CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 010/2022

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022-TQN26

47º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 010/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DESAÚDE E A **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - PRÓMATRE**, TENDO COMO OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (SUS/ES).

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, doravante denominado **CONCEDENTE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ: **27.080.605/0001-96**, com sede na rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº 255, Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP: 29050-360, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES,** inscrita no CNPJ: 06.893.466/0001-40, representada neste ato pela Subsecretária de Estado de Contratualização em Saúde, **HEBER DE SOUZA LAUAR**, nº Funcional 3553167, nomeado pelo Decreto nº 178-S de 03/02/2025 e, do outro lado a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - PRÓMATRE**, caracterizada como hospital filantrópico, inscrito no CNPJ sob o nº 28.141.190/0009-33, localizado à Avenida Vitória, n° 1.114, Forte São João – Vitória/ES,doravante denominado(a) **CONVENENTE**, neste ato representada por sua Representante Legal a Sr. **MARIA DA PENHA RODRIGUES D' AVILA**, inscrito no

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 1 / 47

CPF: ***.761.***-**, resolvem celebrar o presente **47° 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 n° 1, n° 2, n° 3 e n° 5, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria Estadual 076-R, de 19 de maio de 2022, bem como portaria 042-R, de 14 de junho de 2023 que tratam das normas sobre as políticas nacionais e estadual de saúde do Sistema Único de Saúde, nas correspondentes Lei de Diretrizes Orçamentárias nº 12.485, de 21 de julho de 2025; Lei Orçamentária Anual- LOA nº. 12.718, de 29 de dezembro de 2025 e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - O presente Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO que tem por objeto: **(a)** Incorporação de recurso financeiro referente à **Portaria GM/MS Nº 12.207, de 23 de Setembro de 2026,** da parcela de **Setembro/2026** do Piso de Enfermagem, fundamentação Jurídica da Lei 14.434/2022, **(b)** Acréscimo financeiro no valor de **R$ 139.256,71** (cento e trinta e nove mil e duzentos e cinquenta e seis reais e setenta e um centavos), referente ao objeto **(a),** conforme Documento Descritivo – **DODE.**

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA CLAÚSULA SEXTA

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

6.1- O valor total do presente **Convênio de Contratualização** passa a ser de

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 2 / 47

R$ 100.364.927,01 (cem milhões e trezentos e sessenta e quatro mil e novecentos e vinte e sete reais e um centavo).

6.1.1 – O valor do Convênio inicial foi de **R$ 21.878.008,32** (vinte e um milhões, oitocentos e setenta e oito mil, oito reais e trinta e dois centavos).

6.1.2 - O Recurso Financeiro do **1º Termo Aditivo** teve uma **redução no valor de R$ 1.529.150,40** (um milhão, quinhentos e vinte e nove mil, cento e cinquenta reais e quarenta centavos).

6.1.3 - O Recurso Financeiro aplicado ao **2º Termo Aditivo foi de R$ 190.138,11** (cento e noventa mil,cento e trinta e oito reais e onze centavos).

6.1.4- O Recurso Financeiro aplicado ao **3º Termo Aditivo foi de R$ 341.394,96** (trezentos e quarenta e um mil, trezentos e noventa e quatro reais e noventa e seis centavos).

6.1.5 - O Recurso Financeiro aplicado ao **4º Termo Aditivo foi de R$ 3.148.617,92** (três milhões, cento e quarenta e oito mil, seiscentos e dezessete reais e noventa e dois centavos).

6.1.6 - O Recurso Financeiro aplicado ao **5º Termo Aditivo foi de R$ 1.921,52** (um mil e novecentos e vinte e um reais e cinquenta e dois centavos).

6.1.7 - O Recurso Financeiro aplicado ao **6º Termo Aditivo foi de R$ 9.445.853,76**(nove milhões, quatrocentos e quarenta e cinco mil e oitocentos e cinquenta e três reais e setenta e seis centavos).

6.1.8 - O Recurso Financeiro aplicado ao **7º Termo Aditivo foi de R$ 732.591,72** (setecentos e trinta e dois mil e quinhentos e noventa e um reais e setenta e dois centavos).

6.1.9 - O Recurso Financeiro aplicado ao **8º Termo Aditivo foi de R$ 218.410,55** (duzentos e dezoito mil e quatrocentos e dez reais e cinquenta e cinco centavos).

6.1.10 - O Recurso Financeiro aplicado ao **9º Termo Aditivo foi de R$ 128.691,47** (cento e vinte e oito mil e seiscentos e noventa e um reais e quarenta e sete centavos).

6.1.11 - O Recurso Financeiro aplicado ao **10º Termo Aditivo foi de R$ 128.624,08** (cento e

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 3 / 47

vinte e oito mil e seiscentos e vinte e quatro reais e oito centavos).

6.1.12 - O Recurso Financeiro aplicado ao **11º Termo Aditivo foi de R$ 3.791.332,70** (três milhões e setecentos e noventa e um mil e trezentos e trinta e dois reais e setenta centavos).

6.1.13 - O Recurso Financeiro aplicado ao **12º Termo Aditivo foi de R$ 130.393,66** (cento e trinta mil e trezentos e noventa e três reais e sessenta e seis centavos).

6.1.14 - O Recurso Financeiro aplicado ao **13º Termo Aditivo foi de R$ 3.877.419,73** (três milhões e oitocentos e setenta e sete mil e quatrocentos e dezenove reais e setenta e três centavos).

