



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

**CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 003/2022**

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022- S47ZG

5º TERMO ADITIVO ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 003/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E O **HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/HOSPITAL EVANGÉLICO LITORAL SUL**, VISANDO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (SUS/ES).

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, doravante denominado **CONCEDENTE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ: **27.080.605/0001-96**, com sede na rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº 255, Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP: 29050-360, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES**, inscrita no CNPJ: 06.893.466/0001-40, representada neste ato pelo Subsecretário de Estado de Contratação em Saúde, **ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA**, Brasileiro, Divorciado, Servidor Público Estadual, CPF: 926.326.297-72, nomeado pelo Decreto nº364-S, de 10/02/2023 e, do outro lado o **HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/HOSPITAL EVANGÉLICO LITORAL SUL**, caracterizado como hospital filantrópico, inscrito no CNPJ sob o nº 27.193.705/0003-90, localizado à Avenida Cristiano Dias Lopes, s/nº, Centro –Itapemirim - ES, doravante denominado(a) **CONVENENTE**, neste ato representado por seu Representante Legal o **ELIZEU CRISÓSTOMO DE VARGAS**, inscrito no CPF: 527.583.627-91, residente e domiciliado à Rua Antonio Caetano Gonçalves, 63 Apartamento 101 – Edifício Acacias – CEP: 29303-307, resolvem celebrar o presente o 5º Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, o art. 116 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria MS/GM nº 3.410, de 30/12/2013 e Portarias de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria Estadual 076-R, de 19 de maio de 2022, que tratam das normas sobre as políticas nacionais e estadual de saúde do Sistema Único de Saúde, nas correspondentes Lei de Diretrizes Orçamentárias Nº 11.677 - 27.07.22; Lei Orçamentária Anual- LOA Nº 11.767 - 28.12.22 e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

---

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

**1.1** - O presente Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO que tem por objeto **(a)** Adequação de valores de procedimentos conforme Portarias Estadual nº083-R, de 01/10/2019 e nº015-R, de 07/02/2020, **(b)** Ampliação e adequação de Serviços **(c)** prorrogar período de vigência de 01/07/2023 a 30/09/2023 e, **(d)** acréscimo financeiro de **R\$ 4.588.848,39** ( quatro milhões, quinhentos e oitenta e oito mil, oitocentos e quarenta e oito reais e trinta e nove centavos) referente objetos a, b, c e d, conforme Documento Descritivo – DODE.

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

## CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA CLAÚSULA SEXTA

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

**6.1-** O valor total do presente **Convênio de Contratação** passa a ser de **R\$ 25.132.945,33** (vinte e cinco milhões, cento e trinta e dois mil, novecentos e quarenta e cinco reais e trinta e três centavos).

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

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

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

**6.1.4** - O Recurso Financeiro aplicado ao **3º Termo Aditivo** foi de **R\$ 490.181,05**



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

(quatrocentos e noventa mil, cento e oitenta um reais e cinco centavos).

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

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

**6.2** - O detalhamento do repasse a partir de **julho/2023** se dará da seguinte forma:

**6.2.1** - Para a execução do convênio de contratualização, a CONVENIENTE receberá recursos financeiros de **R\$ 4.588.848,39** (quatro milhões, quinhentos e oitenta e oito mil, oitocentos e quarenta e oito reais e trinta e nove centavos).

**6.2.2**- A parcela pré-fixada mensal importa em **R\$ 1.456.157,93** (um milhão, quatrocentos e cinquenta e seis mil, cento e cinquenta e sete reais e noventa e três centavos), 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 mensal, que remontam **R\$ 1.039.877,35** (um milhão, trinta e nove mil, oitocentos e setenta e sete reais e trinta e cinco centavos), fixo e repassado mensalmente.

**6.2.4**- Trinta por cento (30%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 416.280,58** (quatrocentos e dezesseis mil, duzentos e oitenta reais e cinquenta e oito centavos), é variável e vinculado ao cumprimento das metas de desempenho discriminadas no Documento Descritivo – DODE, com monitoramento e avaliação quadrimestral.

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

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

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



**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 Termo Aditivo do convênio contratualização para esses serviços e, conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor mensal estimado de **R\$ 73.458,20** (setenta e três mil, quatrocentos e cinquenta e oito reais e vinte centavos).

