	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00
Consulta em Oncologia	450	R\$ 120,00	R\$ 54.000,00
Consulta em Oncologia - Subespecialidades	450	R\$ 120,00	R\$ 54.000,00
Consulta em Neurocirurgia	150	R\$ 120,00	R\$ 18.000,00
Consulta Ortopedia Cirúrgica	200	R\$ 120,00	R\$ 24.000,00
TOTAL	2988		R\$ 358.560,00



SIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE

RECURSO ESTADUAL					
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/ mês	Valor Unitário	Valor/mês
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	01 - Coleta de Material	020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	20	138,13	2.762,66
	02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	020201 Exames bioquímicos	775	2,48	1.921,25
		020202 Exames hematológicos e hemostasia	321	4,06	1.303,61
		020203 Exames sorológicos e imunológicos	142	13,52	1.919,77
		020205 Exames de uroanálise	31	3,59	111,15
		020206 Exames hormonais	33	10,05	331,73
		020208 Exames microbiológicos	30	6,67	200,17
		020209 Exames em outros líquidos biológicos	8	6,45	51,64
	03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	020302 Exames anatomopatológicos	151	66,14	9.986,99
	04 - Diagnóstico em Radiologia	020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	1	7,32	7,32
		020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	1	10,27	10,27
		020403 Exames radiológicos do torax e mediastino	35	7,37	257,97
		020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	1	7,00	7,00
		020405 Exames radiológicos do abdômen e pelve	1	37,21	37,21
		020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	1	7,72	7,72
	05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	17	39,83	677,06
		020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas	33	29,66	978,71
	09 - Diagnóstico por Endoscopia	020901 Aparelho digestivo	17	74,34	1.263,83
Total			1618		21.836,07

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 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	06 - Diagnóstico por Tomografia	020601 Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	9	98,01	882,09
		020602 Tomografia do torax e membros superiores	66	133,25	8.794,50
		020603 Tomografia do abdomen, pelve e membros inferiores	99	138,50	13.711,50
	07 - Diagnóstico por Ressonância Magnética	020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	4	268,75	1.075,00
		020702 RM do torax e membros superiores	1	268,75	268,75
		020703 RM do abdomen, pelve e membros inferiores	10	268,75	2.687,50
	08 - Diagnóstico por Medicina	020804 Aparelho geniturinário	1	133,03	133,03
		020805 Aparelho esquelético	14	190,99	2.673,86
	11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades	021102 Diagnóstico em cardiologia	35	614,72	21.515,20
03 - Procedimentos Clínicos	04 - Tratamento em Oncologia	030402 Quimioterapia paliativa - adulto	385	652,29	251.131,65
		030403 Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	36	494,99	17.819,64
		030404 Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorreductora)- adulto	32	1.366,95	43.742,40
		030405 Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	262	347,45	91.031,90
		030406 Quimioterapia curativa - adulto	13	1.301,86	16.924,18
		030407 Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	3	1.700,00	5.100,00
		030408 Quimioterapia - procedimentos especiais	16	451,73	7.227,68
		Total	986		484.718,88

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



RECURSO FEDERAL					
FAEC AMBULATORIAL					
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/ mês	Valor Unitário	Valor/mês
03 - Procedimentos Clínicos	04 - Tratamento em Oncologia	0304030252 Quimioterapia de Mieloma Múltiplo - 1ª linha	6	5.224,65	31.347,90
		0304030260 Quimioterapia de Mieloma Múltiplo - 2ª linha	3	5.224,65	15.673,95
		Total	9		47.021,85
FAEC HOSPITALAR					
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/ mês	Valor Unitário	Valor/mês
04 - Procedimentos Cirúrgicos	06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório	0406011281 Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos Pulmonares (criança e adolescente)	1	19.137,28	19.137,28
		0406030049 Angioplastia Coronariana Primária	2	7.493,47	14.986,94
		0406010803 Plástica Valvar	1	11.982,77	11.982,77
		0406010811 Plástica Valvar c/ Revascularização Miocárdia	1	7.756,37	7.756,37
		0406010820 Plástica Valvar e/ou Troca Valvar Múltipla	5	15.643,96	78.219,80
		0406010927 Revascularização Miocárdia c/ uso de Extracorpórea	1	13.374,91	13.374,91
		0406010935 Revascularização Miocárdia c/ Uso de Extracorpórea (com 2 ou mais enxertos)	7	14.763,72	103.346,04
05 - Transplante de Órgãos, Tecidos e Células	03 - Ações Relacionadas a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante	0503010014 Ações Relacionadas a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante	1	2.658,63	2.658,63
		TOTAL	19		251.462,74
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.					

OPME's PADRONIZADAS

RECURSO ESTADUAL			
Forma Organ. Secund.	MÉDIA MENSAL	VALOR UNIT.	VALOR MÊS
070201 OPME em Neurocirurgia	6	-	3.948,41
070203 OPME em Ortopedia	33,5	-	4.795,27
070204 OPME em Assistência Cardiovascular	343	-	293.451,94
Total	383		302.195,62
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.			



GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

OPME's NÃO PADRONIZADAS

RECURSO ESTADUAL					
Especialidade	Procedimento	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Mês	
Cirurgia Cardiaca, Cateterismo, Angioplastia, Marcapasso	Kit Transdutor De Pressão	32	R\$ 145,00	R\$ 4.640,00	
	PROTHROMPLEX-T 600UI	8	R\$ 1.766,44	R\$ 14.131,52	
	Balão Intraórtico	2	R\$ 3.500,00	R\$ 7.000,00	
	Hemoconcentrador	20	R\$ 320,00	R\$ 6.400,00	
	Cardiotomia	20	R\$ 226,70	R\$ 4.534,00	
	Gelfoan	20	R\$ 74,17	R\$ 1.483,40	
	Adesivo Cirúrgico Biológico	20	R\$ 4.750,00	R\$ 95.000,00	
	Sistema De Drenagem Mediastinal	15	R\$ 75,00	R\$ 1.125,00	
	Ponta De Aspiração	20	R\$ 80,00	R\$ 1.600,00	
	Canula De Ostio Coronário	20	R\$ 520,00	R\$ 10.400,00	
	Canula Femoral Venosa (Medidas Variadas)	20	R\$ 3.500,00	R\$ 70.000,00	
	Canula Femoral Arterial (Medidas Variadas)	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00	
	KIT CANULA ARTERIAL C/ PONTA CURVA 22FR	7	R\$ 495,00	R\$ 3.465,00	
	KIT CANULA ARTERIAL C/ PONTA CURVA 24FR	4	R\$ 495,00	R\$ 1.980,00	
	KIT CANULA VENOSA MC2X DUPLO ESTAGIO S/VENT 29/46/37FR	3	R\$ 450,00	R\$ 1.350,00	
	CANULA VENOSA TRIPLO ESTAGIO 3/8	15	R\$ 450,00	R\$ 6.750,00	
	KIT CANULA PARA CARDIOPLEGIA OSTIO CORONARIANO 20F	10	R\$ 450,00	R\$ 4.500,00	
	Canula Eopa (Medidas Variadas)	25	R\$ 450,00	R\$ 11.250,00	
	Introdutor femoral (5 e 6F)	72	R\$ 85,00	R\$ 6.120,00	
	Introdutor femoral (7F, 8 e 9F)	72	R\$ 85,00	R\$ 6.120,00	
	Cateter diag. 5Fr ou 6 Fr (ALI, AL2, JR 4.0, MPA1, IM, PIG TAIL)	30	R\$ 195,00	R\$ 5.850,00	
	Fio guia teflonado 0,035 150 cm ponta J	80	R\$ 24,00	R\$ 1.920,00	
	Marcapasso temporário transvenoso	15	R\$ 557,50	R\$ 8.362,50	
	Introdutor para marcapasso	15	R\$ 126,89	R\$ 1.903,35	
	Cabo Jacaré para marcapasso*	40	R\$ 62,00	R\$ 2.480,00	
Neurocirurgia	Manifold	48	R\$ 14,00	R\$ 672,00	
	Extensor com rosca / Conector com Rosca	48	R\$ 33,50	R\$ 1.608,00	
	Fio guia Confida ou Safari / Fio 0,14	80	R\$ 191,00	R\$ 15.280,00	
	Cateter Guia	30	R\$ 176,00	R\$ 5.280,00	
	Cateter balão	80	R\$ 290,00	R\$ 23.200,00	
	Insuflador	70	R\$ 150,00	R\$ 10.500,00	
	Parafuso Autoperfurante (Avulso)	25	R\$ 400,00	R\$ 10.000,00	
	Botão De Fechamento De Crânio	32	R\$ 450,00	R\$ 14.400,00	
	Clips de Aneurisma provisório	12	R\$ 725,00	R\$ 8.700,00	
	Clips de Aneurisma definitivo	12	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00	
	Gelfoan	20	R\$ 74,17	R\$ 1.483,40	
	Hemostatico em pó	1	R\$ 2.300,00	R\$ 2.300,00	
	Ganchos Láminares Associáveis A Haste De Titânio	4	R\$ 661,90	R\$ 2.647,60	
	Cage Autobloqueante	3	R\$ 2.500,00	R\$ 7.500,00	
	KIT SELANTE DE FIBRINA(FIBRINOGENO,APROTEIN,TROMBINA) 5ML	2	R\$ 1.521,02	R\$ 3.042,04	
	Selante Duracel	1	R\$ 12.800,00	R\$ 12.800,00	
	TISSEL VHSD TROMBINA FIBRINOGÊNIO	2	R\$ 607,30	R\$ 1.214,60	
	Surgicel Fibrilar	24	R\$ 128,30	R\$ 3.079,20	
	Fresas e Brocas	20	R\$ 446,60	R\$ 8.932,00	
	HIDROXIAPATITA 1,71 - 5,0	6	R\$ 550,00	R\$ 3.300,00	
	Kit Aspirador Ultrassônico Com Equipamento	1	R\$ 6.800,00	R\$ 6.800,00	
	Aguilha de Biópsia Corpo Vertebral / Kit de Agulha para Biópsia Perct. por via Corpo Vertebral	1	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	
TOTAL		1127		R\$ 445.703,61	
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.					