6.1.15 - O Recurso Financeiro aplicado ao **14º Termo Aditivo foi de R$ 128.748,37** (cento e vinte e oito mil e setecentos e quarenta e oito reais e trinta e sete centavos).

6.1.16 - O Recurso Financeiro aplicado ao **15º Termo Aditivo foi de R$ 5.754.843,90** (cinco milhões e setecentos e cinquenta e quatro mil e oitocentos e quarenta e três reais e noventa centavos).

6.1.17 - O Recurso Financeiro aplicado ao **16º Termo Aditivo foi de R$ 130.089,10** (cento e trinta mil e oitenta e nove reais e dez centavos).

6.1.18 - O Recurso Financeiro aplicado ao **17º Termo Aditivo foi de R$ 131.667,00** (Cento e trinta e um mil seiscentos e sessenta e sete reais).

6.1.19 - O Recurso Financeiro aplicado ao **18º Termo Aditivo foi á de R$ 11.377.681,12** (onze milhões e trezentos e setenta e sete mil e seiscentos e oitenta e um reais e doze centavos).

6.1.20 - O Recurso Financeiro aplicado ao **19º Termo Aditivo foi de R$ 134.685,14** (Cento trinta e quatro mil seiscentos e oitenta e cinco reais e quatorze centavos).

6.1.21 - O Recurso Financeiro aplicado ao **20º Termo Aditivo foi de R$ 276.043,42** (duzentos e setenta e seis mil quarenta e três reais e quarenta e dois centavos).

6.1.22 - O Recurso Financeiro aplicado ao **21º Termo Aditivo foi de R$ 260.213,24** (duzentos e sessenta mil e duzentos e treze reais e vinte e quatro centavos)**.**

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 4 / 47

6.1.23 - O Recurso Financeiro aplicado ao **22º Termo Aditivo foi de R$ 132.625,**83 (Cento e trinta e dois mil seiscentos e vinte e cinco reais e oitenta e três centavos).

6.1.24 - O Recurso Financeiro aplicado ao **23º Termo Aditivo foi de R$ 5.768.906,21** (cinco milhões setecentos e sessenta e oito mil novecentos e seis reais e vinte e um centavos).

6.1.25 - O Recurso Financeiro aplicado ao **24º Termo Aditivo foi de R$ 130.723,02** (cento e trinta mil setecentos e vinte e três reais e dois centavos).

6.1.26 - O Recurso Financeiro aplicado ao **25º Termo Aditivo foi de R$ 131.027,62** (cento e trinta e um mil vinte e sete reais e sessenta e dois centavos) .

6.1.27 - O Recurso Financeiro aplicado ao **26º Termo Aditivo foi de R$ 134.623,07** (Cento e trinta e quatro mil seiscentos e vinte e três reais e sete centavos) .

6.1.28 - O Recurso Financeiro aplicado ao **27º Termo Aditivo foi de R$ 3.756.671,36** (três milhões setecentos e cinquenta e seis mil seiscentos e setenta e um reais e trinta e seis centavos) .

6.1.29 - O Recurso Financeiro aplicado ao **28º Termo Aditivo foi de R$ 253.482,31** (duzentos e cinquenta e três mil quatrocentos e oitenta e dois reais e trinta e um centavos) .

6.1.30 - O Recurso Financeiro aplicado ao **29º Termo Aditivo foi de R$ 2.011.852,40** (dois milhões e onze mil oitocentos e cinquenta e dois reais e quarenta centavos).

6.1.31 - O Recurso Financeiro aplicado ao **30º Termo Aditivo foi de R$ 132.525,39** (cento e trinta e dois mil e quinhentos e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos).

6.1.32 - O Recurso Financeiro aplicado ao **31º Termo Aditivo foi de R$ 1.878.335,68** (um milhão e oitocentos e setenta e oito mil e trezentos e trinta e cinco reais e sessenta e oito centavos).

6.1.33 - O Recurso Financeiro aplicado ao **32º Termo Aditivo foi de R$ 13.280.578,87** (treze milhões e duzentos e oitenta mil e quinhentos e setenta e oito reais e oitenta e sete centavos).

6.1.34 - O Recurso Financeiro aplicado ao **33º Termo Aditivo foi de R$ 268.223,49** (duzentos

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 5 / 47

e sessenta e oito mil, duzentos e vinte e três reais e quarenta e nove centavos).

6.1.35 - O Recurso Financeiro aplicado ao **34º Termo Aditivo foi de R$ 265.873,02** (duzentos e sessenta e cinco mil e oitocentos e setenta e três reais e dois centavos).

6.1.36 - O Recurso Financeiro aplicado ao **35º Termo Aditivo foi de R$ 130.484,75** (cento e trinta mil quatrocentos e oitenta e quatro reais e setenta e cinco centavos).

6.1.37 - O Recurso Financeiro aplicado ao **36º Termo Aditivo foi de R$ 1.002.200,00** (um milhão e dois mil e duzentos reais).

6.1.38 - O Recurso Financeiro aplicado ao **37º Termo Aditivo foi de R$ 132.720,21** (cento e trinta e dois mil setecentos e vinte reais e vinte e um centavos).

6.1.39 - O Recurso Financeiro aplicado ao **38º Termo Aditivo foi de R$ 141.222,35** (cento e quarenta e um mil duzentos e vinte e dois reais e trinta e cinco centavos).

6.1.40 - O Recurso Financeiro aplicado ao **39º Termo Aditivo foi de R$ 137.900,47** (cento e trinta e sete mil novecentos reais e quarenta e sete centavos).