**6.2.8-** 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.

**6.2.9-** 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.

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

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

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

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



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

| COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL                                        |                           |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|
| PRÉ-FIXADO 70%                                                                 | Julho/2023 - Mensal (R\$) | Total - 3 Meses (R\$)   |
| LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b> | R\$ 867.814,39            | R\$ 2.603.443,16        |
| Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- <b>Recurso Estadual</b>           | R\$ -                     | R\$ -                   |
| LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Federal</b>  | R\$ 103.506,96            | R\$ 310.520,89          |
| Incentivo Federal (IAC) - <b>Recurso Federal</b>                               | R\$ 68.556,00             | R\$ 205.668,00          |
| <b>SUBTOTAL - Recurso Estadual</b>                                             | <b>R\$ 867.814,39</b>     | <b>R\$ 2.603.443,16</b> |
| <b>SUBTOTAL - Recurso Federal</b>                                              | <b>R\$ 172.062,96</b>     | <b>R\$ 516.188,89</b>   |
| <b>TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL</b>                                     | <b>R\$ 1.039.877,35</b>   | <b>R\$ 3.119.632,05</b> |
| PRÉ-FIXADO 30%                                                                 | Julho/2023 - Mensal (R\$) | Total - 3 Meses (R\$)   |
| LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b> | R\$ 371.920,45            | R\$ 1.115.761,36        |
| Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- <b>Recurso Estadual</b>           | R\$ -                     | R\$ -                   |
| LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Federal</b>  | R\$ 44.360,13             | R\$ 133.080,38          |
| Incentivo Federal (IAC)- <b>Recurso Federal</b>                                | R\$ -                     | R\$ -                   |
| <b>SUBTOTAL - Recurso Estadual</b>                                             | <b>R\$ 371.920,45</b>     | <b>R\$ 1.115.761,36</b> |
| <b>SUBTOTAL - Recurso Federal</b>                                              | <b>R\$ 44.360,13</b>      | <b>R\$ 133.080,38</b>   |
| <b>TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL</b>                                     | <b>R\$ 416.280,58</b>     | <b>R\$ 1.248.841,74</b> |
| <b>TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL</b>                                             | <b>R\$ 1.239.734,84</b>   | <b>R\$ 3.719.204,52</b> |
| <b>TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL</b>                                              | <b>R\$ 216.423,09</b>     | <b>R\$ 649.269,27</b>   |
| <b>TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL</b>                                   | <b>R\$ 1.456.157,93</b>   | <b>R\$ 4.368.473,79</b> |

| COMPONENTE PÓS-FIXADO                                                                                                                                                    | Julho/2023 - Mensal (R\$) | Total - 3 Meses (R\$)   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - <b>Recurso Estadual</b>                                                                           | R\$ 3.014,00              | R\$ 9.042,00            |
| APAC'S – quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - <b>Recurso Estadual</b> | R\$ 38.328,20             | R\$ 114.984,60          |
| Consultas - <b>Recurso Estadual</b>                                                                                                                                      | R\$ 10.650,00             | R\$ 31.950,00           |
| Exames - <b>Recurso Estadual</b>                                                                                                                                         | R\$ 21.466,00             | R\$ 64.398,00           |
| <b>TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL</b>                                                                                                                                         | <b>R\$ 73.458,20</b>      | <b>R\$ 220.374,60</b>   |
| <b>TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL</b>                                                                                                                                          | <b>R\$ -</b>              | <b>R\$ -</b>            |
| <b>TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL</b>                                                                                                                             | <b>R\$ 73.458,20</b>      | <b>R\$ 220.374,60</b>   |
| <b>TOTAL DO CONVÊNIO</b>                                                                                                                                                 | <b>R\$ 1.529.616,13</b>   | <b>R\$ 4.588.848,39</b> |



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

---

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES**

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

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Vitória/ES,            de            de 2023.

**CONCEDENTE:**

---

**ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA**

**Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde**

**CONVENENTE:**

---

**ELIZEU CRISÓSTOMO DE VARGAS**

**Presidente do Hospital**

**TESTEMUNHAS:**

1ª) \_\_\_\_\_

CPF:

2ª) \_\_\_\_\_

CPF:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

---

## DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **5º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 003/2022** foi celebrado e formalizado em estrita observância ao que estabelecem o Decreto Estadual nº. 1.242-R, de 21 de novembro de 2003 e a Portaria Ministerial nº 3410/2013, bem como que os recursos estão devidamente adequados com a Lei Orçamentária Anual em vigor e compatíveis com o Plano Plurianual, não ferindo princípios constantes na Lei Complementar nº. 101/2000-Lei de Responsabilidade Fiscal tendo sido rigorosamente atendidos os requisitos para celebração e em especial as situações de adimplência e regularidade de situação do Conveniente.

Declaro ainda que a despesa referente ao **5º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 003/2022** correrá à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da CONCEDENTE conforme especificado abaixo:

-Programa de Trabalho: 10.302.0047.2325 - Contratualização de Serviços de Saúde

Complementar

-UG: 440.901

-Gestão: 44901

-Natureza de Despesa: 3.3.90.39.00 e/ou 3.3.50.39.00

-Fonte de Recursos: 1500100200 e/ou 16000000000 e/ou 2659000011 e/ou 2500100201

Vitória,                de                de 2023.

**ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA**

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

## **ANEXO I**

### **DOCUMENTO DESCRITIVO – 5º TERMO ADITIVO**

#### **HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/HOSPITAL EVANGÉLICO LITORAL SUL**

CONVÊNIO Nº 003/2022

PROCESSO E-DOCS: 2022-S47ZG

PERÍODO DE VIGÊNCIA: 01/07/2023 a 30/09/2023





GOVERNO DO ESTADO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## **ESTRUTURA ADMINISTRATIVA**

### **PRESIDENTE**

ELIZEU CRISÓSTOMO DE VARGAS

### **VICE-PRESIDENTE**

LUIZ EDUARDO MONTEIRO FERNANDES

### **SUPERINTENDENTE**

WAGNER MEDEIROS JÚNIOR

### **DIRETOR TÉCNICO**

MARLUS MURI THOMPSON

### **DIRETOR CLÍNICO**

DIEGO SCARTON TALIULI



## SUMÁRIO

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| I – IDENTIFICAÇÃO.....                                                   | 04 |
| II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL.....                               | 05 |
| III – CNES .....                                                         | 05 |
| IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS .....                                          | 05 |
| V – PERFIL ASSISTENCIAL.....                                             | 06 |
| VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS .....                         | 06 |
| VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS .....                              | 08 |
| VIII – METAS ASSISTENCIAIS .....                                         | 08 |
| IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NÍVEL<br>AMBULATORIAL ..... | 08 |
| X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....                                  | 10 |
| XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS.                    | 14 |
| APROVAÇÃO .....                                                          | 15 |
| ANEXOS .....                                                             | 16 |



