CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 005/2022

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022-80FVZ

28° TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 005/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÇUÍ**, TENDO COMO OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (SUS/ES).

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, doravante denominado **CONCEDENTE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ: **27.080.605/0001-96**, com sede na rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº 255, Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP: 29050-360, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES,** inscrita no CNPJ: 06.893.466/0001-40, representado neste ato pelo Subsecretário de Estado da Saúde **HEBER DE SOUZA LAUAR**, nº Funcional 3553167, nomeado pelo Decreto nº 178-S de 03/02/2025, e do outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÇUÍ**, caracterizado como hospital filantrópico, inscrita no CNPJ sob nº. 27.686.179/0001-39, localizado à Rua Nilton Gomes de Figueiredo, 07, Quincas Machado, Guaçuí– ES, doravante denominado(a) **CONVENENTE**, neste ato representado por seu Representante Legal o **Sr. VANDIR DIAS DE FREITAS**, inscrito no CPF: ***.896.***-**, resolvem celebrar o presente **28° TERMO ADITIVO** ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, o art. 116 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria MS/GM nº 3.410, de 30

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 1 / 59

de dezembro de 2013 e Portarias de Consolidação n° 1, n° 2, n° 3 e n° 5, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria Estadual 076-R, de 19 de maio de 2022 e Portaria Estadual n° 042-R, de 14 de junho de 2023, que tratam das normas sobre as políticas nacionais e estadual de saúde do Sistema Único de Saúde, nas correspondentes Lei de Diretrizes Orçamentárias nº 12.190, de 24 de julho de 2024; LOA nº 12.329, de 26 de dezembro de 2024 e demais normas e legislação aplicáveis mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - O presente Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO que tem por objeto**: (a)** Incorporação de Recurso Financeiro à **Portaria GM/MS nº 7.000 de 27 de Maio de 2025** – Piso da Enfermagem – parcela **Maio/2025**; **(b)** Acréscimo financeiro de **R$ 166.123,32** (Cento e sessenta e seis mil cento e vinte e três reais e trinta e dois centavos), referente ao objeto **(a),** conforme Documento Descritivo – **DODE.**

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA CLAÚSULA SEXTA

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

6.1- O valor total do presente Convênio de Contratualização passa a ser de **R$ 114.665.888,10** (cento e quatorze milhões, seiscentos e sessenta e cinco mil oitocentos e oitenta e oito reais e dez centavos).

6.1.1 - O Recurso Financeiro aplicado ao Convênio de Contratualização inicial foi de **R$ 30.895.702,97** (trinta milhões, oitocentos e noventa e cinco mil setecentos e dois reais e noventa e sete centavos).

6.1.2 - O Recurso Financeiro aplicado ao **1º Termo Aditivo foi de R$ 474.131,99** (quatrocentos e setenta e quatro mil e cento e trinta e um reais e noventa e nove centavos).

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 2 / 59

6.1.3 - O Recurso Financeiro aplicado ao **2º Termo Aditivo foi de R$ 1.499.780,00** (um milhão e quatrocentos e noventa e nove mil e setecentos e oitenta reais).

6.1.4 - O Recurso Financeiro aplicado ao **3º Termo Aditivo foi de R$ 851.308,93** (oitocentos e cinquenta e um mil e trezentos e oito reais e noventa e três centavos).

6.1.5 - O Recurso Financeiro aplicado ao **4º Termo Aditivo foi de R$ 2.574.641,91** (dois milhões e quinhentos e setenta e quatro mil e seiscentos e quarenta e um reais e noventa e um centavos).

6.1.6 - O Recurso Financeiro aplicado ao **5º Termo Aditivo foi de R$ 7.830.841,77** (sete milhões e oitocentos e trinta mil e oitocentos e quarenta e um reais e setenta e sete centavos).

6.1.7 - O Recurso Financeiro aplicado ao **6º Termo Aditivo foi de R$ 1.504.138,24** (um milhão e quinhentos e quatro mil e cento e trinta e oito reais e vinte e quatro centavos).

6.1.8 - O Recurso Financeiro aplicado ao **7º Termo Aditivo foi de R$ 414.209,24** (quatrocentos e quatorze mil e duzentos e nove reais e vinte e quatro centavos).

6.1.9 - O Recurso Financeiro aplicado ao **8º Termo Aditivo foi de R$ 5.283.110,82** (cinco milhões e duzentos e oitenta e três mil e cento e dez reais e oitenta e dois centavos).

6.1.10 - O Recurso Financeiro aplicado ao **9º Termo Aditivo foi de R$ 10.934.612,64** (dez milhões, novecentos e trinta e quatro mil, seiscentos e doze reais e sessenta e quatro centavos).

6.1.11 - O Recurso Financeiro aplicado ao **10º Termo Aditivo foi de R$ 305.815,77** (trezentos e cinco mil, oitocentos e quinze reais e setenta e sete centavos).

6.1.12 - O Recurso Financeiro aplicado ao **11º Termo Aditivo foi de R$ 141.507,24** (cento e quarenta e um mil e quinhentos e sete reais e vinte e quatro centavos).

6.1.13 - O Recurso Financeiro aplicado ao **12º Termo Aditivo foi de R$ 140.720,64** (cento e quarenta mil, setecentos e vinte reais e sessenta e quatro centavos).

6.1.13 - O Recurso Financeiro aplicado ao **13º Termo Aditivo foi de R$ 146.464,40** (cento e quarenta e seis mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais e quarenta centavos).

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 3 / 59

6.1.14 - O Recurso Financeiro aplicado ao **14º Termo Aditivo foi de R$ 5.492.234,13** (cinco milhões e quatrocentos e noventa e dois mil e duzentos e trinta e quatro reais e treze centavos)

6.1.15 - O Recurso Financeiro aplicado ao **15º Termo Aditivo foi de R$ 881.897,99** (oitocentos e oitenta e um mil, oitocentos e noventa e sete reais e noventa e nove centavos)

6.1.15 - O Recurso Financeiro aplicado ao **16º Termo Aditivo foi de R$ 5.154.754,82** (cinco milhões, cento e cinquenta e quatro mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e dois centavos).

6.1.16 - O Recurso Financeiro aplicado ao **17º Termo Aditivo foi de R$ 743.601,11** (setecentos e quarenta e três mil seiscentos e um reais e onze centavos).

6.1.17 - O Recurso Financeiro aplicado ao **18º Termo Aditivo foi de R$ 8.263.656,41** (oito milhões duzentos e sessenta e três mil seiscentos e cinquenta e seis reais e quarenta e um centavos).

6.1.18 - O Recurso Financeiro aplicado ao **19º Termo Aditivo foi de R$ 1.147.860,90** (um milhão cento e quarenta e sete mil oitocentos e sessenta reais e noventa centavos).

6.1.19 - O Recurso Financeiro aplicado ao **20º Termo Aditivo foi de R$ 145.072,80** (cento e quarenta e cinco mil, sessenta e dois reais e oitenta centavos).

6.1.20 - O Recurso Financeiro aplicado ao **21º Termo Aditivo será de R$ 2.959.736,44** (dois milhões e novecentos e cinquenta e nove mil e setecentos e trinta e seis reais e quarenta e quatro centavos).