6.1.41 - O Recurso Financeiro aplicado ao **40º Termo Aditivo foi de R$ 5.645.048,16** (cinco milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil, quarenta e oito reais e dezesseis centavos).

6.1.42 - O Recurso Financeiro aplicado ao **41º Termo Aditivo foi de R$ 135.042,07** (cento e trinta e cinco mil quarenta e dois reais e sete centavos).

6.1.43 - O Recurso Financeiro aplicado ao **42º Termo Aditivo foi de R$ 259.633,89** (duzentos e cinquenta e nove mil seiscentos e trinta e três reais e oitenta e nove centavos).

6.1.44 - O Recurso Financeiro aplicado ao **43º Termo Aditivo foi de R$ 135.955,06** (cento e trinta e cinco mil novecentos e cinquenta e cinco reais e seis centavos).

6.1.45 - O Recurso Financeiro aplicado ao **44º Termo Aditivo foi de R$ 1.659.633,89** (um milhão, seiscentos e cinquenta e nove mil, seiscentos e trinta e três reais e oitenta e nove centavos).

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 6 / 47

6.1.46 - O Recurso Financeiro aplicado ao **45º Termo Aditivo foi de R$ 140.479,07** (cento e quarenta mil e quatrocentos e setenta e nove reais e sete centavos).

6.1.47 - O Recurso Financeiro aplicado ao **46º Termo Aditivo foi de R$ 1.881.682,72** (um milhão e oitocentos e oitenta e um mil e seiscentos e oitenta e dois reais e setenta e dois centavos).

6.1.48 - O Recurso Financeiro aplicado ao **47º Termo Aditivo será de R$ 139.256,71** (cento e trinta e nove mil e duzentos e cinquenta e seis reais e setenta e um centavos).

6.2 – O detalhamento do repasse a partir do **47º Termo Aditivo** se dará da seguinte forma:

6.2.1- Para a execução do convênio de contratualização, a CONVENENTE receberá recursos financeiros de **R$ 2.020.939,43** (dois milhões e vinte mil e novecentos e trinta e nove reais e quarenta e três centavos), conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal e estadual.

6.2.2- A parcela pré-fixada importa em **R$ 1.994.439,43** (um milhão e novecentos e noventa e quatro mil e quatrocentos e trinta e nove reais e quarenta e três centavos), e será transferida à CONVENENTE, conforme o quadro de detalhamento, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde e recursos próprios da CONCEDENTE.

6.2.3- Setenta por cento (70%) do componente pré-fixado, que remontam **R$ 1.526.249,64** (um milhão e quinhentos e vinte e seis mil e duzentos e quarenta e nove reais e sessenta e quatro centavos), é fixo e repassado mensalmente.

6.2.4- Trinta por cento (30%) do componente pré-fixado, que remontam **R$ 468.189,79** (quatrocentos e sessenta e oito mil e cento e oitenta e nove reais e setenta e nove 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.

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 7 / 47

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

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

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

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

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

6.2.11- O Faturamento do SIA - Sistema de Informação Ambulatorial e do SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado será de obrigatoriedade dos hospitais, sendo utilizado como relatório de pagamento apenas para os serviços ambulatoriais de exames, terapias,

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 8 / 47

procedimentos e APAC's ambulatoriais, para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC e as OPME's de alta complexidade

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

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

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

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROMATRE - HOSPITAL DE APOIO			
RESUMO ORÇAMENTO - 47º TERMO ADITIVO - OUTUBRO/2026			
COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL			
PRÉ-FIXADO 70%	**Mensal(R$)**	**OUTUBRO/2026**	**Total (R$)**
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Estadual**	R$ 912.352,39	R$ 912.352,39	R$ 912.352,39
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade **- Recurso Federal**	R$ 180.090,46	R$ 180.090,46	R$ 180.090,46
Incentivo Federal - IAC - **Recurso Federal**	R$ 185.682,38	R$ 185.682,38	R$ 185.682,38
Incentivo Federal - Integrasus - **Recurso Federal**	R$ 8.977,42	R$ 8.977,42	R$ 8.977,42
Incentivo Federal - Qualificação Rede Cegonha **- Recurso Federal**	R$ 99.890,28	R$ 99.890,28	R$ 99.890,28
Portaria GM/MS Nº 12.207, de 23 de setembro de 2026 – Parcela de **Setembro/2026** do Piso de Enfermagem **- Recurso Federal**	R$ 0,00	R$ 139.256,71	R$ 139.256,71
SUBTOTAL - Recurso Estadual - 70%	**R$ 912.352,39**	**R$ 912.352,39**	**R$ 912.352,39**