## I - IDENTIFICAÇÃO

|                                    |                         |                                                                    |                         |            |
|------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| Conveniente                        |                         |                                                                    | CNPJ                    |            |
| Hospital Evangélico Litoral Sul    |                         |                                                                    | 27.193.705.0003/90      |            |
| Endereço                           |                         | Município                                                          | UF                      | CEP        |
| Avenida Cristiano Dias Lopes Filho |                         | Itapemirim                                                         | ES                      | 29.330-000 |
| Macrorregião                       | Microrregião            | SRS                                                                | CNES                    |            |
| Sul                                | Metrópole Expandida Sul | Cachoeiro de Itapemirim                                            | 6945368                 |            |
| Telefone                           | Fax                     | E-mail                                                             |                         |            |
| (28) 35266166                      |                         | <a href="mailto:itapemirim@heci.com.br">itapemirim@heci.com.br</a> |                         |            |
| Nome do Responsável                |                         |                                                                    |                         |            |
| Elizeu Crisóstomo de Vargas        |                         |                                                                    |                         |            |
| CPF                                | Função                  | Período de execução                                                |                         |            |
| 527.583.627-91                     | Presidente              |                                                                    |                         |            |
| CI                                 | Órgão expedidor         | 01/07/2023 a 30/09/2023                                            |                         |            |
| 354.189                            | SSP-ES                  |                                                                    |                         |            |
| Banco                              | Agência                 | Conta Corrente                                                     | Praça                   |            |
| BANESTES S/A                       | 115                     | 3524363-3                                                          | Cachoeiro de Itapemirim |            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Missão</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Servir à população com atendimento de elevado padrão e qualidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Visão</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Ser reconhecido como um hospital de referência para todo o Espírito Santo, que se destaca pelo uso de modernas tecnologias, pela excelência de seu corpo clínico e pela qualidade dos serviços prestados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Valores</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Servir com equidade, qualidade e eficiência. Primar por conduta humanística, ética e cristã.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| O Hospital Evangélico Litoral Sul é um hospital geral, de caráter privado e filantrópico, filial do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, tem por finalidade prestar assistência hospitalar de média complexidade guiada pelos princípios de equidade, qualidade, eficiência, com padrões de conduta humanística, ética e cristã. Possui uma estrutura física ampla composta de unidades de internação com 38 leitos de Clínica Médica de Enfermaria Adulto, 08 leitos de Clínica Cirúrgica Enfermaria adulto, 10 leitos de Clínica Cirúrgica Ortopédica, 20 leitos de UTI Geral, Centro Cirúrgico, Laboratório de Análises Clínicas, Exames Complementares como Endoscopia, Colonoscopia, R-X, Ultrassonografia e Tomografia, Central de Materiais e Esterilização e Farmácia hospitalar. Possui médicos nas seguintes especialidades: Clínico Geral, Nefrologista, Cirurgia Vascular/Angiologista, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Cardiologia, Urologista, Médico Intensivista, Endoscopista, Ortopedista, O Hospital Evangélico Litoral Sul conta ainda com equipe multidisciplinar com a participação de assistente social, psicólogo, Nutricionista Clínica e de Produção, Fisioterapeutas e Nutrólogo, contando ainda com a participação do Núcleo Interno de Regulação. |
| <b>Área de Abrangência</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| O Hospital Evangélico Litoral Sul está localizado no município de Itapemirim e atende clientes provenientes dos municípios vizinhos que compõem o Micro Polo Litoral, que compreende uma população com cerca de 175.518 habitantes, integrando os municípios de Itapemirim, Presidente Kennedy, Anchieta, Alfredo Chaves, Marataizes, Piúma, Rio Novo do Sul e Iconha,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |



## II - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

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

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

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

## IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo foi elaborado com o objetivo de formalizar a parceria para realização de serviços, ações e atividades de saúde no âmbito da Portaria MS 3410/2013 em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do



SUS/ES e, a Política Estadual de Contratualização definida pela Portaria Estadual nº042-R, de 14 de junho de 2023 que altera e atualiza a Portaria nº076-R/2022.

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

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

## **V – PERFIL ASSISTENCIAL**

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

## **VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

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

- 1) **PRÉ-FIXADA:** tem como base a capacidade instalada e o perfil assistencial da unidade hospitalar, vinculada a:
  - I. habilitação, qualificação e disponibilidade de leitos para a regulação;



- II. qualificação e disponibilidade de leitos de sala vermelha – Pronto Socorro;
- III. incentivos federais nos termos das respectivas normas e efetivação de repasses federais.

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

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

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

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

- I. procedimentos ambulatoriais de consultas, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência e perfil assistencial de cada unidade hospitalar;
- II. Procedimentos hospitalares de oftalmologia e outros a serem classificados;
- III. procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;
- IV. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de alta complexidade padronizados na tabela SUS;
- V. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de alta complexidade não padronizadas na Tabela SUS.