6.1.21 - O Recurso Financeiro aplicado ao **22º Termo Aditivo será de R$ 16.395.072,02** (dezesseis milhões trezentos e noventa e cinco mil setenta e dois reais e dois centavos),

6.1.22 - O Recurso Financeiro aplicado ao **23º Termo Aditivo será de R$ 382.061,20** (trezentos e oitenta e dois mil sessenta e um reais e vinte centavos),

6.1.23 - O Recurso Financeiro aplicado ao **24º Termo Aditivo será de R$ 305.597,97** (trezentos e cinco mil, quinhentos e noventa e sete reais e noventa e sete centavos).

6.1.24 - O Recurso Financeiro aplicado ao **25º Termo Aditivo será de R$ 3.859.098,45** (três milhões oitocentos e cinquenta e nove mil noventa e oito reais e quarenta e cinco centavos),

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 4 / 59

6.1.25 - O Recurso Financeiro aplicado ao **26º Termo Aditivo será de R$ 5.607.213,11** (Cinco milhões seiscentos e sete mil duzentos e treze reais e onze centavos);

6.1.26 - O Recurso Financeiro aplicado ao **27º Termo Aditivo será de R$ 164.920,87** (cento e sessenta e quatro mil novecentos e vinte reais e oitenta e sete centavos),

6.1.27 - O Recurso Financeiro aplicado ao **28º Termo Aditivo será de R$ 166.123,32** (Cento e sessenta e seis mil cento e vinte e três reais e trinta e dois centavos),

6.2 - O detalhamento do repasse a partir do **28º Termo Aditivo** se dará da seguinte forma:

6.2.1 – Para a execução do convênio de Contratualização, a CONVENENTE receberá recursos financeiros de **R$ 5.610.820,46** (cinco milhões, seiscentos e dez mil, oitocentos e vinte reais e quarenta e seis centavos)**,** conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal e estadual.

6.2.2 - A parcela pré-fixada importa em **R$ 4.490.763,66** (quatro milhões, quatrocentos e noventa mil, setecentos e sessenta e três reais e sessenta e seis centavos), e será transferida à CONVENENTE, conforme o quadro de detalhamento, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde e recursos próprios da CONCEDENTE.

6.2.3- Setenta por cento (70%) do componente pré-fixado, que remontam **R$ 3.272.872,48** (três milhões, duzentos e setenta e dois mil, oitocentos e setenta e dois reais e quarenta e oito centavos), é fixo e repassado mensalmente.

6.2.4- Trinta por cento (30%) do componente pré-fixado, que remontam **R$ 1.217.891,18** (Um milhão, duzentos e dezessete mil, oitocentos e noventa e um reais e dezoito centavos), é variável e vinculado ao cumprimento das metas de desempenho discriminadas no Documento Descritivo – DODE, com monitoramento e avaliação quadrimestral

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

6.2.6- O cumprimento das metas qualitativas e de desempenho, que trata os itens 6.4, 6.5 e 6.6 estabelecidas no Documento Descritivo, deverá ser atestado pela Comissão de

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 5 / 59

Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Termo Aditivo do convênio Contratualização.

6.2.7 – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Ambulatoriais de Exames, Consultas, Terapias, Procedimentos, APAC's, OPME's de Alta Complexidade, OPME´s Não Padronizadas na Tabela SUS Capixaba e Cirurgias Eletivas Extras será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, respeitado o limite do Termo Aditivo do convênio Contratualização para esses serviços e, conforme programação disposta no Documento Descritivo.

6.2.8- O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos – FAEC já cadastrados, será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira do FNS), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, até o limite da transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite para as modalidades de FAEC no Termo Aditivo do convênio Contratualização e conforme programação disposta no Documento Descritivo.

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

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

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

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 6 / 59

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

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

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

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 70%	**MENSAL**	**JUNHO/2025**	**JULHO 2025**	**TOTAL**
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Estadual**	R$ 788.395,73	R$ 788.395,73	R$ 788.395,73	R$ 1.576.791,47
LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- **Recurso Estadual**	R$ 281.002,40	R$ 281.002,40	R$ 281.002,40	R$ 562.004,80
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Federal**	R$ 351.474,91	R$ 351.474,91	R$ 351.474,91	R$ 702.949,83
Incentivo Federal - IAC - **Recurso Federal**	R$ 91.223,46	R$ 91.223,46	R$ 91.223,46	R$ 182.446,92
Incentivo Federal - INTEGRASUS - **Recurso Federal**	R$ 6.097,91	R$ 6.097,91	R$ 6.097,91	R$ 12.195,82
Incentivo Federal - Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Região Central (PORTARIA GM/MS Nº 2.621, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2023) - **Recurso Federal**	R$ 35.180,16	R$ 35.180,16	R$ 35.180,16	R$ 70.360,32
PORTARIA Nº 7.000 DE 27 DE MAIO DE 2025 - PISO DE ENFERMAGEM - PARCELA MAIO/2025 - Recurso Federal	R$ 0,00	R$ 166.123,32	R$ 0,00	R$ 166.123,32
SUBTOTAL RECURSO ESTADUAL - 70%	**R$ 1.069.398,13**	**R$ 1.069.398,13**	**R$ 1.069.398,13**	**R$ 2.138.796,27**
SUBTOTAL RECURSO FEDERAL - 70%	**R$ 483.976,44**	**R$ 650.099,76**	**R$ 483.976,44**	**R$ 1.134.076,21**
TOTAL ESTADUAL + FEDERAL - 70%	**R$ 1.553.374,58**	**R$ 1.719.497,90**	**R$ 1.553.374,58**	**R$ 3.272.872,48**
PRÉ-FIXADO 30%	**MENSAL**	**JUNHO/2025**	**JULHO 2025**	**TOTAL**
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Estadual**	R$ 337.883,89	R$ 337.883,89	R$ 337.883,89	R$ 675.767,77