GOVERNO DO ESTADO ESPIRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

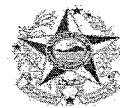


FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

1 - QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS

1. 1: Atender a legislação brasileira

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



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

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

2 - QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS

2. 1 – Qualificação técnica do corpo clínico

Meta	70% do corpo clínico atender ao requisito em até 18 meses; 80% em até 36 meses após a celebração do convênio de contratação.
Objetivo	<p>Para qualquer uma das especialidades médicas reconhecidas no Brasil, o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio dos seus Conselhos Regionais (CRM), reconhece como especialista e concede certificação, apenas aos médicos que apresentarem pelo menos um destes dois documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Certificado de Conclusão de Residência Médica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC;



	<ul style="list-style-type: none">• Título de Especialista concedido por Associação ou Sociedade Brasileira da respetiva especialidade, que seja filiada à Associação Médica Brasileira (AMB) e cujo edital do concurso para Título de Especialista siga as normas da AMB e seja aprovado pela mesma.
Método de Cálculo	Registo: Certificados do corpo clínico ativo e Lista de médicos cadastrados no CRM Total de médicos com título de especialista na sua área de atuação dividido pelo Total de médicos que compõem o corpo clínico registado no CRM x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Hospital

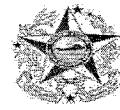
2. 2 – Qualificação do Corpo de Enfermagem e Equipe Multiprofissional de apoio

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

3 - SEGURANÇA ASSISTENCIAL

3. 1 – Eventos adversos infecciosos graves

Meta	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.
Objetivo	Diminuir os Eventos Adversos Infecciosos graves. A ocorrência de eventos adversos (condições adquiridas) tem um importante impacto no sistema de saúde, contribuindo para o aumento do tempo de permanência do paciente, impactando



	no desfecho clínico, acarretando o aumento na morbi mortalidade e aumento os custos assistenciais. Se faz necessário conhecer a abrangência e a real magnitude da sua ocorrência, para identificação de fatores associados e definição de ações para o efetivo controle do impacto dos eventos adversos no sistema de saúde local.
Método de Cálculo	Critério diagnostico: Anvisa Número Eventos Adversos Infeciosos graves ocorridos dividido pelo Número de altas hospitalares x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Hospital

3 2: Eventos adversos não infeciosos graves

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

3 3: Reinternações Hospitalares

Meta	Notificar os eventos adversos infeciosos em plataforma a ser definida pela SESA.
-------------	--



Objetivo	Diminuir as reinternações nos primeiros 30 dias após a alta por evento adverso infeciosos adquirido no hospital e manifesto ou agravado após a alta Hospitalar ou com o mesmo diagnóstico (CID) da primeira internação. A ocorrência de readmissões hospitalares nos primeiros 30 dias após a alta tem um importante impacto no sistema de saúde, contribuindo para o aumento do tempo de permanência do paciente, impactando no desfecho clínico, acarretando o aumento na mortalidade e aumento dos custos assistenciais. Se faz necessário conhecer a abrangência e a real magnitude da sua ocorrência, para identificação de fatores associados e definição de ações para o efetivo controle do impacto dos eventos adversos no sistema de saúde local.
Método de Cálculo	Número de readmissões em 30 dias após a alta dividido pelo Número de altas x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Hospital

4 - EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO

4.1: Experiência do Usuário

Meta	Parâmetro de Transição: Indicador nota 50 NPS no 4º mês do primeiro quadrimestre. Carência dos primeiros 3 (três) meses para implantação, monitoramento e avaliação Indicador padronizado a partir do segundo quadrimestre.
Objetivo	Melhorar a experiência do cliente durante a jornada hospitalar.
Método de Cálculo	NPS = Respostas 9 ou 10 / Número de respondentes
Periodicidade	Mensal
Fonte dos dados	Pesquisa com usuários – Plataforma disponibilizada pela SESA



5 - ACESSO DO USUÁRIO

5.1: Acesso hospitalar

Meta	Aceitação dos 100% dos pacientes para internação para os leitos contratualizados e disponibilizadas eletronicamente na central de regulação de internação.
Objetivo	Garantir acesso rápido e seguro
Método de Cálculo	Número de pacientes aceitos dividido pelo numero de solicitações cadastradas para o hospital x 100
Periodicidade	Mensal
Fonte dos dados	Central de Regulação de Internação

5. 2: Tempo de Regulação

Meta	100% das solicitações respondidas em até 2 horas
Objetivo	Garantir acesso rápido e seguro
Método de Cálculo	Número de solicitações respondidas em até 2 horas dividido pelo numero de solicitações cadastradas para o hospital x 100
Periodicidade	Mensal
Origem do dado	Central de Regulação de Internação