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



## VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

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

## VIII – METAS ASSISTENCIAIS

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

### 8.1 – Internação (Âmbito Hospitalar)

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

| Tipo de leitos                            | Nº leitos mensal |
|-------------------------------------------|------------------|
| Clínica Médica – Enfermaria Adulto        | 40               |
| Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto      | 8                |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria | 8                |
| UTI Adulto                                | 20               |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>76</b>        |

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

## IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NÍVEL AMBULATORIAL

### 9.1 CRITÉRIOS E METAS

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

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



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

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

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

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

#### 9.1.1 ESPECIALIDADES DE NÍVEL AMBULATORIAL

O rol de especialidades médicas e suas subespecialidades correspondentes, bem como quantitativos de consultas e exames ambulatoriais, serão definidas, junto à GRAE, conforme grade referencial, linhas de cuidado e observando a tabela SIGTAP, e, 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

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

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

#### 9.2 - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

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

| Tipo de exame              | Quantidade mês |
|----------------------------|----------------|
| Tomografia Computadorizada | 320            |





|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| Colonoscopia (Coloscopia)        | 20         |
| Endoscopia Digestiva Alta Adulto | 100        |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>440</b> |

## X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

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

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

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

### 10.1 - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS

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

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

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



|                    |     |
|--------------------|-----|
| $\geq 80$ a $< 82$ | 30% |
| $\geq 78$ a $< 80$ | 40% |
| $\geq 76$ a $< 78$ | 50% |
| $\geq 74$ a $< 76$ | 60% |
| $\geq 72$ a $< 74$ | 70% |
| $\geq 70$ a $< 72$ | 80% |
| $< 70$             | 90% |

## 10.2 INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO HOSPITALAR GERAL

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

| DESCRIÇÃO                                                                  | META                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SCORE MÁXIMO |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>5,0</b>   |
| 1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)                | <p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p><b>Hospitais Estruturantes:</b><br/>ONA nível I em 18 meses<br/>ONA nível 2 em 30 meses,<br/>ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p><b>Hospitais Estratégicos:</b><br/>Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p><b>Hospitais de Apoio:</b><br/>Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses.<br/>Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p> | 5,0          |
| <b>2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS</b>                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>5,0</b>   |
| 2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial | <p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser <math>\geq 95\%</math> dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento.<br/>É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5,0          |
| <b>3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>15,0</b>  |
| 3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar   | <p>Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Comissão de Revisão de Prontuário;</li><li>-Comissão de Óbitos;</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 10,0         |



|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"><li>-Comissão de Ética Médica;</li><li>-Comissão de Ética em Enfermagem;</li><li>-Comissão de Farmácia e Terapêutica;</li><li>-Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);</li><li>-Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber;</li><li>-Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);</li><li>-Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino;</li><li>-Comissão de Segurança do Paciente;</li><li>-Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOOT), quando couber; e</li><li>-Grupo Técnico de Humanização (GTH).</li></ul> |             |
| 3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente                                                                           | <p>Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Identificação do Paciente;</li><li>-Cirurgia Segura;</li><li>-Prevenção de Úlcera de Pressão;</li><li>-Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde;</li><li>-Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos;</li><li>-Prevenção de Quedas.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5,0         |
| <b>4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO</b>                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>5,0</b>  |
| 4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS ( <i>Net Promoter Score</i> ). | <p>Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital.</p> <p>Atingir resposta ótimo e bom:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <math>\geq 65\%</math> - 5,0 pontos;</li><li>• 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos;</li><li>• <math>\leq 61,99</math> – zero.</li></ul> <p>OU</p> <p>Atingir índice do NPS 65:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• SIM - 5,0 pontos;</li><li>• NÃO – zero.</li></ul> <p>OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a s monitorada.</p>                                                                                                                                                                                               | 5,0         |
| <b>5. ACESSO AO SISTEMA</b>                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>45,0</b> |
| 5.1. Acesso Hospitalar                                                                                                    | <p>Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação.</p> <p>Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5,0         |
| 5.2. Tempo de Regulação                                                                                                   | <p>Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5,0         |
| 5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado                                                                             | <p>Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação.</p> <p>(leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 10,0        |



|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |
| 5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada                                | 100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas no sistema de regulação.                                                                                                                                                                         | 10,0         |
| 5.5 . Acesso aos Exames Especializada                                             | 100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas no sistema de regulação.                                                                                                                                                                           | 10,0         |
| 5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas                                           | Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$<br><br>Atingir percentual: <ul style="list-style-type: none"><li>• <math>\leq 8,0\%</math> - 5,0 pontos;</li><li>• 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos;</li><li>• <math>\geq 10,0\%</math> – zero.</li></ul> | 5,0          |
| <b>6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO</b>                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>25,0</b>  |
| 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 <b>50%</b> do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).               | 15,0         |
| 6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.         | Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir $\leq$ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.                                                                                    | 5,0          |
| 6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas. | Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir $\leq$ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.                                                                            | 5,0          |
| <b>TOTAL</b>                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>100,0</b> |