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 9 / 47

SUBTOTAL - Recurso Federal - 70%	**R$ 474.640,54**	**R$ 613.897,25**	**R$ 613.897,25**
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 70%	**R$ 1.386.992,93**	**R$ 1.526.249,64**	**R$ 1.526.249,64**
PRÉ-FIXADO 30%	**Mensal(R$)**	**OUTUBRO/2026**	**Total (R$)**
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Estadual**	R$ 391.008,17	R$ 391.008,17	R$ 391.008,17
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Federal**	R$ 77.181,62	R$ 77.181,62	R$ 77.181,62
SUBTOTAL - Recurso Estadual - 30%	**R$ 391.008,17**	**R$ 391.008,17**	**R$ 391.008,17**
SUBTOTAL - Recurso Federal - 30%	**R$ 77.181,62**	**R$ 77.181,62**	**R$ 77.181,62**
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 30%	**R$ 468.189,79**	**R$ 468.189,79**	**R$ 468.189,79**
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	**R$ 1.303.360,56**	**R$ 1.303.360,56**	**R$ 1.303.360,56**
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	**R$ 551.822,16**	**R$ 691.078,87**	**R$ 691.078,87**
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	**R$ 1.855.182,72**	**R$ 1.994.439,43**	**R$ 1.994.439,43**
COMPONENTE PÓS-FIXADO	**Mensal(R$)**	**OUTUBRO/2026**	**Total (R$)**
Procedimentos de Média Complexidade - **Recurso Federal**	R$ 18.500,00	R$ 18.500,00	R$ 18.500,00
Consultas - **PORTARIA Nº 166-R, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2024 - Recurso Estadual**	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00
SUBTOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	**R$ 8.000,00**	**R$ 8.000,00**	**R$ 8.000,00**
SUBTOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	**R$ 18.500,00**	**R$ 18.500,00**	**R$ 18.500,00**
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	**R$ 26.500,00**	**R$ 26.500,00**	**R$ 26.500,00**
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL	**R$ 1.311.360,56**	**R$ 1.311.360,56**	**R$ 1.311.360,56**
TOTAL DO RECURSO FEDERAL	**R$ 570.322,16**	**R$ 709.578,87**	**R$ 709.578,87**
TOTAL DO CONVÊNIO	**R$ 1.881.682,72**	**R$ 2.020.939,43**	**R$ 2.020.939,43**
TOTAL DO ADITIVO			**R$ 139.256,71**

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 10 / 47

CLÁUSULA TERCEIRA– DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

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

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

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO

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

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

Vitória/ES, de Outubro de 2026.

CONCEDENTE:

HEBER DE SOUZA LAUAR

SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE CONTRATUALIZAÇÃO EM SAÚDE

CONVENENTE:

MARIA DA PENHA RODRIGUES D' AVILA

PROVEDORA DA IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA-PROMATRE

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 11 / 47

DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **47º Termo Aditivo ao Convênio de Contratualização nº010/2022** foi celebrado e formalizado em estrita observância ao que estabelecem o Decreto Estadual nº. 1.242-R, de 21 de novembro de 2003 e a Portaria Ministerial nº 3410/2013, bem como que os recursos estão devidamente adequados com a Lei Orçamentária Anual em vigor e compatíveis com o Plano Plurianual, não ferindo princípios constantes na Lei Complementar nº. 101/2000-Lei de Responsabilidade Fiscal tendo sido rigorosamente atendidos os requisitos para celebração e em especial as situações de adimplência e regularidade de situação do Convenente.

Declaro ainda que a despesa referente ao **47º Termo Aditivo ao Convênio de Contratualização nº 010/2022** correrá à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da CONCEDENTE conforme especificado abaixo:

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

-UG: 440.901

-Gestão: 44901

-Natureza de Despesa: 3.3.50.43.00 e/ou 3.3.50.92.00.

-Fonte de Recursos: 1500100200 e / ou / 1501000000 e/ou 1600000000 e/ou 1605000000 e/ou 2659000009 e/ou 1600311000 e/ou 1600312000 e/ou 2605000000 e/ou 1501000000 e/ou 1500100201.

Vitória/ES, de Outubro de 2026.

HEBER DE SOUZA LAUAR
Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 12 / 47

ANEXO I

DOCUMENTO DESCRITIVO

47º TERMO ADITIVO

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - PRÓMATRE

CONVÊNIO Nº 010/2022

PROCESSO E-DOCS: 2022-TQN26

PERÍODO DE VIGÊNCIA: 10/2026

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 13 / 47

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Maria da Penha Rodrigues D'Ávila
PROVEDORA

Rosani de Moraes Caiado
DIRETOR TÉCNICO

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 14 / 47

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 NIVEL AMBULATORIAL..... 09
X –ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO..... 10
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS..... 14
APROVAÇÃO 15
ANEXOS 16

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 15 / 47

I - IDENTIFICAÇÃO

Convenente				**CNPJ**
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - PRÓMATRE				28.141.190/0009-33
Endereço		**Município**	**UF**	**CEP**
Av. Vitória, 1.114 – Forte São João		Vitória	ES	29017-020
Macrorregião	**Microrregião**	**SRS**	**CNES**	
Centro	Vitória	Vitória	0011843	
Telefone	**Fax**	**E-mail**		
(27) 3223-3350	3222-8583	provedoria@santacasavitoria.org		
Nome do Responsável				
Maria da Penha Rodrigues D'Ávila				
CPF	**Função**	**Período de vigência**		
.761.-**	Provedora			
CI	**Órgão expedidor**	**10/2026**		
***.892	SSP/ES			

Dados Bancários			
Banco	**Agência**	**Conta Corrente**	**Praça**
BANESTES S/A	103	3529885-0	Parque Moscoso
Banco piso da Enfermagem	Agência	**Conta Corrente– Exclusiva para Piso salarial enfermagem**	Praça
BANESTES	103	37.436.532	Parque Moscoso

Missão
Atender todas as gestantes e seus recém-nascidos com qualidade, humanização e responsabilidade social.
Visão
Ser reconhecida como a maior e melhor Maternidade do Espírito Santo, destacando-se pelo acolhimento e uso de modernas tecnologias r alta resolutividade.
Valores
Servir as gestantes e familiares com Equidade, Eficiência, Qualidade e Humanização.
Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:
A Santa Casa de Misericórdia de Vitória – PRÓMATRE é uma entidade filantrópica, fundada em 28 de julho de 1938, portanto, há 80 anos vem prestando relevantes serviços na área da Maternidade e Recém-Nascidos da população capixaba. A Maternidade está com uma adequada estrutura física, para atendimento aos beneficiários do SUS – Sistema Único de Saúde, para partos de baixo e médio risco. Realiza ainda, internações de neonatos de alto e médio risco. As gestantes de alto risco são referenciadas para a HUCAM.
Área de Abrangência
Referência de Maternidade para as Unidades de Saúde vinculadas dos municípios de Vitória e Serra – ES. Porta aberta para os demais municípios da Região Metropolitana.