5.3 :Acesso pela ARFT

Meta	<u>1º Quadrimestre:</u> 10-20% dos atendimentos por meio de opinião formativa <u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 15-40% dos atendimentos por meio de opinião formativa
Objetivo	Garantir acesso
Método de Cálculo	Número de atendimentos por meio de opinião formativa dividido pelo número de atendimentos realizados x 100
Periodicidade	Mensal
Origem do dado	ARFT - NERCE



5.4: Prazo de atendimento das consultas da ARFT (Presencial ou por Telemedicina)

Meta	<p><u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II</p> <p><u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II</p>
Objetivo	Garantir acesso dentro do pactuado
Método de Cálculo	Número de atendimentos realizados dentro do prazo dividido pelo total de atendimentos x 100
Periodicidade	Mensal
Origem do dado	ARFT

5.5: Fila Cirúrgica

Meta	<p><u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos</p> <p><u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos</p>
Objetivo	Garantir acesso dentro dos prazos: <ul style="list-style-type: none">- Emergente: Até 6 horas- Urgente: Até 24 horas- Eletivo Urgente: Até 14 dias- Eletivo (Essencial): Até 90 dias- Eletivo Não Essencial: Até 150 dias
Método de Cálculo	Número de cirurgias realizadas dentro do prazo dividido pelo total de cirurgias realizadas x 100
Periodicidade	Mensal
Origem do dado	Sistema de AIH Eletrônica



6 - EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO

6.1 Eficiência no uso dos recursos, com análise nos indicadores

Meta	- Alcançar, até o 18º mês de assinatura do convênio, o percentil de 75% e, até o 24º mês de assinatura do convênio, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores de: <ul style="list-style-type: none">• Internação por causas sensíveis à atenção primária;• Média de Permanência;• Taxa de Reinternação;• Condições Adquiridas.
Objetivo	Aumentar acesso pelo uso racional dos recursos
Método de Cálculo	Leitura de 100% dos prontuários com identificação, codificação DRG – emissão de relatório do sistema
Periodicidade	Mensal
Responsável	Comissão de Monitoramento do Convênio de Contratualização

7 - CONTINUIDADE DOS CUIDADOS

7.1 Acompanhamento dos pacientes após alta hospitalar

Meta	Acompanhamento, nos primeiros 30 dias, os pacientes de alta, de todas as clínicas, através de <i>call center</i> ou mensagens eletrônicas com detecção de falhas de continuidade e ações para sua correção, conforme abaixo: 1º Quadrimestre: 20% das altas 2º Quadrimestre: 40% das altas 3º Quadrimestre: 80% das altas
Objetivo	Melhorar desfechos assistenciais pela melhoria dos processos de continuidade de cuidados
Método de Cálculo	Total de pacientes acompanhados 30 dias após a alta dividido pelo total de altas no período x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Hospital



8. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL

8.1: Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto

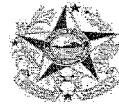
Meta	100% das gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha
Objetivo	Analisar o cumprimento de boas práticas pelos serviços que realizam o parto
Método de Cálculo	Nº de gestantes com acompanhante, de livre escolha, durante internação para realização do parto em um dado local e período/ N° total de gestantes internadas para realização do parto no mesmo local e período x 100
Periodicidade	Quadrimestral
Fonte dos dados	Sistema MV/ Prontuários

8.2: Classificação de Risco (Manchester ou outras)

Meta	100% das gestantes avaliadas no protocolo de risco
Objetivo	Analisar o cumprimento de boas práticas pelos serviços que realizam o parto
Método de Cálculo	Nº de gestantes com a classificação de risco durante internação para realização do parto em um dado local e período/ N° total de gestantes internadas para realização do parto no mesmo local e período x 100
Periodicidade	Quadrimestral
Origem do dado	Sistema MV/ Prontuários

8.3: Proporção de Gestantes que foram atendidas com as Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento

Meta	100% das gestantes com Partograma preenchido, Campleamento oportuno do cordão umbilical e contato pele a pele mãe/RN na 1ª hora
Objetivo	Analisar o cumprimento de boas práticas pelos serviços que realizam o parto



Método de Cálculo	Nº de gestantes com realização de Epsiotomia/ Nº Partos realizaos x 100; Nº de gestantes com preenchimento do Partograma/ Nº Partos realizados x 100; Nº de gestantes com clampeamento oportuno do cordão umbilical/ Nº Partos realizados x 100; Nº de gestantes com realização de contato pele a pele mãe/RN na 1º hora/ Nº Partos realizados x 100.
Periodicidade	Quadrimestral
Origem do dado	Sistema MV/ Prontuários

8.4: Taxa de Cesárea

Meta	Máximo de 30% de partos cesáreos
Objetivo	Medir a ocorrência de partos cesáreos no total de partos hospitalares, a partir das informações disponíveis na base de dados do sistema de informação hospitalar - SIH
Método de Cálculo	Número de partos cesáreos em determinado local e ano/ Nº total de partos no mesmo local e ano X 100
Periodicidade	Quadrimestral
Origem do dado	SIH - SUS