## XI- PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

| COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL                                        |                           |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|
| PRÉ-FIXADO 70%                                                                 | Julho/2023 - Mensal (R\$) | Total - 3 Meses (R\$)   |
| LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b> | R\$ 867.814,39            | R\$ 2.603.443,16        |
| Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- <b>Recurso Estadual</b>           | R\$ -                     | R\$ -                   |
| LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Federal</b>  | R\$ 103.506,96            | R\$ 310.520,89          |
| Incentivo Federal (IAC) - <b>Recurso Federal</b>                               | R\$ 68.556,00             | R\$ 205.668,00          |
| <b>SUBTOTAL - Recurso Estadual</b>                                             | <b>R\$ 867.814,39</b>     | <b>R\$ 2.603.443,16</b> |
| <b>SUBTOTAL - Recurso Federal</b>                                              | <b>R\$ 172.062,96</b>     | <b>R\$ 516.188,89</b>   |
| <b>TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL</b>                                     | <b>R\$ 1.039.877,35</b>   | <b>R\$ 3.119.632,05</b> |
| PRÉ-FIXADO 30%                                                                 | Julho/2023 - Mensal (R\$) | Total - 3 Meses (R\$)   |
| LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Estadual</b> | R\$ 371.920,45            | R\$ 1.115.761,36        |
| Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- <b>Recurso Estadual</b>           | R\$ -                     | R\$ -                   |
| LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - <b>Recurso Federal</b>  | R\$ 44.360,13             | R\$ 133.080,38          |
| Incentivo Federal (IAC)- <b>Recurso Federal</b>                                | R\$ -                     | R\$ -                   |
| <b>SUBTOTAL - Recurso Estadual</b>                                             | <b>R\$ 371.920,45</b>     | <b>R\$ 1.115.761,36</b> |
| <b>SUBTOTAL - Recurso Federal</b>                                              | <b>R\$ 44.360,13</b>      | <b>R\$ 133.080,38</b>   |
| <b>TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL</b>                                     | <b>R\$ 416.280,58</b>     | <b>R\$ 1.248.841,74</b> |
| <b>TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL</b>                                             | <b>R\$ 1.239.734,84</b>   | <b>R\$ 3.719.204,52</b> |
| <b>TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL</b>                                              | <b>R\$ 216.423,09</b>     | <b>R\$ 649.269,27</b>   |
| <b>TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL</b>                                   | <b>R\$ 1.456.157,93</b>   | <b>R\$ 4.368.473,79</b> |

| COMPONENTE PÓS-FIXADO                                                                                                                                                    | Julho/2023 - Mensal (R\$) | Total - 3 Meses (R\$)   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média complexidade - <b>Recurso Estadual</b>                                                                           | R\$ 3.014,00              | R\$ 9.042,00            |
| APAC'S - quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - <b>Recurso Estadual</b> | R\$ 38.328,20             | R\$ 114.984,60          |
| Consultas - <b>Recurso Estadual</b>                                                                                                                                      | R\$ 10.650,00             | R\$ 31.950,00           |
| Exames - <b>Recurso Estadual</b>                                                                                                                                         | R\$ 21.466,00             | R\$ 64.398,00           |
| <b>TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL</b>                                                                                                                                         | <b>R\$ 73.458,20</b>      | <b>R\$ 220.374,60</b>   |
| <b>TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL</b>                                                                                                                                          | <b>R\$ -</b>              | <b>R\$ -</b>            |
| <b>TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL</b>                                                                                                                             | <b>R\$ 73.458,20</b>      | <b>R\$ 220.374,60</b>   |
| <b>TOTAL DO CONVÊNIO</b>                                                                                                                                                 | <b>R\$ 1.529.616,13</b>   | <b>R\$ 4.588.848,39</b> |



| APROVAÇÃO                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de <b>4.588.848,39</b> (quatro milhões, quinhentos e oitenta e oito mil, oitocentos e quarenta e oito reais e trinta e nove centavos). |  |                                                                                                                                                    |
| <b>Assinatura e carimbo da Concedente</b><br>Nome: <b>ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA</b><br>CPF: 926.326.297-72                                                                                         |  | <b>Assinatura e carimbo da Convenente</b><br>Nome: <b>ELIZEU CRISÓSTOMO DE VARGAS</b><br>CI: 354189 – Órgão Expedidor: SPTC-ES CPF: 527.583.627-91 |
| <hr/> <div>Assinatura</div>                                                                                                                                                                                |  | <hr/> <div>Assinatura</div>                                                                                                                        |
| Vitória (ES), de de 2023.                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                    |



## **ANEXOS**

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

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

### **ANEXO C – CNES**



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

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





### LEITOS HOSPITALARES

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

### CONSULTAS

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

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

### EXAMES

| Ambulatório Especializado        | Oferta Mensal Contratual | Quantidade 1º Vez (Acesso) | Quantidade autogestão (retorno) | Valor Unitário | Valor Mês            |
|----------------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------|----------------------|
| COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)        | 20                       | 20                         | 0                               | R\$ 335,80     | R\$ 6.716,00         |
| ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA ADULTO | 100                      | 100                        | 0                               | R\$ 147,50     | R\$ 14.750,00        |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>120</b>               | <b>120</b>                 | <b>0</b>                        |                | <b>R\$ 21.466,00</b> |

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



### SIA MÉDIA COMPLEXIDADE

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

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

### SIA DE ALTA COMPLEXIDADE

| RECURSO ESTADUAL                                                    |                                          |                                          |            |                |                      |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|------------|----------------|----------------------|
| Grupo                                                               | Subgrupo                                 | Forma Organizacional                     | Quant/ mês | Valor Unitário | Valor/mês            |
| <b>02 -<br/>Procedimento<br/>com<br/>Finalidade<br/>Diagnóstica</b> | 06 -<br>Diagnóstico<br>por<br>Tomografia | 01 - Cabeça, Pescoço e Coluna Vertebral  | 130        | R\$ 96,12      | R\$ 12.495,60        |
|                                                                     |                                          | 02 - Tórax e Membros Superiores          | 60         | R\$ 133,58     | R\$ 8.014,80         |
|                                                                     |                                          | 03 - Abdomem, Pelve e Membros Inferiores | 130        | R\$ 137,06     | R\$ 17.817,80        |
| <b>TOTAL</b>                                                        |                                          |                                          | <b>320</b> |                | <b>R\$ 38.328,20</b> |