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 7 / 59

LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- **Recurso Estadual**	R$ 120.429,60	R$ 120.429,60	R$ 120.429,60	R$ 240.859,20
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Federal**	R$ 150.632,11	R$ 150.632,11	R$ 150.632,11	R$ 301.264,21
SUB TOTAL RECURSO ESTADUAL - 30%	**R$ 458.313,49**	**R$ 458.313,49**	**R$ 458.313,49**	**R$ 916.626,97**
SUB TOTAL RECURSO FEDERAL - 30%	**R$ 150.632,11**	**R$ 150.632,11**	**R$ 150.632,11**	**R$ 301.264,21**
TOTAL ESTADUAL + FEDERAL - 30%	**R$ 608.945,59**	**R$ 608.945,59**	**R$ 608.945,59**	**R$ 1.217.891,18**
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	**R$ 1.527.711,62**	**R$ 1.527.711,62**	**R$ 1.527.711,62**	**R$ 3.055.423,24**
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	**R$ 634.608,55**	**R$ 800.731,87**	**R$ 634.608,55**	**R$ 1.435.340,42**
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	**R$ 2.162.320,17**	**R$ 2.328.443,49**	**R$ 2.162.320,17**	**R$ 4.490.763,66**
COMPONENTE PÓS-FIXADO	**MENSAL**	**JUNHO/2025**	**JULHO 2025**	**TOTAL**
Procedimentos de Média e Alta Complexidade - **Recurso Federal**	R$ 141.333,78	R$ 141.333,78	R$ 141.333,78	R$ 282.667,56
FAEC Hospitalar- **Recurso Federal**	R$ 3.078,03	R$ 3.078,03	R$ 3.078,03	R$ 6.156,06
FAEC – TRS- **Recurso Federal**	R$ 335.882,31	R$ 335.882,31	R$ 335.882,31	R$ 671.764,62
CONSULTAS (Complementação) - **Recurso Estadual**	R$ 24.200,00	R$ 24.200,00	R$ 24.200,00	R$ 48.400,00
EXAMES (Complementação) - **Recurso Estadual**	R$ 55.534,28	R$ 55.534,28	R$ 55.534,28	R$ 111.068,56
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	**R$ 79.734,28**	**R$ 79.734,28**	**R$ 79.734,28**	**R$ 159.468,56**
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	**R$ 480.294,12**	**R$ 480.294,12**	**R$ 480.294,12**	**R$ 960.588,24**
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	**R$ 560.028,40**	**R$ 560.028,40**	**R$ 560.028,40**	**R$ 1.120.056,80**
TOTAL ESTADUAL	**R$ 1.607.445,90**	**R$ 1.607.445,90**	**R$ 1.607.445,90**	**R$ 3.214.891,80**
TOTAL FEDERAL	**R$ 1.114.902,67**	**R$ 1.281.025,99**	**R$ 1.114.902,67**	**R$ 2.395.928,66**
TOTAL DO CONVÊNIO	**R$ 2.722.348,57**	**R$ 2.888.471,89**	**R$ 2.722.348,57**	**R$ 5.610.820,46**
VALOR DO ADITIVO				**R$ 166.123,32**

CLÁUSULA TERCEIRA– DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

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

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 8 / 59

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento, para os devidos efeitos legais.

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO

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

4.2- Antes de qualquer providência jurisdicional visando solucionar dúvida quanto à interpretação do presente instrumento, deverão os partícipes buscar solução administrativa, com a participação da Procuradoria Geral do Estado, por intermédio de um ou mais meios de solução consensual de conflitos previstos na Lei Complementar Estadual n° 1.011/2022.

Vitória/ES, de junho de 2025.

CONCEDENTE:

HEBER DE SOUZA LAUAR
Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

VANDIR DIAS DE FREITAS
Santa Casa de Misericórdia de Guaçui

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 9 / 59

DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **28º Termo Aditivo ao Convênio nº. 005/2022** foi celebrado e formalizado em estrita observância ao que estabelecem o Decreto Estadual nº. 1.242-R, de 21 de novembro de 2003 e a Portaria Ministerial nº 3410/2013, bem como que os recursos estão devidamente adequados com a Lei Orçamentária Anual em vigor e compatíveis com o Plano Plurianual, não ferindo princípios constantes na Lei Complementar nº. 101/2000-Lei de Responsabilidade Fiscal tendo sido rigorosamente atendidos os requisitos para celebração e em especial as situações de adimplência e regularidade de situação do Convenente.

Declaro ainda que a despesa referente ao **28º Termo Aditivo ao Convênio nº. 005/2022** correrá à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da CONCEDENTE conforme especificado abaixo:

Programa de Trabalho: 10.302.0061.2325- Contratualização de Serviços de Saúde Complementar e/ou 10.122. 0061. 2070 - ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE

UG: 440901

Gestão: 44901

Natureza de Despesa: 3.3.50.43.00

Fonte de Recursos: 1500100200 e/ou 1600000000 e/ou 2659000011 e/ou 16050000000 e/ou 1659000011 e/ou 1659000013 e/ou 1659000015 e/ou 2600311000 e/ou 2600312000 e/ou 1600312000 e/ou 2600000000 e/ou 2605000000 e/ou 2500100201 e/ou 1600311000.

Vitória/ES, de junho de 2025.

HEBER DE SOUZA LAUAR
Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 10 / 59

ANEXO I

DOCUMENTO DESCRITIVO - DODE

HOSPITAL

TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 005/2022

PROCESSO E-DOCS: 2022- 80FVZ

PERÍODO DE EXECUÇÃO – 06/2025 a 07/2025

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 11 / 59

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA:

PROVEDOR: VANDIR DIAS DE FREITAS

VICE-PROVEDOR: FRANCISCO CARLOS RANGEL PEREIRA

SUPERVISOR HOSPITALAR: JOSIANE APARECIDA MOREIRA AREAL

DIRETOR TÉCNICO/ DIRETOR CLÍNICO: DR. ALBERICO JOSÉ BENICA/ DR. GLBERTO BARRORO RIBEIRO

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 12 / 59

SUMÁRIO

I – IDENTIFICAÇÃO..... 03
II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL..... 04
III – CNES 04
IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS 05
V – PERFIL ASSISTENCIAL..... 06
VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS 07
VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS 08
VIII – METAS ASSISTENCIAIS 08
IX – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR 09
X –ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO..... 10
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS. 15
APROVAÇÃO 16
ANEXOS 17

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 13 / 59

I - IDENTIFICAÇÃO

Convenente			**CNPJ**	
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÇUÍ			276861790001/39	
Endereço		**Município**	**UF**	**CEP**
RUA DR. NILTON GOMES FIGUEIREDO		GUAÇUÍ	ES	29560-000
Macrorregião	**Microrregião**	**SRS**	**CNES**	
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	GUAÇUÍ	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2447029	
Telefone	**Fax**	**E-mail**		
(28) 3553-0492		jmaguacui@hotmail.com alline_borges@hotmail.com jmaguacui@hotmail.com		

Nome do Responsável		
VANDIR DIAS DE FREITAS		
CPF	**Função**	**Período de execução**
.896.-**	PROVEDOR	
CI	**Órgão expedidor**	06/2025 a 07/2025

Banco	**Agência**	**Conta Corrente**	**Praça**
Banestes	121	34.458.059	Guaçuí
BANCO P/ PISO ENFER	**Agência**	**Conta Corrente**	**Praça**
Banestes	121	3742880-2	GUACUI

Missão
Cuidar da VIDA por meio de uma assistência médica e hospitalar segura, humanizada, com compromisso ético e moral. Proporcionar cuidado humanizado e de excelência em saúde, com foco na vida e no acolhimento com qualidade
Visão
Ser Hospital de referência regional do Caparaó capixaba, com excelência no atendimento, comprometido com qualidade e inserção comunitária.
Valores
Humanização, Misericórdia, Segurança do paciente, Respeito e dignidade, Credibilidade, Empreendedorismo e Sustentabilidade.
Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:
Na perspectiva de compor o perfil dos pacientes usuários dos hospitais filantrópicos através do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Espírito Santo, atendendo exclusivamente o SUS, estamos recebendo pacientes de todo o Estado.
Área de Abrangência
CAPARAÓ: Dores do Rio Preto, Divino de São Lourenço, Ibitirama, Iúna, Irupi, Ibatiba, Guaçuí, São José do Calçado, Bom Jesus do Norte, Apiacá, Alegre, Muniz Freire.