8.5: Proporção de RN com Apgar de 5º minuto menor que 7

Meta	Máximo de 8% de RN com Apgar de 5º minuto abaixo de 7
Objetivo	Medir a ocorrência de asfixia no recém-nascido no quinto minuto de vida. Contribui na análise das condições do parto e nascimento
Método de Cálculo	Nº de recém-nascidos com apgar menor que 7 no quinto minuto de vida em um determinado local e ano/ Nº total de recém-nascidos no mesmo local e ano x 100
Periodicidade	Quadrimestral
Origem do dado	SINASC



8.6: Cobertura Vacinal na Maternidade – BCG e Hepatite B

Meta	100% dos RNs que receberam as vacinas de BCG e Hepatite B na Maternidade
Objetivo	Medir a capacidade do serviço de saúde de captar e vacinar os RNs na Maternidade
Método de Cálculo	Nº de RNs vacinados com as vacinas BCG e Hepatite B na Maternidade / Nº de nascidos vivos x 100
Periodicidade	Quadrimestral
Origem do dado	SI-API/SINASC

8.7: Proporção de RN que realizaram a Triagem Neonatal Obrigatória na Maternidade (Teste do Olhinho, Coraçãozinho, Pezinho)

Meta	100% dos RNs que realizaram a Triagem Neonatal Obrigatória na Maternidade
Objetivo	Medir a capacidade do serviço de saúde de realizar os exames de Triagem Neonatal Obrigatória
Método de Cálculo	Nº de RNs com os exames de Triagem Neonatal Obrigatória realizados na Maternidade/ Nº total de nascidos vivos x 100
Periodicidade	Quadrimestral
Origem do dado	SAI-SUS/SINASC

9 - AVALIAÇÃO E AUDITORIA

9.1 Cumprir as obrigações definidas no convênio de contratualização, avaliadas pela auditoria externa independente

Meta	Cumprir e manter 95% das obrigações elencadas em até 06 meses após a celebração do convênio de contratualização.
Objetivo	Melhorar desfechos assistenciais pelo processos de continuidade de cuidados com convênio de contratualização
Método de Cálculo	Total de obrigações cumpridas dividido pelo total de obrigações constante no Convênio de Contratualização x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Comissão de Monitoramento e Auditoria Indenpendente



GOVERNO DO ESTADO ESPIRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

CNES

Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAc)
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 22/07/2022

CNES: 2465833	Nome Fantasia: HOSPITAL RIO DOCE	CNPJ: 27.836.329/0001-43
Nome Empresarial: FUNDACAO BENEFICENTE RIO DOCE	Natureza Jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	
Logradouro: JOAO FELIPE CALMON	Número: 1245	Complemento: --
Bairro: CENTRO	Município: 320320 - LINHARES	UF: ES
CEP: 29900-010	Telefone: (27) 2103-1700	Dependência: INDIVIDUAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: MARCUS VINICIUS DA SILVA ANDRADE	Subtipo: --	Reg de Saúde: 1
Cadastrado em: 04/05/2004	Atualização na base local: 07/07/2022	Última atualização Nacional: 10/07/2022
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO		

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE AUXILIAR DE ENSINO	3069 - FUNDACAO PRIVADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atuação	Gestão
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
HOSPITALAR	MÉDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

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
- 01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 003 - TERAPIAS ESPECIAIS
- 01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
- 01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 010 - ASSISTENCIA INTERMEDIARIA
- 01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 013 - ASSISTENCIA OBSTETRICA E NEONATAL

Classificação Estabelecimento Saúde

006 - HOSPITAL

Informações Gerais

Este é uma cópia impressa do documento oficial. As informações atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>).

Instalações físicas para assistência

	Instalação	Qdo/Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
CONSULTORIOS MEDICOS	5	0	
SALA DE CURATIVO	1	1	
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0	
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4	
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	3	
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0	
AMBULATORIAL			
CLINICAS INDIFERENCIADO	8	0	
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	5	1	
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	3	0	
HOSPITALAR			
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	2	22	
LEITOS RN NORMAL	1	4	
SALA DE CIRURGIA	5	5	
SALA DE CURETAGEM	1	1	
SALA DE PARTO NORMAL	1	1	
SALA DE PRE-PARTO	4	7	
SALA DE RECUPERACAO	1	3	

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Serviços de

	Serviço	Característica
AMBULANCIA		PROPRIO
BANCO DE LEITE		TERCEIRIZADO
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
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
169	ATENCAO EM UROLOGIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
151	MEDICINA NUCLEAR	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>).

107	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSOCIAL	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
124	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
136	SERVICO DE SUPPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
162	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
162	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAS BIOLOGICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Comissões e

		Descrição
	REVISAO DE DOCUMENTAÇÃO MEDICA E ESTATISTICA	
CIPA		
PADRONIZACAO DE MEDICAMENTOS		
ANALISE DE OBITOS E BIOPSIAS		
MORTALIDADE MATERNAL		
ETICA MEDICA		
MORTALIDADE NEONATAL		
NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE		
APROPRIACAO DE CUSTOS		

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>).