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 16 / 47

II - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	( ) Geral (X) Especializado

Natureza	() Público (X)Filantrópico ( ) Privado

Número de Leitos - CNES	Geral: 64 SUS: 50
Número de Leitos Complementar (UTI) - CNES	Geral: 10 SUS: 09
Tipo de Leitos de UTI SUS	( )Adulto ( ) Pediátrico (X) Neonatal () UCO
	( ) Isolamento

Serviço de Urgência e Emergência	(X) Sim	( ) Não	(X) Porta Aberta – () Referenciado

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

Habilitação em Alta Complexidade	( ) Sim	(X) Não	Quais:

Inserção nas Redes de Atenção a Saúde	(X) Sim	( ) Não	Se sim, quais. Rede Estadual Materno Infantil. Rede Cegonha.
Classificação do Porte Hospitalar	( ) Estruturante ( ) Estratégico (X) Apoio e/ou Maternidade ( ) Apoio – Potencial Cirurgias Eletivas		

III – CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES

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

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

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 17 / 47

SUS/ES e, a Política Estadual de Contratualização definida pela Portaria Estadual nº042-R, de 14 de junho de 2023 que altera e atualiza a Portaria n°076-R/2022.

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

- Definição de todas as ações e serviços de saúde nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;
- A definição do perfil assistencial dos hospitais;
- A definição das metas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizados;
- A definição das metas qualitativas e desempenho na prestação das ações e serviços contratualidades;
- 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:

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 18 / 47

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

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

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

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

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

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

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

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

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 19 / 47

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	01
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	01
Clínica Pediátrica – Enfermaria Pediátrica	05
UTIN	09
UCINCO	09
TOTAL	**25**

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.

8.1.1. Maternidade

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

Tipo de leito	Nº leitos
Clínica Obstétrica – Maternidade de Risco Habitual	47
TOTAL	**47**

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 20 / 47

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.

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 21 / 47

9.1.2–TABELA DE VALOR DA CONSULTA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Consultas							
Código do Procedimento 03.01.01.00-72 Ambulatório Especializado	**Oferta Mensal Contratual**	**Quant. 1º Vez (Acesso)**	**Quant. autogestão (retorno)**	**Tabela Sigtap - Valor Unitário**	**Tabela Sigtap - Valor Total**	**Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Unitário**	**Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Total**
Consulta em Ginecologia e obstetrícia	100	0	100	R$ 10,00	R$ 1.000,00	R$ 40,00	R$ 4.000,00
Consulta em Pediatria	100	0	100	R$ 10,00	R$ 1.000,00	R$ 40,00	R$ 4.000,00
TOTAL	**200**		**200**				**R$ 8.000,00**

* O valor unitário corresponde ao estabelecido através da Portaria SESA 166 -R de 25/11/2024.

X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

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

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

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

10.1 - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 22 / 47

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

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

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

10.2 Score de Indicadores de Qualidade e Desempenho Hospitalar

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

DESCRIÇÃO	**META**	**SCOREMÁXIMO**
1. QUALIFICAÇÃODAESTRUTURAEPROCESSOS		**5,0**
1.1.CertificaçãoOrganização Nacional de Acreditação (ONA)	Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebação do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obteremanteraCertificação alcançada, conforme abaixo: **HospitaisEstruturantes:** ONA nívelIem18meses ONAnível2em30meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio decontratualizaçãoemanter. **HospitaisEstratégicos:**	5,0

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 23 / 47

	Certificação ONA 1 em 18 meses **<u>Hospitais deApoio</u>:** Certificação pelo Programa deCompromisso com a QualidadeHospitalar (**CQH**) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o PlanodeCertificação–Cronograma Considerando a decisão administrativa do Subsecretário, à peça #**1549**, essa redação passa a ser: Apresentar seguindo as metas e prazos de execução, após a celebração do Convênio de Contratualização: <u>Hospitais Estruturantes e Estratégicos:</u> Hospitais certificados independente do nível (I, II ou III): 5 pontos. Hospitais em processo de certificação com apresentação de diagnóstico e plano de trabalho: 2,5 pontos ONA nivel 1: até 24 meses; ONA nivel 2: até 48 meses; ONA nivel 3: até 72 meses após a celebração do Convênio de Contratualização e manter. <u>Hospitais de Apoio:</u> Apresentar diagnóstico e plano de trabalho para melhoria de processos: 5 pontos. Apresentar diagnóstico e plano de trabalho para melhoria de processos.	
2.QUALIFICAÇÃODEPESSOAS		**5,0**
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipemultiprofissionalassitencial	A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser ≥95% dos funcionários. Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.	5,0
3.SEGURANÇAASSISTENCIAL		**15,0**
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem;	10,0