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 14 / 59

II - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	(X) Geral ( ) Especializado

Natureza	( ) Público (X)Filantrópico ( ) Privado

Número de Leitos - CNES	Geral: 90 SUS: 77
Número de Leitos Complementar (UTI) - CNES	Geral SUS:
Tipo de Leitos de UTI SUS	(X) Adulto ( ) Pediátrico ( ) Neonatal ( ) UCO
	( ) Isolamento

Serviço de Urgência e Emergência	(X) Sim ( ) Não 05 Leitos de sala vermelha	(X) Porta Aberta – (X)Referenciado

Serviço de Maternidade	(X) Sim ( ) Não	Se sim habilitado-GAR ( ) Sim ( ) Não

Habilitação em Alta Complexidade	(X) Sim ( ) Não	Quais: UTI, TRS

Inserção nas Redes de Atenção à Saúde	(X) Sim ( ) Não	Se sim, quais: REDE CEGONHA – RISCO HABITUAL
Classificação do Porte Hospitalar	( ) Estruturante ( ) Estratégico (X) Apoio e/ou Maternidade ( ) 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.**

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 15 / 59

IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo foi elaborado com o objetivo de formalizar a parceria para realização de serviços, ações e atividades de saúde no âmbito da Portaria MS 3410/2013 em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS/ES e, a Política Estadual de Contratualização definida pela Portaria Estadual nº042-R, de 14 de junho de 2023 que altera e atualiza a Portaria n°076-R/2022.

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

- Definição de todas as ações e serviços de saúde nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;

- A definição do perfil assistencial dos hospitais;

- A definição das metas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizados;

- A definição das metas qualitativas e desempenho na prestação das ações e serviços contratualizados;

- A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de Contratualização;

- A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;

- A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na Contratualização, conforme planilha descrita – Recursos Orçamentários;

- As atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aqueles referentes a (ao):

. Monitoramento e desempenho hospitalar;

. Prática de atenção humanizada aos usuários;

. Trabalho de equipe multidisciplinar;

V – PERFIL ASSISTENCIAL

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

VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

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

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 16 / 59

1) - PRÉ-FIXADA: tem como base a capacidade instalada e o perfil assistencial da unidade hospitalar, vinculada a:

I. habilitação, qualificação e disponibilidade de leitos para a regulação;

II. qualificação e disponibilidade de leitos de sala vermelha – Pronto Socorro;

III. incentivos federais nos termos das respectivas normas e efetivação de repasses federais.

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

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

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

2) PÓS-FIXADA: será contabilizada por produção e definida com base nas tabelas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde e na Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, vinculada aos seguintes critérios:

I. procedimentos ambulatoriais de consultas, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência e perfil assistencial de cada unidade hospitalar;

II. Procedimentos hospitalares de oftalmologia e outros a serem classificados;

III. procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;

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

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

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

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 17 / 59

VII– ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

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

VIII – METAS ASSISTENCIAIS

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

8.1 – Internação (Âmbito Hospitalar)

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

TIPO DE LEITO	Nº LEITOS
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	22
Clínica Cirúrgica - Enfermaria	5
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	16
UTI Adulto	20
TOTAL	**63**

8.1.1. Maternidade

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

TIPO DE LEITO	Nº LEITOS
Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	**14**

8.2 - Atendimento à Urgências

8.2.1 Sala Vermelha

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

TIPO DE LEITO		Nº LEITOS
U/E Sala Vermelha		**05**

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 18 / 59

IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NÍVEL AMBULATORIAL

9.1 CRITÉRIOS E METAS

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

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

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

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

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

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

9.1.1 ESPECIALIDADES DE NÍVEL AMBULATORIAL

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

9.1.2 –TABELA DE VALOR DA CONSULTA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Código do Procedimento 03.01.01.00-7-2 - Ambulatório Especializado	Oferta Mensal Contratual (Quantidade)	VALOR T-SUS	VALOR COMP.	VALOR TOTAL
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL MEDIA COMPLEXIDADE	70	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 2.800,00

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 19 / 59

CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA ADULTO	48	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 1.920,00
CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA/LAQUEADURA	12	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 480,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA JOELHO ADULTO	20	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 800,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA MAO GERAL	8	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 320,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA MEDIA COMPLEXIDADE	244	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 9.760,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA OMBRO ADULTO	12	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 480,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA PE TORNOZELO ADULTO	16	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 640,00
RISCO CIRURGICO	60	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 2.400,00
CONSULTA EM UROLOGIA ADULTO	50	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 2.000,00
CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIATRIA	40	R$ 10,00	R$ 65,00	R$ 2.600,00
TOTAL	**580**			**R$ 24.200,00**

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

A OFERTA DE AMPLIAÇÃO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS DEVERÁ SER DISPONIBILIZADA À GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (GRAE) À PARTIR DE 01/01/2025.

*Valor da consulta de acordo com a PORTARIA Nº 166-R, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2024

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

9.2 - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

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

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 20 / 59

TIPO DE EXAME	QUANTIDADE MÊS
Diagnóstico em laboratório clínico	5517
Diagnóstico por radiologia	1405
Diagnóstico por ultrassonografia	264
Métodos diagnósticos em especialidades	28
Diagnóstico por Tomografia	190
Diagnóstico por RM	150

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 CONVENENTE E CONCEDENTE.

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

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

10.1 - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS

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

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 21 / 59

O desempenho alcançado pela convenente, em cada uma das apurações quadrimestrais, impactará no repasse financeiro dos 30% do valor global pré-fixado, de acordo com o estabelecido no quadro abaixo:

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

10.2 Score de Indicadores de Qualidade e Desempenho Hospitalar

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

DESCRICAO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		**5,0**
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebação do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo: **Hospitais Estruturantes:** ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter. **Hospitais Estratégicos:** Certificação ONA 1 em 18 meses **Hospitais de Apoio:** Certificação pelo Programa de Compromisso	5,0

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 22 / 59

	com a Qualidade Hospitalar (**CQH**) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma	
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		**5,0**
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assitencial	A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser ≥95% dos funcionários. Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.	5,0
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		**15,0**
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).	10,0
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.	5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		**5,0**

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 23 / 59

4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (*Net Promoter Score*).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • ≥ 65% - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • ≤ 61,99 – zero. OU Atingir indice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.	5,0
5. ACESSO AO SISTEMA		**35,0**
5.1. Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.	5,0
5.2. Tempo de Regulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.	5,0
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise).	10,0
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.	5,0
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.	5,0
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas ≤8% Atingir percentual: • ≤ 8,0% - 5,0 pontos; • 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos; • ≥ 10,0% – zero.	5,0
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		**25,0**

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 24 / 59

6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter, em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de **50%** do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).	15,0
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de Contratualização, cumprir ≤ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.	5,0
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de Contratualização, cumprir ≤ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.	5,0
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL		**10,0**
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto	Assegurar a ≥ 95% das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.	2,0
7.2. Preenchimento do Partograma	Ter 95% das gestantes em trabalho de parto ativo com partograma preenchido.	2,0
7.3. Classificação de Risco (Manchester e/ou outros)	Ter 95% das gestantes internadas com avaliação no protocolo de risco.	2,0
7.4. Taxa de Cesárea	Alcançar, no máximo, 52% de partos césarios por mês.	2,0
7.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto ≤7.	Ter no máximo de 8% de RN com Apgar de 5° minuto ≤ 7.	2,0
TOTAL		**100,0**

XI– PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 70%	**MENSAL**	**JUNHO/2025**	**JULHO 2025**	**TOTAL**
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Estadual**	R$ 788.395,73	R$ 788.395,73	R$ 788.395,73	R$ 1.576.791,47