FARMACIA E TERAPEUTICA
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
REVISAO DE PRONTUARIOS

Servicos e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Tecelão	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 002	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 04	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	ADULTO	NÃO	NAO INFORMADO
162 - 001	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	ADULTO	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	AMBOS	7798911
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	AMBOS	7798911
126 - 006	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS	AMBOS	7798911
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	AMBOS	7798911
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	AMBOS	7798911
135 - 011	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FISIOTERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 010	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FONOaudiologICA	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 002	SERVICO DE ATENCAO PSICOSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSOCIAL	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 007	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 006	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDIACO	NÃO	NAO INFORMADO

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

116 - 005	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINAMICA)	AMBOS	347166
112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 002	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 003	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIATRICO)	NÃO	NAO INFORMADO
124 - 002	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	CIRURGIA DE GLANDULAS ENDOCRINAS	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 004	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 002	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	COLUMNA E NERVOS PERIFERICOS	NÃO	NAO INFORMADO
107 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	DIAGNOSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
124 - 001	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	DIAGNOSTICOTRATAMENTO DAS DOENCAS ENDOCRINAS METABOLICAS E DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
162 - 005	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	DOENCA CORONARIANA (UCO)	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 001	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	ELETROFISIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 003	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL COM MANIPULACAO FABRICACAO	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

122 - 07	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO POR TELEMEDICINA	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 01	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATHOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	AMBOS	6309747
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	AMBOS	3458245
120 - 02	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATHOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	6309747
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	AMBOS	3458245
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	AMBOS	3458245
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	AMBOS	3458245
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	AMBOS	3458245
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONIAIS	AMBOS	3458245
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	AMBOS	3458245
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	AMBOS	3458245
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	AMBOS	3458245
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 002	SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NAO INFORMADO
169 - 002	ATENCAO EM UROLOGIA	LITOTRISSIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	AMBOS	7434650
151 - 001	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	AMBOS	5945682

151 - 003	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO POR TELEMEDICINA	AMBOS	5945682
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
162 - 002	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 002	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CANGURU	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 001	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CONVENCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 001	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 005	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 003	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 003	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
162 - 003	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 008	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 007	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 014	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO CARDIOVASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 015	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA	NÃO	NAO INFORMADO

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

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
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	AMBOS	7434650
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 003	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO FISICA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 001	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO VISUAL	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCA MAGNETICA	AMBOS	3476111
155 - 001	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 002	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA(ATÉ 21 ANOS)	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	AMBOS	7434650
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISO	NÃO	NAO INFORMADO
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAIS INFERIORES	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 001	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 005	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO NEUROCIRURGICO DA DOR FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 003	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	AMBOS	7434650
110 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
HOSPITAL GERAL	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)	

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Hospital avaliado segundo o NBAH do MS

NÃO

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA	1	1	SIM
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM			
Gama Camara	1	1	SIM
Mamografo com Comando Simples	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	1	1	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
Raio X para Hemodinamica	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Grupo Gerador	2	2	SIM

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>).

Usina de Oxigénio	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			
Berço Aquecido	35	35	SIM
Bomba de Infusão	225	225	SIM
Bomba/Balão Intra-Aórtico	1	1	SIM
Desfibrilador	3	3	SIM
Equipamento de Fototerapia	11	11	SIM
Incubadora	8	8	SIM
Marcapasso Temporário	29	29	SIM
Monitor de ECG	21	21	SIM
Monitor de Pressão Invasivo	10	10	SIM
Monitor de Pressão Não-Invasivo	27	27	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	9	9	SIM
Respirador/Ventilador	71	71	SIM
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS			
Eletrocardiografo	18	10	SIM
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS			
Endoscópio Digestivo	2	2	SIM
Endoscópio das Vias Urinárias	1	1	SIM
Laparoscópio/Vídeo	3	3	SIM
Microscópio Cirúrgico	2	2	SIM

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

OFTALMOSCOPIO	5	5	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Aparelho de Eletroestimulacao	1	1	SIM
Bomba de Infusao de Hemoderivados	4	4	SIM
Equipamento de Circulacao Extracorporea	1	1	SIM
Resíduos/Rejeitos			
RESIDUOS BIOLOGICOS			Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

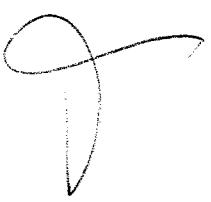
Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodálise	Salas de Reuso	Maquinas Hemodálise	Tratamento D'água



Caracterização do serviço de diálise				
Salas Hemodialise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodialise		Tratamento D'água
HBSAg+ = 1	HBSAg+ = 1	Proporção = 0		(X) Filtro de areia
HBSAg- = 1	HBSAg- = 1		Outras = 26	(X) Filtro de carvão
DPI = 0	HCV+ = 1			(X) Abrandador
DPAC = 1	-			() Deoionizador
-	-			() Maq. de Osmose Reversa
-	-			() Outros