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 24 / 47

	-Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).	
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.	5,0
4. EXPERIÊNCIADOUSUÁRIO		**5,0**
4.1. ExperiênciadoUsuário, ou Pesquisaavaliada prioritariamentepela metodologia doNPS (*Net Promoter Score*).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • ≥ 65% - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • ≤ 61,99 – zero. OU Atingir indice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a s monitorada.	5,0
5. ACESSO AOSISTEMA		**35,0**
5.1.Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.	5,0
5.2. TempodeRegulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.	5,0
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (Leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a	10,0

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 25 / 47

	análise).	
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.	5,0
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.	5,0
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas ≤8% Atingir percentual: • ≤ 8,0% - 5,0 pontos; • 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos; • ≥ 10,0% – zero.	5,0
6.EFICIÊNCIANO USODO LEITO		**25,0**
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter, em até 60 diasapósassinaturadoconvênio de contratualização,opercentil de **50%** do referencial brasileiro do DRGpara os indicadores definidos, levandoemconsideraçãoacomplexidadeclínica (Média de Permanência).	15,0
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de Contratualização, cumprir ≤ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.	5,0
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de Contratualização, cumprir ≤ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.	5,0
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL		**10,0**
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto	Assegurar a ≥ 95% das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.	2,0

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 26 / 47

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

XI– PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

PROMATRE - HOSPITAL DE APOIO			
RESUMO ORÇAMENTO - 47º TERMO ADITIVO - OUTUBRO/2026			
COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL			
PRÉ-FIXADO 70%	**Mensal(R$)**	**OUTUBRO/2026**	**Total (R$)**
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Estadual**	R$ 912.352,39	R$ 912.352,39	R$ 912.352,39
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Federal**	R$ 180.090,46	R$ 180.090,46	R$ 180.090,46
Incentivo Federal - IAC - **Recurso Federal**	R$ 185.682,38	R$ 185.682,38	R$ 185.682,38
Incentivo Federal - Integrasus - **Recurso Federal**	R$ 8.977,42	R$ 8.977,42	R$ 8.977,42
Incentivo Federal - Qualificação Rede Cegonha - **Recurso Federal**	R$ 99.890,28	R$ 99.890,28	R$ 99.890,28
Portaria GM/MS Nº 12.207, de 23 de setembro de 2026 – Parcela de **Setembro/2026** do Piso de Enfermagem - **Recurso Federal**	R$ 0,00	R$ 139.256,71	R$ 139.256,71
SUBTOTAL - Recurso Estadual - 70%	**R$ 912.352,39**	**R$ 912.352,39**	**R$ 912.352,39**
SUBTOTAL - Recurso Federal - 70%	**R$ 474.640,54**	**R$ 613.897,25**	**R$ 613.897,25**
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 70%	**R$ 1.386.992,93**	**R$ 1.526.249,64**	**R$ 1.526.249,64**

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 27 / 47

PRÉ-FIXADO 30%	Mensal(R$)	OUTUBRO/2026	Total (R$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Estadual**	R$ 391.008,17	R$ 391.008,17	R$ 391.008,17
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - **Recurso Federal**	R$ 77.181,62	R$ 77.181,62	R$ 77.181,62
SUBTOTAL - Recurso Estadual - 30%	**R$ 391.008,17**	**R$ 391.008,17**	**R$ 391.008,17**
SUBTOTAL - Recurso Federal - 30%	**R$ 77.181,62**	**R$ 77.181,62**	**R$ 77.181,62**
SUBTOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 30%	**R$ 468.189,79**	**R$ 468.189,79**	**R$ 468.189,79**
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	**R$ 1.303.360,56**	**R$ 1.303.360,56**	**R$ 1.303.360,56**
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	**R$ 551.822,16**	**R$ 691.078,87**	**R$ 691.078,87**
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	**R$ 1.855.182,72**	**R$ 1.994.439,43**	**R$ 1.994.439,43**
COMPONENTE PÓS-FIXADO	**Mensal(R$)**	**OUTUBRO/2026**	**Total (R$)**
Procedimentos de Média Complexidade - **Recurso Federal**	R$ 18.500,00	R$ 18.500,00	R$ 18.500,00
Consultas - **PORTARIA Nº 166-R, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2024 - Recurso Estadual**	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 8.000,00
SUBTOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	**R$ 8.000,00**	**R$ 8.000,00**	**R$ 8.000,00**
SUBTOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	**R$ 18.500,00**	**R$ 18.500,00**	**R$ 18.500,00**
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	**R$ 26.500,00**	**R$ 26.500,00**	**R$ 26.500,00**
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL	**R$ 1.311.360,56**	**R$ 1.311.360,56**	**R$ 1.311.360,56**
TOTAL DO RECURSO FEDERAL	**R$ 570.322,16**	**R$ 709.578,87**	**R$ 709.578,87**
TOTAL DO CONVÊNIO	**R$ 1.881.682,72**	**R$ 2.020.939,43**	**R$ 2.020.939,43**
TOTAL DO ADITIVO			**R$ 139.256,71**

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 28 / 47

APROVAÇÃO	
O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de **R$ 2.020.939,43** (dois milhões e vinte mil e novecentos e trinta e nove reais e quarenta e três centavos).	
Assinatura e carimbo da Concedente Nome: **HEBER DE SOUZA LAUAR** nº Funcional 3553167 _____ Assinatura	**Assinatura e carimbo da Convenente** Nome: **MARIA DA PENHA RODRIGUES D'ÁVILA** CPF: ***.761.***.** _____ Assinatura
Vitória (ES), de Outubro de 2026.	