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

### INCENTIVOS – RECURSO FEDERAL

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



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

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



## FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

| DESCRIÇÃO                                                                  | META                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)                | <p>Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo:</p> <p><b>Hospitais Estruturantes:</b><br/>ONA nível I em 18 meses<br/>ONA nível 2 em 30 meses,<br/>ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter.</p> <p><b>Hospitais Estratégicos:</b><br/>Certificação ONA 1 em 18 meses</p> <p><b>Hospitais de Apoio:</b><br/>Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses.<br/>Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma</p>                                                                                                                                                                  |
| <b>2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS</b>                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial | <p>A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser <math>\geq 95\%</math> dos funcionários.</p> <p>Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento.</p> <p>É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar   | <p>Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Comissão de Revisão de Prontuário;</li><li>-Comissão de Óbitos;</li><li>-Comissão de Ética Médica;</li><li>-Comissão de Ética em Enfermagem;</li><li>-Comissão de Farmácia e Terapêutica;</li><li>-Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);</li><li>-Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber;</li><li>-Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);</li><li>-Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino;</li><li>-Comissão de Segurança do Paciente;</li><li>-Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e</li><li>-Grupo Técnico de Humanização (GTH).</li></ul> |
| 3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente                            | <p>Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Identificação do Paciente;</li><li>-Cirurgia Segura;</li><li>-Prevenção de Úlcera de Pressão;</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



|                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>-Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde;</li><li>-Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos;</li><li>-Prevenção de Quedas.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO</b>                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4.1. Experiência do Usuário, ou<br><br>Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS ( <i>Net Promoter Score</i> ). | <p>Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital.</p> <p>Atingir resposta ótimo e bom:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <math>\geq 65\%</math> - 5,0 pontos;</li><li>• 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos;</li><li>• <math>\leq 61,99</math> – zero.</li></ul> <p>OU</p> <p>Atingir índice do NPS 65:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• SIM - 5,0 pontos;</li><li>• NÃO – zero.</li></ul> <p>OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.</p> |
| <b>5. ACESSO AO SISTEMA</b>                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 5.1. Acesso Hospitalar                                                                                                           | <p>Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação.</p> <p>Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 5.2. Tempo de Regulação                                                                                                          | <p>Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado                                                                                    | <p>Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação.</p> <p>(leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada                                                                               | <p>100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas no sistema de regulação.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 5.5 . Acesso aos Exames Especializada                                                                                            | <p>100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas no sistema de regulação.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas                                                                                          | <p>Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas <math>\leq 8\%</math></p> <p>Atingir percentual:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <math>\leq 8,0\%</math> - 5,0 pontos;</li><li>• 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos;</li><li>• <math>\geq 10,0\%</math> – zero.</li></ul>                                                                                                                                                                                                            |
| <b>6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO</b>                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 <b>50%</b> do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência). |
| 6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.         | Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir $\leq$ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.                                                                      |
| 6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas. | Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir $\leq$ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.                                                              |



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

## **ANEXO C – CNES**

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 28/06/2023

CNES: 6945368Nome Fantasia: HOSPITAL EVANGELICO LITORAL SULCNPJ: 27.193.705/0003-90

Nome Empresarial: HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DENatureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Logradouro: AV CRISTIANO DIAS LOPES FILHONúmero: S/NComplemento: --

Bairro: CENTROMunicípio: 320280 - ITAPEMIRIMUF: ES

CEP: 29330-000Telefone: (28) 2145-1000Dependência: INDIVIDUALReg de Saúde: 001

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERALSubtipo: --Gestão: DUPLA

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: DIEGO SCARTON TALIULI

Cadastrado em: 17/02/2012Atualização na base local: 23/03/2023Última atualização Nacional: 24/06/2023

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 | MUNICIPAL |



| Atividade    | Nível de atenção   | Gestão    |
|--------------|--------------------|-----------|
| AMBULATORIAL | MEDIA COMPLEXIDADE | ESTADUAL  |
| HOSPITALAR   | MEDIA COMPLEXIDADE | ESTADUAL  |
| HOSPITALAR   | MEDIA 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 > 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

Instalações físicas para assistência

| Instalação                           |  | Qtde./Consultório | Leitos/Equipamentos |
|--------------------------------------|--|-------------------|---------------------|
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA                |  |                   |                     |
| CONSULTORIOS MEDICOS                 |  | 3                 | 0                   |
| SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO   |  | 1                 | 0                   |
| SALA PEQUENA CIRURGIA                |  | 1                 | 0                   |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO   |  | 1                 | 3                   |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO  |  | 1                 | 3                   |
| SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA |  | 1                 | 0                   |
| AMBULATORIAL                         |  |                   |                     |
| CLINICAS BASICAS                     |  | 0                 | 0                   |
| CLINICAS ESPECIALIZADAS              |  | 2                 | 0                   |
| OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS      |  | 1                 | 0                   |
| SALA DE NEBULIZACAO                  |  | 1                 | 0                   |
| HOSPITALAR                           |  |                   |                     |
| SALA DE CIRURGIA                     |  | 2                 | 0                   |
| SALA DE RECUPERACAO                  |  | 1                 | 3                   |