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
SERVICO DE CIRURGIA VASCULAR	HOSPITAL RIO DOCE	27836329000143	LINHARES
HOSPITAL PARA TRANSPLANTE	HOSPITAL RIO DOCE	27836329000143	LINHARES
LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	LIG	30695183000178	VITORIA
HOSPITAL GERAL	HOSPITAL RIO DOCE	27836329000143	LINHARES
SERVICO DE ANATOMIA PATOLOGICA/CITOLOGIA	LABORATORIO CENTROLAB	27563303000179	LINHARES
SERVICO DE PATOLOGIA CLINICA	LABORATORIO CENTROLAB	27563303000179	LINHARES
SERVICO DE PATOLOGIA CLINICA	HOSPITAL RIO DOCE	27836329000143	LINHARES
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE DIALISE	FRESENIUS	01440590000136	JAGUARIUNA
MANUTENCAO DOS EQUIPAMENTOS DE TRATAMENTO DE AGUA	PERENNE EQUIPAMENTOS SISTEMA DE AGUA LTDA	66118142000247	SAO PAULO
LABORATORIO PARA ANALISE DE AGUA	AGROLAB- ANALISES E CONTROLE DE QUALIDADE LTDA	39267166000104	VILA VELHA

Caracterização de serviço de diálise					
Salas Hemodialise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodialise	Tatamento Dáqua		
SERVICO DE RADIOLOGIA	HOSPITAL RIO DOCE	27836329000143	LINHARES		
SERVICO DE ULTRA-SONOGRAFIA	HOSPITAL RIO DOCE	27836329000143	LINHARES		
Formalização					
Diretor responsável			CPF		
RONALDO JOSE DE SOUZA			86261274720		
Nefrologista responsável			CPF		
ELIANA ANDERSON MONTEIRO DE SOUZA			79781454768		

Quimioterapia/Radioterapia

NÚMERO DE SALAS - RADIOTERAPIA

Simulação	Planejamento	Armazenagem de fontes	Confecção de máscara	Moldê	Bloco pers.
0	0	0	0	0	0

NÚMERO DE SALAS - QUIMIOTERAPIA

Armazenagem	Sala de preparo	Quimioterapia duração	Quimioterapia longa duração	Moldê	Capela de luxo laminar
2	1	1	1	0	1

QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS DE RADIOTERAPIA

Simulador	Acelerador linear ate 6 MeV	Acelerador linear maior 6 MeV	Acelerador linear maior 6 MeV
-----------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

0	0	0	0	0
Otovoltagem 10-50 KV	Otovoltagem 50-150 KV	Otovoltagem 150-500 KV	Unidade de cobalto	
0	0	0	0	0
Branquiterapia baixa	Branquiterapia media	Branquiterapia alta	Monitor de área	
0	0	0	0	0
Monitor individual	Sistema completo de planejamento	Dosímetro clínico	Fontes seladas	
0	0	0	0	0

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
SERVICOS DE RADIOTERAPIA	HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA VITORIA	28137925000106	VITORIA
LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	CRIO BANCO	28499796000198	VITORIA
SERVICO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	RIO DOCE RADIOLOGIA LTDA	19250957000114	LINHARES
RESSONANCIA MAGNETICA	BIOSCAN	07739472000100	LINHARES
SERVICO DE ANATOMIA PATOLOGICA/CITOLOGIA	AGILIS	10290826000277	LINHARES
PATOLOGIA CLINICA	CENTROLAB	27563303000179	LINHARES
ULTRA-SONOGRAFIA	RIO DOCE RADIOLOGIA	19250957000114	LINHARES
SERVICO DE MEDICINA NUCLEAR	HOSPITAL SANTA RITA	28137925000106	VITORIA

Formalização

Médico responsável administrativo ou responsável técnico	CPF
GUILHERME BANCARDI AUGUSTO FERNANDES	05635883737
Médico responsável oncologista pediátrico	CPF

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Não informado	
Médico responsável cirurgia oncológica	CPF
RÄQUEL DE FATIMA QUINTINO	05687613757
Médico responsável oncologista clínico	CPF
GUILHERME BIANCARDI AUGUSTO FERNANDES	05635883737
Médico responsável radioTerapeuta	CPF
Não informado	
Físico nuclear	CPF
Não informado	

Hemoterapia

NÚMERO DE SALAS - COLETA

Recepção / cadastro	Triagem hematológica	Triagem clínica	Coleta	Aferese

NÚMERO DE SALAS - PROCESSAMENTO

Processamento	Pré-estoque	Estoque	Distribuição
1		1	

NÚMERO DE SALAS - LABORATÓRIO

Sociologia	Imuno Hematologia	Pre transfusionais	Hemostasia	Controle de qualidade	Biologia molecular	Imuno fenotipagem
------------	-------------------	--------------------	------------	-----------------------	--------------------	-------------------

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>).