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 29 / 47

ANEXOS

ANEXO A: ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

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

ANEXO C – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CNES

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 30 / 47

ANEXO A- ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

LEITOS HOSPITALARES

PROMATRE				
LEITOS HOSPITALARES - 47º TERMO ADITIVO				
RECURSO ESTADUAL				
TIPO DE LEITOS	**Nº LEITOS**	**QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS**	**VALOR DIÁRIA LEITO**	**VALOR TOTAL MENSAL**
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	1	27,36	R$ 437,00	R$ 11.956,32
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	1	25,84	R$ 489,00	R$ 12.635,76
Clínica Pediátrica - Enfermaria	5	136,8	R$ 437,00	R$ 59.781,60
Clínica Obstétrica – Enfermaria - Risco Habitual	47	1214,48	R$ 807,00	R$ 980.085,36
UTI Neonatal	9	246,24	R$ 980,00	R$ 241.315,20
UCINCO	9	246,24	R$ 1.035,00	R$ 254.858,40
TOTAL	**72**			**R$ 1.560.632,64**

SIA – MÉDIA COMPLEXIDADE

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quantidade/ Mês	TABELA SIGTAP	VALOR TOTAL	Quant. 1º Vez (Acesso)	Quant. autogestão (retorno)
03 - Procedimentos Clínicos	01 - Consultas/ Atendimentos / Acompanhamentos	01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	200	R$ 10,00	R$ 2.000,00	0	200
		06 - Consultas/ Atendimento às Urgências (em geral)	1500	R$ 11,00	R$ 16.500,00		
TOTAL			**1.700**		**R$ 18.500,00**	0	200

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 31 / 47

INCENTIVOS

RECURSO FEDERAL	
TIPO INCENTIVO	**TOTAL**
IAC - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013	R$ 185.682,38
INTEGRASUS	R$ 8.977,42
Qualificação Rede Cegonha	R$ 99.890,28
TOTAL	**R$ 294.550,08**

CONSULTAS

RECURSO ESTADUAL

Consultas - 47º TERMO ADITIVO							
Código do Procedimento 03.01.01.00-72 Ambulatório Especializado	**Oferta Mensal Contratual**	**Quant. 1º Vez (Acesso)**	**Quant. autogestão (retorno)**	**Tabela Sigtap - Valor Unitário**	**Tabela Sigtap - Valor Total**	**Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Unitário**	**Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Total**
Consulta em Ginecologia e obstetrícia	100	0	100	R$ 10,00	R$ 1.000,00	R$ 40,00	R$ 4.000,00
Consulta em Pediatria	100	0	100	R$ 10,00	R$ 1.000,00	R$ 40,00	R$ 4.000,00
TOTAL	**200**		**200**				**R$ 8.000,00**

* O valor unitário corresponde ao estabelecido através da Portaria SESA 166 -R de 25/11/2024.

PISO DA ENFERMAGEM

PISO DA ENFERMAGEM - Recurso Federal - PARCELA SETEMBRO/2026	
Portaria GM/MS Nº 12.207, de 23 de setembro de 2026 – Parcela de **Setembro/2026** do Piso de Enfermagem - **Recurso Federal**	R$ 139.256,71
TOTAL	**R$ 139.256,71**

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 32 / 47

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

FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

DESCRIÇÃO	META
1. QUALIFICAÇÃODAESTRUTURAEPROCESSOS	
1.1.CertificaçãoOrganização Nacional de Acreditação (ONA)	Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebação do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obteremanteraCertificação alcançada, conforme abaixo: **HospitaisEstruturantes:** ONA nívelIem18meses ONAnível2em30meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio decontratualizaçãoemanter. **HospitaisEstratégicos:** Certificação ONA 1 em 18 meses **Hospitais deApoio:** Certificação pelo Programa deCompromisso com a QualidadeHospitalar (**CQH**) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o PlanodeCertificação–Cronograma Considerando a decisão administrativa do Subsecretário, à peça #1549, essa redação passa a ser: Apresentar seguindo as metas e prazos de execução, após a celebração do Convênio de Contratualização: Hospitais Estruturantes e Estratégicos: Hospitais certificados independente do nível (I, II ou III): 5 pontos. Hospitais em processo de certificação com apresentação de diagnóstico e plano de trabalho: 2,5 pontos ONA nivel 1: até 24 meses; ONA nivel 2: até 48 meses; ONA nivel 3: até 72 meses após a celebração do Convênio de Contratualização e manter. Hospitais de Apoio: Apresentar diagnóstico e plano de trabalho para melhoria de processos: 5 pontos. Apresentar diagnóstico e plano de trabalho para melhoria de processos.
2.QUALIFICAÇÃODEPESSOAS	
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipemultiprofissionalassitencial	A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser ≥95% dos funcionários.

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 33 / 47

	Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.
3.SEGURANÇAASSISTENCIAL	
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.
4. EXPERIÊNCIADOUSUÁRIO	
4.1. ExperiênciadoUsuário, ou Pesquisaavaliada prioritariamentepela metodologia doNPS (*Net Promoter Score*).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • ≥ 65% - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • ≤ 61,99 – zero. OU Atingir indice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.
5. ACESSO AOSISTEMA	
5.1.Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.
5.2. TempodeRegulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (Leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise).