Serviços de

| Serviço        | Característica |
|----------------|----------------|
| AMBULANCIA     | TERCEIRIZADO   |
| BANCO DE LEITE | TERCEIRIZADO   |

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

|                                                       |         |
|-------------------------------------------------------|---------|
| CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS                 | PROPRIO |
| FARMACIA                                              | PROPRIO |
| LAVANDERIA                                            | PROPRIO |
| NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)                         | PROPRIO |
| S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuário de Paciente) | PROPRIO |
| SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS                 | PROPRIO |
| SERVICO SOCIAL                                        | PROPRIO |

Serviços especializados

| Código | Serviço                                               | Característica | Ambulatorial |         |     | Hospitalar |         |
|--------|-------------------------------------------------------|----------------|--------------|---------|-----|------------|---------|
|        |                                                       |                | SUS          | Não SUS | SUS | SUS        | Não SUS |
| 130    | ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA                        | PROPRIO        | SIM          | SIM     | SIM | SIM        | SIM     |
| 170    | COMISSOES E COMITES                                   | PROPRIO        | SIM          | NÃO     | NÃO | NÃO        | NÃO     |
| 145    | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         | PROPRIO        | SIM          | SIM     | SIM | SIM        | SIM     |
| 121    | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                     | PROPRIO        | NÃO          | NÃO     | SIM | SIM        | NÃO     |
| 121    | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                     | PROPRIO        | SIM          | NÃO     | SIM | SIM        | NÃO     |
| 121    | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                     | PROPRIO        | SIM          | SIM     | SIM | SIM        | SIM     |
| 121    | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                     | TERCEIRIZADO   | SIM          | SIM     | SIM | SIM        | SIM     |
| 122    | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | PROPRIO        | SIM          | SIM     | SIM | SIM        | SIM     |
| 142    | SERVICO DE ENDOSCOPIA                                 | PROPRIO        | SIM          | SIM     | SIM | SIM        | SIM     |
| 142    | SERVICO DE ENDOSCOPIA                                 | TERCEIRIZADO   | NÃO          | NÃO     | SIM | SIM        | SIM     |
| 125    | SERVICO DE FARMACIA                                   | PROPRIO        | SIM          | NÃO     | SIM | SIM        | NÃO     |

|     |                                |              |     |     |     |     |
|-----|--------------------------------|--------------|-----|-----|-----|-----|
| 126 | SERVICO DE FISIOTERAPIA        | PROPRIO      | SIM | NÃO | SIM | NÃO |
| 128 | SERVICO DE HEMOTERAPIA         | TERCEIRIZADO | SIM | SIM | SIM | SIM |
| 136 | SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL | PROPRIO      | SIM | SIM | NÃO | NÃO |
| 136 | SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL | TERCEIRIZADO | SIM | SIM | SIM | SIM |

Comissões e

| Descrição                                    |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| ETICA DE ENFERMAGEM                          |  |  |  |  |  |  |
| CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR              |  |  |  |  |  |  |
| CIPA                                         |  |  |  |  |  |  |
| ANALISE DE OBITOS E BIOPSIAS                 |  |  |  |  |  |  |
| REVISAO DE DOCUMENTAÇÃO MEDICA E ESTATISTICA |  |  |  |  |  |  |
| MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL      |  |  |  |  |  |  |
| PADRONIZACAO DE MEDICAMENTOS                 |  |  |  |  |  |  |
| NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE              |  |  |  |  |  |  |

Serviços e Classificação

| Código    | Serviço                 | Classificação                                               | Terceiro | CNES          |  |  |
|-----------|-------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|---------------|--|--|
| 126 - 004 | SERVICO DE FISIOTERAPIA | ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI | NÃO      | NAO INFORMADO |  |  |
| 126 - 003 | SERVICO DE FISIOTERAPIA | ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA                | NÃO      | NAO INFORMADO |  |  |
| 128 - 002 | SERVICO DE HEMOTERAPIA  | DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA                                  | SIM      | 2547821       |  |  |
| 142 - 001 | SERVICO DE ENDOSCOPIA   | DO APARELHO DIGESTIVO                                       | NÃO      | NAO INFORMADO |  |  |
| 142 - 004 | SERVICO DE ENDOSCOPIA   | DO APARELHO GINECOLOGICO                                    | NÃO      | NAO INFORMADO |  |  |

|           |                                                       |  |                                                             |     |               |
|-----------|-------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|-----|---------------|
| 142 - 002 | SERVICO DE ENDOSCOPIA                                 |  | DO APARELHO RESPIRATORIO                                    | SIM | 2547821       |
| 136 - 001 | SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL                        |  | ENTERAL                                                     | SIM | 2547821       |
| 136 - 002 | SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL                        |  | ENTERAL PARENTERAL                                          | 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                                          | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 004 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         |  | EXAMES COPROLOGICOS                                         | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 011 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         |  | EXAMES DE GENETICA                                          | NÃO | NAO INFORMADO |
| 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                        | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         |  | EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA                           | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 006 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         |  | EXAMES HORMONAIS                                            | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 013 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         |  | EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS                                   | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 009 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         |  | EXAMES MICROBIOLOGICOS                                      | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 012 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         |  | EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL                                | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 003 | SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO         |  | EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS                           | NÃO | NAO INFORMADO |
| 125 - 006 | SERVICO DE FARMACIA                                   |  | FARMACIA HOSPITALAR                                         | NÃO | NAO INFORMADO |
| 121 - 012 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                     |  | MAMOGRAFIA                                                  | NÃO | NAO INFORMADO |
| 128 - 004 | SERVICO DE HEMOTERAPIA                                |  | MEDICINA TRANSFUSIONAL                                      | SIM | 2547821       |
| 170 - 001 | COMISSOES E COMITES                                   |  | NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE                             | NÃO | NAO INFORMADO |
| 128 - 001 | SERVICO DE HEMOTERAPIA                                |  | PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI | SIM | 2547821       |
| 121 - 001 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                     |  | RADIOLOGIA                                                  | NÃO | NAO INFORMADO |

