



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 006/2022

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022-R4V0D

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 006/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA**, VISANDO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (SUS/ES).

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, doravante denominado **CONCEDENTE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ: **27.080.605/0001-96**, com sede na rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº 255, Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP: 29050-360, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES**, inscrita no CNPJ: 06.893.466/0001-40, representada neste ato pelo Secretário de Estado da Saúde, **NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR**, Brasileiro, Medico, CPF: 032.055.359-01, nomeado pelo Decreto nº 094-S de 01/01/2019 e, pelo Subsecretário de Estado da Regulação, Controle e Avaliação em Saúde, **RICARDO DOS SANTOS COSTA**, Brasileiro, Advogado, CPF: 124.217.277-74, nomeado pelo Decreto nº 532-S, de 01/04/2022 e, do outro lado a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA**, caracterizado como hospital filantrópico, inscrito no CNPJ sob o nº 28.141.190/0001-86, localizado à Rua Dr. João dos Santos Neves, 143, Centro – Vitória – ES, doravante denominado(a) **CONVENIENTE**, neste ato representado por seu Representante Legal a **Sra. MARIA DA PENHA RODRIGUES D'ÁVILA**, inscrito no CPF: 557.761.677-87, residente e domiciliado à Rua Desembargador Augusto Botelho, 209 apartamento 401 – Praia da Costa – Vila Velha – ES – CEP: 29101-110, resolvem celebrar o presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, o art. 116 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria MS/GM nº 3.410, de 30/12/2013 e Portarias de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria Estadual 076-R, de 19 de maio de 2022, que tratam das normas sobre as políticas nacionais e estadual de saúde do Sistema Único de Saúde, nas correspondentes Lei de Diretrizes Orçamentárias nº 11.354 de 03/08/2021; Lei Orçamentária Anual- LOA nº. 11.509 de 22 de dezembro de 2021 e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - O presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO tem por objeto integrar a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA** ao Sistema Único de Saúde – SUS da rede complementar e, definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial a serem prestados aos munícipes que integram o território de saúde na qual o HOSPITAL está inserido, visando à garantia da atenção integral à saúde, nos exatos termos do Documento Descritivo - DODE, o qual se torna parte integrante e



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

indissociável do presente instrumento.

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

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E GESTOR DO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

I. os estabelecimentos deverão ser identificados no CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO pelo código do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, considerando os dados constantes no cadastro;

II. o acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS/ES se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio de Regulação, no modelo definido pelo Estado, considerando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o Plano Diretor de Regionalização (PDR), ressalvadas as situações de urgência e emergência;

III. o acesso dos usuários aos serviços de Urgência e Emergência se dará pela própria porta de entrada do hospital e pelo SAMU 192;

IV. o encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das Centrais de Regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência;

V. todas as ações e serviços de saúde executados pela CONVENIENTE em decorrência do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma;

VI. para efeito de remuneração das ações e serviços conveniados, será utilizada como referência as tabelas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde e a Política Estadual de Contratação da Participação Complementar ao Sistema Único de Saúde no Espírito Santo, por meio de



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

portaria expedida pela SESA;

VII. as ações e serviços de saúde conveniados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;

VIII. as ações e serviços de saúde a serem realizadas pela CONVENIENTE serão pactuadas entre os entes federados, de acordo com as necessidades de saúde da população adstrita, da capacidade instalada, do parque tecnológico disponível, da grade de referência e perfil assistencial definido para a unidade hospitalar;

IX. o acompanhamento, monitoramento e avaliação deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO serão realizados obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pelas Comissões devidamente designadas para este fim e, pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;

X. o atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);

XI. a prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), os protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e às padronizações específicas feitas pelo Gestor Municipal e/ou Estadual do SUS; e

XII. deverá ser observado o perfil assistencial do estabelecimento de saúde conveniado, de acordo com as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, para atendimento das demandas do gestor e as necessidades assistenciais de saúde da população.

CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS

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

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

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

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

5.1 – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

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

- I. pactuar mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços de saúde do (a) CONVENIENTE (A) de forma regulada;



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

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

5.2 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE

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

- a – Assistência e vigilância em saúde;
- b – gestão;
- c – ensino, extensão, pesquisa, inovação e desenvolvimento tecnológico; e
- d – Avaliação.