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 25 / 59

LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- **Recurso Estadual**	R$ 281.002,40	R$ 281.002,40	R$ 281.002,40	R$ 562.004,80
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Federal**	R$ 351.474,91	R$ 351.474,91	R$ 351.474,91	R$ 702.949,83
Incentivo Federal - IAC - **Recurso Federal**	R$ 91.223,46	R$ 91.223,46	R$ 91.223,46	R$ 182.446,92
Incentivo Federal - INTEGRASUS - **Recurso Federal**	R$ 6.097,91	R$ 6.097,91	R$ 6.097,91	R$ 12.195,82
Incentivo Federal - Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Região Central (PORTARIA GM/MS Nº 2.621, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2023) - **Recurso Federal**	R$ 35.180,16	R$ 35.180,16	R$ 35.180,16	R$ 70.360,32
PORTARIA Nº 7.000 DE 27 DE MAIO DE 2025 - PISO DE ENFERMAGEM - PARCELA MAIO/2025 - Recurso Federal	R$ 0,00	R$ 166.123,32	R$ 0,00	R$ 166.123,32
SUBTOTAL RECURSO ESTADUAL - 70%	**R$ 1.069.398,13**	**R$ 1.069.398,13**	**R$ 1.069.398,13**	**R$ 2.138.796,27**
SUBTOTAL RECURSO FEDERAL - 70%	**R$ 483.976,44**	**R$ 650.099,76**	**R$ 483.976,44**	**R$ 1.134.076,21**
TOTAL ESTADUAL + FEDERAL - 70%	**R$ 1.553.374,58**	**R$ 1.719.497,90**	**R$ 1.553.374,58**	**R$ 3.272.872,48**
PRÉ-FIXADO 30%	**MENSAL**	**JUNHO/2025**	**JULHO 2025**	**TOTAL**
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Estadual**	R$ 337.883,89	R$ 337.883,89	R$ 337.883,89	R$ 675.767,77
LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- **Recurso Estadual**	R$ 120.429,60	R$ 120.429,60	R$ 120.429,60	R$ 240.859,20
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Federal**	R$ 150.632,11	R$ 150.632,11	R$ 150.632,11	R$ 301.264,21
SUB TOTAL RECURSO ESTADUAL - 30%	**R$ 458.313,49**	**R$ 458.313,49**	**R$ 458.313,49**	**R$ 916.626,97**
SUB TOTAL RECURSO FEDERAL - 30%	**R$ 150.632,11**	**R$ 150.632,11**	**R$ 150.632,11**	**R$ 301.264,21**
TOTAL ESTADUAL + FEDERAL - 30%	**R$ 608.945,59**	**R$ 608.945,59**	**R$ 608.945,59**	**R$ 1.217.891,18**
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	**R$ 1.527.711,62**	**R$ 1.527.711,62**	**R$ 1.527.711,62**	**R$ 3.055.423,24**
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	**R$ 634.608,55**	**R$ 800.731,87**	**R$ 634.608,55**	**R$ 1.435.340,42**
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	**R$ 2.162.320,17**	**R$ 2.328.443,49**	**R$ 2.162.320,17**	**R$ 4.490.763,66**
COMPONENTE PÓS-FIXADO	**MENSAL**	**JUNHO/2025**	**JULHO 2025**	**TOTAL**
Procedimentos de Média e Alta Complexidade - **Recurso Federal**	R$ 141.333,78	R$ 141.333,78	R$ 141.333,78	R$ 282.667,56
FAEC Hospitalar- **Recurso Federal**	R$ 3.078,03	R$ 3.078,03	R$ 3.078,03	R$ 6.156,06

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 26 / 59

FAEC – TRS- **Recurso Federal**	R$ 335.882,31	R$ 335.882,31	R$ 335.882,31	R$ 671.764,62
CONSULTAS (Complementação) - **Recurso Estadual**	R$ 24.200,00	R$ 24.200,00	R$ 24.200,00	R$ 48.400,00
EXAMES (Complementação) - **Recurso Estadual**	R$ 55.534,28	R$ 55.534,28	R$ 55.534,28	R$ 111.068,56
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	**R$ 79.734,28**	**R$ 79.734,28**	**R$ 79.734,28**	**R$ 159.468,56**
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	**R$ 480.294,12**	**R$ 480.294,12**	**R$ 480.294,12**	**R$ 960.588,24**
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	**R$ 560.028,40**	**R$ 560.028,40**	**R$ 560.028,40**	**R$ 1.120.056,80**
TOTAL ESTADUAL	**R$ 1.607.445,90**	**R$ 1.607.445,90**	**R$ 1.607.445,90**	**R$ 3.214.891,80**
TOTAL FEDERAL	**R$ 1.114.902,67**	**R$ 1.281.025,99**	**R$ 1.114.902,67**	**R$ 2.395.928,66**
TOTAL DO CONVÊNIO	**R$ 2.722.348,57**	**R$ 2.888.471,89**	**R$ 2.722.348,57**	**R$ 5.610.820,46**
VALOR DO ADITIVO				**R$ 166.123,32**

APROVAÇÃO

O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo **R$ 5.610.820,46** (cinco milhões seiscentos e dez mil oitocentos e vinte reais e quarenta e seis centavos).

Assina tura e carimbo da Concedente **Nome: HEBER DE SOUZA LAUAR** nº Funcional 3553167 _____ Assinatura	**Assinatura e carimbo da Convenente** **Nome: VANDIR DIAS DE FREITAS** **CPF**: ***.896.***-** _____ Assinatura

Vitória/ES, junho de 2025.

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 27 / 59

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

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 28 / 59

ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

LEITOS HOSPITALARES

RECURSO ESTADUAL				
TIPO DE LEITO	**Nº LEITOS MENSAL**	**QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS**	**VALOR DIÁRIA DE LEITO**	**VALOR TOTAL MENSAL**
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	22	601,92	R$ 437,00	R$ 263.039,04
Clínica Cirúrgica - Enfermaria	5	129,2	R$ 489,00	R$ 63.178,80
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	16	413,44	R$ 977,00	R$ 403.930,88
UTI Adulto	20	547,2	R$ 1.108,00	R$ 606.297,60
TOTAL	**63**			**R$ 1.336.446,32**

TIPO DE LEITO	**Nº LEITOS MENSAL**	**QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS**	**VALOR DIÁRIA DE LEITO**	**VALOR TOTAL MENSAL**
Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	14	361,76	R$ 807,00	R$ 291.940,32
TOTAL	**14**			**R$ 291.940,32**
TOTAL DE LEITOS	**77**			**R$ 1.628.386,64**

TIPO DE LEITO	**Nº LEITOS MENSAL**	**QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS**	**VALOR DIÁRIA DE LEITO**	**VALOR TOTAL MENSAL**
U/E Sala Vermelha	5	152	R$ 2.641,00	R$ 401.432,00
TOTAL	**5**			**R$ 401.432,00**