|           |                                   |                                 |     |               |  |
|-----------|-----------------------------------|---------------------------------|-----|---------------|--|
| 121 - 004 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | RESSONANCIA MAGNETICA           | SIM | 2547821       |  |
| 121 - 003 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA      | NÃO | NAO INFORMADO |  |
| 130 - 005 | ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA    | TRATAMENTO DIALITICO-PERITONEAL | NÃO | NAO INFORMADO |  |
| 121 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | ULTRASONOGRAFIA                 | 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 DIAGNOSTICO POR IMAGEM |  |           |        |     |
| MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO              |  | 1         | 1      | SIM |
| Raio X com Fluoroscopia                |  | 1         | 1      | SIM |
| Raio X de 100 a 500 mA                 |  | 1         | 1      | SIM |
| Raio X mais de 500mA                   |  | 1         | 1      | SIM |
| Tomógrafo Computadorizado              |  | 1         | 1      | SIM |
| Ultrassom Convencional                 |  | 1         | 1      | SIM |
| Ultrassom Doppler Colorido             |  | 1         | 1      | SIM |

|                                      |    |    |   |     |
|--------------------------------------|----|----|---|-----|
| EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA |    |    |   |     |
| Berço Aquecido                       | 2  | 2  |   | SIM |
| Bomba de Infusao                     | 10 | 10 |   | SIM |
| Desfibrilador                        | 7  | 7  |   | SIM |
| Equipamento de Fototerapia           | 1  | 1  |   | SIM |
| Incubadora                           | 2  | 2  |   | SIM |
| Monitor de ECG                       | 8  | 8  |   | SIM |
| Monitor de Pressao Nao-Invasivo      | 23 | 23 |   | SIM |
| Reanimador Pulmonar/AMBU             | 20 | 20 |   | SIM |
| Respirador/Ventilador                | 23 | 23 |   | SIM |
| EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS    |    |    |   |     |
| Eletrocardiografo                    | 1  | 1  | 1 | SIM |
| EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS     |    |    |   |     |
| Bomba/Balao Intra-Aortico            | 1  | 1  | 1 | SIM |
| Endoscopia Digestivo                 | 1  | 1  | 1 | SIM |
| Equipamentos para Optometria         | 5  | 5  | 5 | SIM |
| HISTEROSCOPIO                        | 1  | 1  | 1 | SIM |
| Laparoscopia/Vídeo                   | 1  | 1  | 1 | SIM |
| Resíduos/Rejeitos                    |    |    |   |     |
| Coleta Seletiva de Rejeito           |    |    |   |     |
| RESIDUOS BIOLOGICOS                  |    |    |   |     |

|                      |
|----------------------|
| RESIDUOS QUIMICOS    |
| REJEITOS RADIOATIVOS |
| RESIDUOS COMUNS      |

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Díálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

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



| Descrição       |  |  |  | Leitos Existentes | Leitos SUS |
|-----------------|--|--|--|-------------------|------------|
| CIRURGIA GERAL  |  |  |  | 19                | 16         |
| ESPEC - CLINICO |  |  |  |                   |            |
| CLINICA GERAL   |  |  |  | 43                | 40         |

Habilitações

| Código | Descrição     | Origem   | Competência Inicial | Competência Final | Portaria      | Data Portaria | Leitos SUS | Data do Lançamento | Data da Atualização |
|--------|---------------|----------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|------------|--------------------|---------------------|
| 2601   | UTI II ADULTO | NACIONAL | 03/2023             | 99/9999           | RET 245/GM/MS | 14/03/2023    | 20         | 06/04/2023         | 16/03/2023          |

Incentivos

| Código | Descrição                      | Competência Inicial | Competência Final | Portaria      | Data Portaria | Leitos SUS | Data da Atualização |
|--------|--------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|------------|---------------------|
| 8273   | UTI ADULTO RUE TIPO II - NOVOS | 03/2023             | 99/9999           | RET 245/GM/MS | 14/03/2023    | 10         | 25/05/2023          |

Data desativação: -- Motivo desativação: --

ASSINATURAS (2)

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

ALEXANDRE AQUINO DE FREITAS CUNHA  
SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01  
SSEC - SESA - GOVES  
assinado em 30/06/2023 10:43:28 -03:00

ELIZEU CRISOSTOMO DE VARGAS  
CIDADÃO  
assinado em 30/06/2023 10:52:07 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 30/06/2023 10:52:07 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por ANA NERY XAVIER DE OLIVEIRA RIBEIRO (ENFERMEIRO - DT - GECORC - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-M6140V>