5.2.1 – DO EIXO DA ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

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

- I. cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;



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

- III. utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- IV. integrar a Rede de Urgência e Emergência do SUS/ES, de acordo com a tipologia assistencial, com implantação do acolhimento pelo Protocolo de classificação de risco, mantendo o Pronto Socorro aberto e funcionando 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, quando for o caso;
- V. realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização, com implantação e manutenção do Escritório de Gestão de Alta;
- VI. assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP, entregando ao usuário ou responsável, documento com o histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste também a informação de gratuidade do atendimento;
- VII. implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- VIII. implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- IX. garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- X. garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- XI. garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades;
- XII. promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XIII. garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIV. prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XV. disponibilizar todos os serviços profissionais e hospitalares (hotelaria, materiais e medicamentos, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT, Órtese, Prótese e Materiais Especiais - OPME) necessários ao tratamento integral dos usuários do SUS;
- XVI. disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com as legislações específicas;
- XVII. notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XVIII. disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e a Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD);



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

- XIX.** respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- XX.** garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017;
- XXI.** atender a totalidade da demanda assistencial do território de abrangência e perfil/referência do hospital;
- XXII.** assegurar o cumprimento de todas as decisões judiciais em desfavor do hospital, assim como as ordens judiciais em que a CONCEDENTE incumbir a CONVENIENTE do cumprimento nos termos da Portaria SESA nº 107-R, 03 de dezembro de 2019, conforme fluxo normatizado pela SESA; e
- XXIII.** realizar todos os procedimentos judicializados que foram demandados/encaminhados pelo corpo clínico do próprio hospital.
- XXIV.** realizar notificação de todos os agravos compulsórios dentro dos prazos de classificação dos mesmos na plataforma eSUS-VS (disponível em esusvs.saude.es.gov.br) e nos demais sistemas de informação do Ministério da Saúde; e
- XXV.** implantar os dispositivos da PORTARIA GM/MS Nº 1.693, DE 23 DE JULHO DE 2021 que institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH).

5.2.2 – DO EIXO DE GESTÃO:

Quanto ao eixo de gestão, compete aos hospitais:

- I.** prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II.** informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III.** garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV.** cumprir as Regras para Regulação de Acesso, pactuadas com a SESA/ES;
- V.** cumprir os Protocolos de Regulação definidos pela SESA/ES;
- VI.** disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, de acordo com o pactuado;
- VII.** dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VIII.** dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com o instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;

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

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

www.saude.es.gov.br



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

- IX. garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- X. dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- XI. designar técnico interlocutor para a Rede de Ouvidoria SUS/SESA-ES, com perfil de acesso nível II do sistema Ouvidor SUS;
- XII. garantir em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente, sendo elas:
 - a) Comissão de Revisão de Prontuário;
 - b) Comissão de Óbitos;
 - c) Comissão de Ética Médica;
 - d) Comissão de Ética em Enfermagem;
 - e) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
 - f) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 - g) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber;
 - h) Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
 - i) Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino;
 - j) Comissão de Segurança do Paciente;
 - k) Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e
 - l) Grupo Técnico de Humanização (GTH).
- XIII. divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XIV. assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XV. dispor de Conselho Gestor do Hospital, com participação dos usuários e trabalhadores da saúde;
- XVI. alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XVII. manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), Comunicação Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS, nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- XVIII. manter o funcionamento 24h de Núcleo Interno de Regulação no modelo definido pela Secretaria de Estado da Saúde;
- XIX. utilizar a Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT como primeiro acesso dos usuários do SUS aos serviços ambulatoriais especializados contratualizados;
- XX. implantar o Escritório de Gestão de Alta - EGA, para hospitais estruturantes e estratégicos, nos termos definido pela SESA;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

- XXI.** implantar a medição de seu desempenho assistencial por meio da metodologia de grupos de diagnósticos relacionados (*Diagnosis Related Groups – DRG*), para os hospitais estruturantes e estratégicos;
- XXII.** disponibilizar acesso à SESA da base de dados das aplicações utilizadas na gestão da clínica dos serviços prestados ao SUS dos hospitais, observando o que dispõe a Lei 13.709/2018 (LGPD);
- XXIII.** indicar formalmente à SESA, seus respectivos membros que participarão da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- XXIV.** manter atualizado o cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- XXV.** dar seguimento ao atendimento dos pacientes com achados suspeitos de neoplasia, identificados no Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) contratualizados no DODE para pacientes internos e externos;
- XXVI.** formalizar à CONVENIENTE, no prazo de 60 (sessenta dias) após a assinatura deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, o processo de habilitação dos serviços de Alta Complexidade junto Ministério da Saúde, dos serviços em que a CONVENIENTE financia em 100% o seu custo, posto que o faturamento nos sistemas do DATASUS – SIA e SIHD depende de habilitação. Em caso de descumprimento, a SESA poderá, após notificação, suspender o repasse dos recursos para o referido serviço contratualizado;
- XXVII.** apresentar, para o caso de defeitos técnicos em equipamentos e/ou falta de insumos para realização dos serviços de saúde pactuados, o Plano de Contingência para as referidas situações não esperadas;
- XXVIII.** Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e fiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar à CONCEDENTE, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;
- XXIX.** responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados;
- XXX.** responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
- XXXI.** comunicar à CONCEDENTE quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, Estatuto e de endereço, bem como alteração do Responsável técnico pelo serviço, por meio de fotocópia autenticada da Certidão, da junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao SCNES;
- XXXII.** afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da entidade como integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;