TOTAL GERAL DE LEITOS	**82**			**R$ 2.029.818,64**

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

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 29 / 59

CONSULTAS

RECURSO ESTADUAL - 27° Termo Aditivo - MAIO 2025 A JULHO 2025						
Código do Procedimento 03.01.01.00-7-2 - Ambulatório Especializado	**Oferta Mensal Contratual (Quantidade)**	**QUANTIDADE 1° VEZ (ACESSO)**	**QUANTIDADE AUTO GESTÃO (RETORNO)**	**VALOR T-SUS**	**VALOR COMP.**	**VALOR TOTAL**
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL MEDIA COMPLEXIDADE	70	42	28	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 2.800,00
CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA ADULTO	48	33	15	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 1.920,00
CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA/LAQUEADURA	12	7	5	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 480,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA JOELHO ADULTO	20	20	0	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 800,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA MAO GERAL	8	8	0	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 320,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA MEDIA COMPLEXIDADE	244	0	244	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 9.760,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA OMBRO ADULTO	12	12	0	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 480,00
CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDIA PE TORNOZELO ADULTO	16	16	0	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 640,00
RISCO CIRURGICO	60	0	60	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 2.400,00
CONSULTA EM UROLOGIA ADULTO	50	0	0	R$ 10,00	R$ 40,00	R$ 2.000,00

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 30 / 59

CONSULTA EM NEUROLOGIA PEDIATRIA	40	0	0	R$ 10,00	R$ 65,00	R$ 2.600,00
TOTAL	**580**	**138**				**R$ 24.200,00**

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

A OFERTA DE AMPLIAÇÃO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS DEVERÁ SER DISPONIBILIZADA À GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (GRAE) À PARTIR DE 01/01/2025.

*Valor da consulta de acordo com a PORTARIA Nº 166-R, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2024

EXAMES

RECURSO ESTADUAL - 27° Termo Aditivo - MAIO 2025 A JULHO 2025									
Ambulatório Especializado	**Código do Procedimento / Forma Organizacional**	**Oferta Mensal Contratual**	**Quantidade 1º Vez (Acesso)**	**Quantidade autogestão (retorno)**	**Tabela Sigtap - Valor Unitário**	**Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Unitário**	**Tabela SUS Capixaba - Valor Unitário**	**Tabela Sigtap - Valor Total**	**Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Total**
DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	02.04.06.002-8	60	60	0	R$ 55,10	R$ 2,43	R$ 57,53	R$ 3.306,00	R$ 145,80
GRUPO ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER	02.05.01.004-0	240	210	30	R$ 39,60	R$ 85,40	R$ 125,00	R$ 9.504,00	R$ 20.496,00

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 31 / 59

ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	02.05.01.003-2	24	24	0	R$ 67,86	R$ 57,14	R$ 125,00	R$ 1.628,64	R$ 1.371,36
COLONOSCOPIA	02.09.01.002-9	8	8	0	R$ 112,66	R$ 223,14	R$ 335,80	R$ 901,28	R$ 1.785,12
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA ADULTO	02.09.01.003-7	300	300	0	R$ 48,16	R$ 99,34	R$ 147,50	R$ 14.448,00	R$ 29.802,00
MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	02.11.02.004-4	20	20	0	R$ 30,00	R$ 72,20	R$ 102,20	R$ 600,00	R$ 1.444,00
TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	02.11.02.006-0	8	8	0	R$ 30,00	R$ 61,25	R$ 91,25	R$ 240,00	R$ 490,00
TOTAL		**660**	**630**	**30**					**R$ 55.534,28**
Obs 1. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.									
obs 2. Os quantitativos Relativos a Oferta mensal, Auto gestão e acesso de 1°, Refletem o Total contratualizado pelo Hospital não somando com SIA DE MEDIA OU ALTA dos exames supracitados.									

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 32 / 59

SIA MEDIA

RECURSO FEDERAL							
RECURSO FEDERAL - 27° Termo Aditivo - MAIO 2025 A JULHO 2025							
Grupo	**Subgrupo**	**Forma Organizacional**	**QUANTIDADE**	**Acesso 1° vez**	**Autogestão**	**Valor Unit**	**Valor/mês**
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	02 - Diagnóstico em laboratório clínico	01- Exames bioquímicos	3534	0	3534	R$ 3,49	R$ 12.333,66
		02- Exames hematológicos e hemostasia	636	0	636	R$ 3,83	R$ 2.435,88
		03- Exame sorológicos e imunológicos	422	0	422	R$ 12,58	R$ 5.308,76
		04 - Exames Coprológicos	45	0	45	R$ 1,65	R$ 74,25
		05- Exames de Uroanálise	368	0	368	R$ 4,30	R$ 1.582,40
		06- Exames hormonais	260	0	260	R$ 14,09	R$ 3.663,40
		07- Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	8	0	8	R$ 22,72	R$ 181,76
		08- Exames microbiológicos	219	0	219	R$ 4,60	R$ 1.007,40
		09- Exames em outros líquido s biológicos	1	0	1	R$ 9,70	R$ 9,70
		12- Exames imunohematológicos	24	0		R$ 1,44	R$ 34,56
	04 - Diagnóstico por radiologia	01 Exames Radiológicos da Cabeça e Pescoço	225	0	225	R$ 7,35	R$ 1.653,75
		02 Exames radiológicos da Coluna Vertebral	140	0	140	R$ 9,81	R$ 1.373,40
		03 - Exames Radiológicos do tórax e Mediastino	450	0	450	R$ 8,43	R$ 3.793,50
		04- Exames Radiológico Cintura Escapular e Membros Superiores	240	0	240	R$ 6,88	R$ 1.651,20
		05 - Exames Radiológicos do Abdômen e Pelve	25	0	25	R$ 10,74	R$ 268,50
		06- Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	325	0	325	R$ 7,17	R$ 2.330,25

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 33 / 59

	05 - Diagnóstico por ultrassonografia	004-0 - Ultrassonografia de Doppler	240	210	30	R$ 39,60	R$ 9.504,00
		003-2 - Ecocardiografia Transtoracica	24	24	0	R$ 67,86	R$ 1.628,64
	09 - Diagnóstico por endoscopia	01.005-3 - Retossigmoidoscopia	8	8	0	R$ 23,13	R$ 185,04
		002-9 - Colonoscopia	8	8	0	R$ 112,66	R$ 901,28
		01.003-7 Endoscopia Digestiva Alta adulto	300	300	0	R$ 48,16	R$ 14.448,00
		02- Eletrocardiograma	29	0		R$ 5,15	R$ 149,35
		02 - Diagnose em cardiologia (MAPA)	5	0		R$ 10,07	R$ 50,35
	11 - Métodos diagnósticos em especialidades	004-4 - Monitoramento pelo Sistema Holter 24 Horas (03 canais)	20	20	0	R$ 30,00	R$ 600,00
		006-0 - Teste de esforço / Teste Ergométrico	8	8	0	R$ 30,00	R$ 240,00
	12 - Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	01 - Exames do doador/receptor	4	0	0	R$ 17,04	R$ 68,16
3 - Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos	01-Consultas/ Atendimentos/ Acompanhamentos	01-Consultas Medicas/Outros Prof. de Nível superior/amb.	580	138	0	R$ 10,00	R$ 5.800,00
	06- Hemoterapia	02- Medicina transfusional	4	0	4	R$ 8,09	R$ 32,36
04 - Procedimentos Cirúrgicos	01- Pequena cirurgia e cirurgia de pele, tecido subcutâneo	01- Pequenas cirurgias	11	0	11	R$ 23,16	R$ 254,76
	07- Cirurgia do Aparelho Digestivo e anexos	01- Esófago, estômago e duodeno (Retirada de Pólipo)	1	0	1	R$ 29,84	R$ 29,84
		02 - Intestinos, reto e anus	1	0	1	R$ 13,63	R$ 13,63
	TOTAL		**8.165**				**71.607,78**
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.							