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 34 / 47

5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas e inseridas para visualização e controle no sistema de regulação.
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas e inseridos para visualização e controle no sistema de regulação.
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas ≤8% Atingir percentual: • ≤ 8,0% - 5,0 pontos; • 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos; • ≥ 10,0% – zero.
6.EFICIÊNCIANO USODO LEITO	
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter, em até 60 diasapósassinaturadoconvênio de contratualização,opercentil de **50%** do referencial brasileiro do DRGpara os indicadores definidos, levandoemconsideraçãoacomplexidadeclínica (Média de Permanência).
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de Contratualização, cumprir ≤ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir ≤ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.
7. QUALIDADE ASSISTENCIAL – MATERNO INFANTIL	
7.1. Proporção de gestantes com a presença do acompanhante de livre escolha durante a internação para realização do parto	Assegurar a ≥ 95% das gestantes a presença do acompanhante de livre escolha.
7.2. Preenchimento do Partograma	Ter 95% das gestantes em trabalho de parto ativo com partograma preenchido.
7.3. Classificação de Risco (Manchester e/ou outros)	Ter 95% das gestantes internadas com avaliação no protocolo de risco.
7.4. Taxa de Cesárea	Alcançar, no máximo, 52% de partos césarios por mês.
7.5. Proporção de RN com apgar de 5º minuto ≤7.	Ter no máximo de 8% de RN com Apgar de 5° minuto ≤ 7.

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 35 / 47

ANEXO C – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CNES

2026-1MLVM9 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 36 / 47

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 10/09/2026

CNES: 0011843 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA UNIDADE PRO CNPJ: 28.141.190/0009-33

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

Logradouro: AV VITORIA Número: 1114 Complemento: MATERNIDADE

Bairro: FORTE SAO JOAO Município: 320530 - VITORIA UF: ES

CEP: 29017-022 Telefone: 027 32233350 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 0001

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADO Subtipo: MATERNIDADE Gestão: ESTADUAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ROSANI DE MORAES CAIADO

Cadastrado em: 21/03/2002 Atualização na base local: 25/08/2026 Última atualização Nacional: 07/09/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

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

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 37 / 47

Atividade	Nível de atenção	Gestão
HOSPITALAR	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE 009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 010 - ASSISTENCIA INTERMEDIARIA
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 013 - ASSISTENCIA OBSTETRICA E NEONATAL

Classificação Estabelecimento Saúde

006 - HOSPITAL

Informações Gerais

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 38 / 47

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	2	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO FEMININO	2	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	2	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	1
AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	4	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	60
LEITOS RN NORMAL	0	0
LEITOS RN PATOLOGICO	4	0
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CURETAGEM	1	0

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 39 / 47

SALA DE PARTO NORMAL	2	0
SALA DE PRE-PARTO	1	5
SALA DE RECUPERACAO	2	2

Serviços de

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

Serviços especializados

			Ambulatorial		Hospitalar	
Código	Serviço	Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 40 / 47

163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Comissões e

Descrição
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
CIPA
ETICA MEDICA
NOTIFICACAO DE DOENCAS
NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL	NÃO	NAO INFORMADO

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 41 / 47

112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	SIM	0011746
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	0012408
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	0011746
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	0011746
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	0011746
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	0011746
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	0011746
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	0011746
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	0011746
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	0011746
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	0011746
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	0011746
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	0011746
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	0011746
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	0011746
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	0012408
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	2709112
163 - 001	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CONVENCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 42 / 47

112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	0012408
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	0012408
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	0011746

Outros

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

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Raio X ate 100 mA	1	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	NÃO
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Usina de Oxigenio	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 43 / 47

Eletrocardiografo	1	1	SIM
MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	13	13	SIM
Bomba de Infusao	21	21	SIM
DESFIBRILADOR CONVENCIONAL	1	1	NÃO
Debitometro	2	2	SIM
Equipamento de Fototerapia	15	15	SIM
Incubadora	9	9	SIM
Monitor de ECG	5	5	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	5	5	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	20	20	SIM
Respirador/Ventilador	4	4	NÃO
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Bomba de Infusao de Hemoderivados	2	2	NÃO

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 44 / 47

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	0
UTI NEONATAL - TIPO II	10	7
ESPEC - CIRURGICO		
GINECOLOGIA	1	1
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	1	1

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 45 / 47

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CIRURGICA	58	46
OBSTETRICIA CLINICA	2	1
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	5	5

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1901	LAQUEADURA	LOCAL	11/2023	99/9999	RESOLUCAO CIB 252/2023	28/05/2024	0	25/08/2026	07/09/2026
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	NACIONAL	03/2014	99/9999	SAS 146	05/03/2014	7	31/03/2014	31/03/2014
2801	CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NACIONAL	02/2002	99/9999		04/12/2006	5	04/12/2012	25/11/2014
3801	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS	LOCAL	10/2025	12/2026	CIB 004/2025	18/11/2025	0	25/08/2026	07/09/2026

Incentivos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: -- Motivo desativação: --

2026-1MLVM9 - E.DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 07/10/2026 15:55 PÁGINA 46 / 47

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

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 07/10/2026 15:55:15 -03:00

MARIA DA PENHA RODRIGUES D AVILA
CIDADÃO
assinado em 07/10/2026 15:53:23 -03:00

INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO
Documento capturado em 07/10/2026 15:55:15 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por ADILSON PAZITO SERRA (CONTADOR - DT - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: https://e-docs.es.gov.br/d/2026-1MLVM9