NÚMERO DE SALAS - ATENDIMENTO

Transfusão		Seguimento do doador
	1	null

EQUIPAMENTOS - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

Cadeiras recicáveis	Centrifugas	Refri para guarda	Congelador rápido	Extrator automático de	Freezer	Freezer	Agitador de
	2	1				1	null
Seletoras	Irradiador	Aglutinoscópio	Maq de Aferese	Refri guarda de	Refri guarda de amostra		Cap.fluxo aminar

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
---------	--------------	------	-----------

Formalização

Médico hemoterapeuta responsável		CPF
ALESSANDRA SHIRLEY PEREIRA DOS SANTOS		94990441753
Médico hematologista responsável		CPF
GEDSON BAZONI SILOTTI		07513188769
Responsável técnico / sorologista		CPF
ALESSANDRA SHIRLEY PEREIRA DOS SANTOS		94990441753

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Médico capacitado responsável	CPF
ALESSANDRA SHIRLEY PEREIRA DOS SANTOS	94990441753

Hospitalar - Leitos

	Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR			
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO		8	0
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU		4	0
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL		8	0
UNIDADE ISOLAMENTO		1	1
UTI ADULTO - TIPO II		10	10
UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II		10	5
UTI NEONATAL - TIPO II		10	6
ESPEC - CIRURGICO			
CARDIOLOGIA		8	6
CIRURGIA GERAL		9	4
ENDOCRINOLOGIA		1	0
GASTROENTEROLOGIA		2	1
GINECOLOGIA		2	1
NEFROLOGIA/UROLOGIA		4	2
NEUROCIRURGIA		6	3

	Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
OFTALMOLOGIA		1	0
ONCOLOGIA		12	10
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA		9	8
OTORRINOLARINGOLOGIA		1	0
PLASTICA		1	0
TORACICA		2	1
ESPEC-CLINICO			
CARDIOLOGIA		6	3
CLINICA GERAL		10	6
DERMATOLOGIA		1	0
GERIATRIA		1	0
HEMATOLOGIA		1	0
NEFROUROLOGIA		3	1
NEONATOLOGIA		1	1
NEUROLOGIA		6	3
ONCOLOGIA		10	6
PNEUMOLOGIA		2	1
HOSPITAL DIA			
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO		7	3
OBSTETRICO			

	Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRICA CIRURGICA		11	11
OBSTETRICA CLINICA		20	20
PEDIATRICO			
PEDIATRIA CIRURGICA		1	1
PEDIATRIA CLINICA		1	1

Habilidades

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	NACIONAL	02/2006	99/9999	SAS-063	13/02/2006		18/07/2006	18/07/2006
0803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENÇÃOISTA	NACIONAL	02/2006	99/9999	SAS-063	13/02/2006		18/07/2006	18/07/2006
0805	CIRURGIA VASCULAR	NACIONAL	02/2006	99/9999	SAS-063	13/02/2006		18/07/2006	18/07/2006
0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	LOCAL	01/2008	99/9999	SAS 646	28/01/2009	0	07/07/2022	10/07/2022
0903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	LOCAL	01/2008	99/9999	SAS 646	28/01/2009	0	07/07/2022	10/07/2022
0904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	LOCAL	01/2008	99/9999	SAS 646	28/01/2009	0	07/07/2022	10/07/2022
0907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	LOCAL	02/2006	99/9999	SAS 063	30/01/2009	0	07/07/2022	10/07/2022
1601	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*	NACIONAL	01/2008	99/9999	SAS 646	10/11/2008		15/12/2008	06/03/2008
1706	UNACON	NACIONAL	12/2016	99/9999	PT SAS 2493	28/12/2016		04/01/2017	04/01/2017
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	10/2012	99/9999	PT SAS 1194	25/10/2012		30/10/2012	30/10/2012
2303	ENTERAL	NACIONAL	10/2012	99/9999	PT SAS 1194	25/10/2012		30/10/2012	30/10/2012

Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Letros SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
2601	UTI II ADULTO	NACIONAL	12/2004	999999	PT GM 1897	29/07/2020	10	30/07/2020	
2608	UTI CORONARIANA TIPO II	NACIONAL	12/2019	999999	PT GM 3378	17/12/2019	5	18/12/2019	18/12/2019
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	NACIONAL	03/2014	999999	SAS 146	05/03/2014	6	31/03/2014	31/03/2014

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Letros SUS	Data da Atualização
8209	Leito Gestação de Alto Risco (GAR)	06/2012	999999	GM/MS nº 1.858	41150	3	29/10/2012
8273	UTI ADULTO RUE TIPO II - NOVOS	06/2016	999999	474/SAE/MS	22/04/2021	4	10/06/2021
8274	UTI ADULTO RUE TIPO II - QUALIFICADOS	06/2016	999999	474/SAE/MS	22/04/2021	4	10/06/2021

Data desativação: ...

Motivo desativação: ...

**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 01/08/2022 09:26:36 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARIA GORETTE CASAGRANDE DOS SANTOS (GERENTE QCE-03 - GECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: CÓPIA SIMPLES | Natureza: DOCUMENTO DIGITALIZADO
Conferência: CONFERIDO COM DOCUMENTO CÓPIA SIMPLES EM SUPORTE PAPEL.

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-XLNTZ6>