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 34 / 59

SIA DE ALTA

RECURSO FEDERAL - 27° Termo Aditivo - MAIO 2025 A JULHO 2025							
Grupo	**Subgrupo**	**Forma Organizacional**	**QUANTIDADE**	**Valor Unitário**	**Valor/mês**	**QUANTIDADE 1° VEZ (ACESSO)**	**QUANTIDADE AUTO GESTÃO (RETORNO)**
02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	06 - Diagnóstico por Tomografia	01 - Cabeça, Pescoço e Coluna Vertebral	190	R$ 138,00	26.220,00	190	0
		02 - Tórax e Membros Superiores					
		03 - Abdômen, Pelve e Membros Inferiores					
	07 - Diagnóstico RM	01 - RM Cabeça, Pescoço e Coluna Vertebral	150	R$ 268,00	40.200,00	150	0
		02 - RM de Tórax e Membros Superiores					
		03 - RM Abdômen, Pelve e Membros Inferiores					
	04 - Diagnóstico por Radiologia	06 - Exames Radiológicos da Cintura Pélvica e dos membros inferiores (densitometria óssea)	60	R$ 55,10	3.306,00	60	0
TOTAL			**400**	**461,10**	**69.726,00**		

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 35 / 59

FAEC HOSPITALAR

RECURSO FEDERAL					
Grupo	**Subgrupo**	**Forma Organizacional**	**Quant/ mês**	**Valor Unitário**	**Valor/mês**
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	01-Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0501060057- Exame complementar para diagnóstico de morte encefálica	1	600,00	600,00
		07- Outros exames complementares p/doação, tecidos e células - 002-8 sorologia de possível doador de órgão ou tecido exceto córnea 0501070036	1	15,00	15,00
	02-Avaliação de morte encefálica	01- Avaliação clínica de morte encefálica - CIHDOTT	1	215,00	215,00
	03-Ações relacionadas a doação de órgãos e tecido para transplantes	03- Manutenção e retirada de órgãos e tecidos para transplante - 001-5- manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala p/retirada de órgãos - CIHDOTT	1	900,00	900,00
		04-Ações complementares destinadas a doações de órgãos, tecidos e células - 005-3 entrevista familiar p/ doação de órgãos de doadores em morte encefálica/006-1entrevista familiar para doação de tecidos de doadores com coração parado	1	420,00	420,00

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 36 / 59

		04-Ações complementares destinadas a doações de órgãos, tecidos e células - 006-1entrevista familiar para doação de tecidos de doadores com coração parado	1	420,00	420,00
		04-Ações complementares destinadas a doações de órgãos, tecidos e células -004-5-diária de Unidade de Terapia Intensiva de provável doador de órgãos	1	508,03	508,03
TOTAL			**7**	**3.078,03**	**3.078,03**

FAEC TRS

RECURSO FEDERAL					
Grupo	**Subgrupo**	**Forma Organizacional**	**Quant/ mês**	**Valor Unitário**	**Valor/mês**
03 - Procedimentos Clínicos	05 - Tratamento em nefrologia	03.05.01.010-7 - Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	1320	240,97	318.080,40
		03.05.01.022-0 - Complementação de valor de sessão de hemodiálise em paciente com suspeição ou confirmação de covid-19 (máximo 4 sessões por semana)	26	71,21	1.851,46
		03.05.01.011-5 - hemodiálise em paciente com sorologia positiva para hiv e/ou hepatite b e/ou hepatite c (máximo 3 sessões por semana)	26	325,98	8.475,48

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 37 / 59

04 - Procedimentos Cirúrgicos	18 - Cirurgias em nefrologia	01 - Acessos para diálise	6	600,00	3.600,00
		04.18.01.001-3 - Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetrafluoroetileno (PTFE)	1	1.453,85	1.453,85
		0418020019 - Intervenção em Fístula Arteriovenosa	2	600,00	1.200,00
07-Fornecimento de Órtese e Próteses e Materiais Especiais	02-Órtese, Próteses e Materiais Especiais relacionados ato cirúrgico	10-OPM em Nefrologia (07.02.10.002-1 - Cateter p/ subclávio duplo lúmen p/ hemodiálise)	6	64,76	388,56
	02-Órtese, Próteses e Materiais Especiais relacionados ato cirúrgico	10-OPM em Nefrologia (07.02.10.009-9 - dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen)	6	21,59	129,54
	02-Órtese, Próteses e Materiais Especiais relacionados ato cirúrgico	10-OPM em Nefrologia (07.02.10.010-2 - Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	6	15,41	92,46
	02-Órtese, Próteses e Materiais Especiais relacionados ato cirúrgico	10-OPM em Nefrologia	6	101,76	610,56
TOTAL			**1405**	**3.495,53**	**335.882,31**
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.					

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 38 / 59

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÇUÍ	
INCENTIVOS	
RECURSO FEDERAL	
Incentivo de Adesão à Contratualização - **IAC Recurso Federal**	R$ 91.223,46
INTEGRASUS - **Recurso Federal**	R$ 6.097,91
Incentivo Federal - Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Região Central (PORTARIA GM/MS Nº 2.621, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2023) - Recurso Federal	R$ 35.180,16
TOTAL	**R$ 132.501,53**

PISO DE ENFERMAGEM

PISO DA ENFERMAGEM	
PORTARIA Nº 7.000 DE 27 DE MAIO DE 2025 - PISO DE ENFERMAGEM - PARCELA MAIO/2025 - Recurso Federal	**R$ 166.123,32**
Total	**R$ 166.123,32**

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 39 / 59

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

FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

DESCRIÇÃO	META
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS	
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo: **Hospitais Estruturantes:** ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter. **Hospitais Estratégicos:** Certificação ONA 1 em 18 meses **Hospitais de Apoio:** Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (**CQH**) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS	
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assitencial	A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser ≥95% dos funcionários. Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL	
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente;

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 40 / 59

	-Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO	
4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (*Net Promoter Score*).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • ≥ 65% - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • ≤ 61,99 – zero. OU Atingir indice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.
5. ACESSO AO SISTEMA	
5.1. Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.
5.2. Tempo de Regulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (Leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise).
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 41 / 59

5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas ≤8% Atingir percentual: • ≤ 8,0% - 5,0 pontos; • 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos; • ≥ 10,0% – zero.
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO	
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter, em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de **50%** do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir ≤ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir ≤ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL	
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto	Assegurar a ≥ 95% das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.
7.2. Preenchimento do Partograma	Ter 95% das gestantes em trabalho de parto ativo com partograma preenchido.
7.3. Classificação de Risco (Manchester e/ou outros)	Ter 95% das gestantes internadas com avaliação no protocolo de risco.
7.4. Taxa de Cesárea	Alcançar, no máximo, 52% de partos césarios por mês.
7.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto ≤7.	Ter no máximo de 8% de RN com Apgar de 5° minuto ≤ 7.

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 42 / 59

ANEXO C – CNES

2025-HSN5CJ - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 43 / 59

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 28/03/2025

CNES: 2447029 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUACUI CNPJ: 27.686.179/0001-39

Nome Empresarial: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUACUI Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Logradouro: PRACA JOAO ACACINHO Número: 01 Complemento: --

Bairro: QUINCAS MACHADO Município: 320230 - GUACUI UF: ES

CEP: 29560-000 Telefone: (28)3553-2866 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 002

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: ESTADUAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: GILBERTO BARROSO RIBEIRO

Cadastrado em: 17/12/2003 Atualização na base local: 17/12/2024 Última atualização Nacional: 25/03/2025

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

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

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 44 / 59

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

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS

Classificação Estabelecimento Saúde

006 - HOSPITAL

Informações Gerais

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 45 / 59

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
SALA DE GESSO	1	0
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	5	5
AMBULATORIAL		
CLINICAS INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	1	5
SALA DE CIRURGIA	2	2
SALA DE PARTO NORMAL	1	1
SALA DE PRE-PARTO	1	4
SALA DE RECUPERACAO	1	2

Serviços de

Serviço	Característica
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	PROPRIO

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 46 / 59

SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO

Serviços especializados

			Ambulatorial		Hospitalar	
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
107	ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 47 / 59

142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
162	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Comissões e

Descrição
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
CIPA
MORTALIDADE MATERNA
NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 48 / 59

126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 010	REABILITACAO	ATENCAO FONOAUDIOLOGICA	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 003	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
107 - 004	ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	DIAGNOSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	SIM	5975476
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2447061
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	5453097
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	2447061
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	2447061
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2447061
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2447061
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	5453097
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 49 / 59

145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	2447061
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2447061
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2447061
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2447061
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	2447061
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
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	SIM	7655800
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
162 - 002	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	SIM	7655800

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 50 / 59

122 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	7655800
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 002	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 001	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
117 - 002	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

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

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	1	1	SIM
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO DE DISTORCAO	1	1	SIM

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 51 / 59

EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Mamografo com Comando Simples	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	2	2	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	2	2	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
CAMARA PARA CONSERVACAO DE HEMODERIVADOS/IMUNO/TERMOLABEIS	1	1	SIM
GRUPO GERADOR (ACIMA DE 300 KVA)	1	1	SIM
Grupo Gerador	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	3	3	SIM
Bomba de Infusao	73	65	SIM
Desfibrilador	4	4	SIM
Equipamento de Fototerapia	2	2	SIM
Incubadora	3	3	SIM
MONITOR MULTIPARAMETRO	2	2	SIM
Monitor de ECG	2	2	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	20	20	SIM

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 52 / 59

Respirador/Ventilador	17	17	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscopio Digestivo	3	3	SIM
Laparoscopio/Vídeo	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento para Hemodialise	30	30	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
REJEITOS RADIOATIVOS
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodiálise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodiálise	Tratamento D'água

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 53 / 59

Caracterização de serviço de diálise

Salas Hemodiálise	Salas de Reuso	Máquinas Hemodiálise	Tratamento D'água
HBsAg+ = 0	HBsAg+ = 0	Proporção = 31	(X) Filtro de areia
HBsAg- = 3	HBsAg- = 1	Outras = 4	(X) Filtro de carvão
DPI = 0	HCV+ = 0	-	(X) Abrandador
DPAC = 0	-	-	(X) Deoinizador
-	-	-	(X) Maq. de Osmose Reversa
-	-	-	(X) Outros

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	LABORATORIO KASHIMA DE ANALISES CLINICAS	39287750000121	GUACUI
HOSPITAL GERAL	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUACUI	27686179000139	GUACUI
SERVICO DE PATOLOGIA CLINICA	LABORATORIO KASHIMA DE ANALISES CLINICAS	39287750000121	GUACUI
SERVICO DE NEFROLOGIA PARA HSBSG+	NILTON MENDES GUERRA	09607998855	GUACUI

Formalização

Diretor responsável	CPF
WALDIR AGUIAR FILHO	57674388700
Nefrologista responsável	**CPF**
JOSE ROBERTO AZEVEDO RIBEIRO	70794219772

Quimioterapia/Radioterapia

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 54 / 59

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

NÚMERO DE SALAS - COLETA

Recepção / cadastro	Triagem hematológica	Triagem clínica	Coleta	Aférese
			1	

NÚMERO DE SALAS - PROCESSAMENTO

Processamento	Pré-estoque	Estoque	Distribuição

NÚMERO DE SALAS - LABORATÓRIO

Sorologia	Imuno Hemematologia	Pre. transfusionais	Hemostasia	Controle de qualidade	Biologia molecular	Imuno fenotipagem
		1				

NÚMERO DE SALAS - ATENDIMENTO

Transfusão	Seguimento do doador
	null

EQUIPAMENTOS - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

Cadeiras recicláveis	Centrífugas	Refr. para guarda	Congelador rápido	Extrator automático de	Freezer	Freezer	Agitador de

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 55 / 59

1		1	1				null

Seladoras	Irradiador	Aglutinoscópio	Maq.de Aférese	Refr. p/guarda de	Refr. p/guarda de amostra	Cap.fluxo laminar
null		1		1		

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
CENTRAL SOROLOGICA	HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DO ITAPEMIRIM	27193705000129	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Formalização

Médico hemoterapeuta responsável	CPF
ANDRÉ SENA PEREIRA	74523333734
Médico hematologista responsável	CPF
Não informado	
Responsável técnico / sorologista	CPF
Não informado	
Médico capacitado responsável	CPF
Não informado	

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UTI ADULTO - TIPO II	20	20
ESPEC - CIRURGICO		

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 56 / 59

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	3	3
GINECOLOGIA	2	2
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	16	16
ESPEC - CLINICO		
CARDIOLOGIA	12	12
CLINICA GERAL	22	10
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CIRURGICA	5	5
OBSTETRICIA CLINICA	9	9
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	1	1

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	12/2019	99/9999	PT GM 3432	17/12/2019		18/12/2019	18/12/2019
1506	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTAGIOS 4 E 5 (PRE-DIALITICO)	NACIONAL	12/2019	99/9999	PT GM 3432	17/12/2019		18/12/2019	18/12/2019
1901	LAQUEADURA	LOCAL	03/2001	99/9999		01/11/2006	0	17/12/2024	25/03/2025
1902	VASECTOMIA	LOCAL	08/2008	99/9999	284R	15/09/2008	0	17/12/2024	25/03/2025
2601	UTI II ADULTO	NACIONAL	10/2015	99/9999	PT GM 1897	29/07/2020	20	30/07/2020	07/10/2015

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 57 / 59

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8117	DRC CATEGORIA II	12/2023	99/9999	1992/GM/MS	24/11/2023		21/12/2023
8273	UTI ADULTO RUE TIPO II - NOVOS	06/2016	99/9999	474/SAES/MS	22/04/2021	10	10/06/2021
8274	UTI ADULTO RUE TIPO II - QUALIFICADOS	12/2023	99/9999	2621/GM/MS	21/12/2023	4	18/03/2024

Data desativação: -- Motivo desativação: --

2025-HSN5CJ - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 11/06/2025 09:19 PÁGINA 58 / 59

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

VANDIR DIAS DE FREITAS
CIDADÃO
assinado em 11/06/2025 09:00:46 -03:00

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 11/06/2025 09:19:53 -03:00

INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO
Documento capturado em 11/06/2025 09:19:54 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSIANE ZANDOMENEGO DE BARROS (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: https://e-docs.es.gov.br/d/2025-HSN5CJ