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

- XXXIII. esclarecer ao usuário do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;
- XXXIV. responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos, vierem causar ao patrimônio da CONCEDENTE ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- XXXV. responsabilizar-se por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- XXXVI. justificar à CONCEDENTE, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- XXXVII. responsabilizar-se por eventuais distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, incluindo a sua adequação; e
- XXXVIII. garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços conveniados no exercício do seu poder de fiscalização.

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

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

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



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

- XI. estimular a incorporação de práticas em saúde referenciadas nas necessidades sociais, ambientais, epidemiológicas, clínicas e de gestão do SUS.

5.2.4 – DO EIXO DE AVALIAÇÃO:

Quanto ao eixo de avaliação, compete aos hospitais:

- I. acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores de qualidade e desempenho estabelecidos na contratualização;
- III. avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes, mantendo o índice de satisfação do paciente SUS acima de 65% com nota 9 e 10;
- IV. participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- VI. monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos na contratualização;
- VII. cumprir os indicadores de ocupação por clínica contratualizada;
- VIII. cumprir o tempo médio de permanência clínica contratualizado;
- IX. cumprir os indicadores de mortalidade institucional contratualizados; e
- X. cumprir a rotatividade do leito contratualizada.

5.3 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE:

Compete ao ente concedente:

- I. definir a área territorial de abrangência e a população de referência dos hospitais sob sua gestão, conforme Plano Diretor de Regionalização (PDR), Programação Pactuada e Integrada (PPI), pactuações na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regional (CIR), bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- II. definir as ações e serviços a serem conveniados de acordo com o perfil assistencial do hospital, a grade de referência pré-hospitalar/hospitalar e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde, conforme pactuações na CIB e na CIR, recursos orçamentários e financeiros disponíveis, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- III. financiar as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;



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

- IV. gerenciar os instrumentos formais de contratualização sob a gestão estadual, visando a execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- V. realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação, implementando protocolos para a regulação do acesso às ações e serviços, definindo os pontos de atenção hospitalar, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar, estabelecendo fluxos de referência e contra referência;
- VI. instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- VII. acompanhar os indicadores de desempenho, conforme definido no Documento Descritivo;
- VIII. controlar, avaliar, monitorar e fiscalizar, em Nível Central, por meio Comissões de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO e nas Superintendências/Gerências Regionais de Saúde; e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados, na forma de:
 - a. dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori";
 - b. monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto na contratualização;
 - c. monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores qualitativos; e
 - d. monitoramento da execução financeira com periodicidade estabelecida neste instrumento de contratualização.
- IX. realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviços de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;
- X. cumprir as regras de alimentação e processamentos dos sistemas de informação do SUS;
- XI. apoiar os procedimentos técnicos e operacionais necessários para execução do objeto, orientando a CONVENIENTE quando necessário;
- XII. exigir da CONVENIENTE, a comprovação da situação de regularidade fiscal, jurídica e trabalhista, na celebração do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO e dos respectivos Termos Aditivos;
- XIII. analisar as prestações de contas da execução das metas de qualidade e desempenho, em conformidade com os recursos transferidos por força deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;
- XIV. publicar o extrato do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e o seu registro no Sistema de Gestão Financeira do Estado (SIGEFES);
- XV. efetuar o repasse dos recursos financeiros à CONVENIENTE, em conta específica;



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

- XVI.** analisar e aprovar os relatórios apresentados pela CONVENENTE, de acordo com o Documento Descritivo, quando couber;
- XVII.** acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela CONVENENTE, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- XVIII.** apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONVENENTE, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde;
- XIX.** apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e/ou hospitalares; e
- XX.** notificar a CONVENENTE sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, obrigações e/ou quaisquer outras alterações que interfiram no cumprimento deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1- Para a execução do presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, a CONVENENTE receberá recursos financeiros anual de **R\$ 121.158.368,84** (cento e vinte um milhões cento e cinquenta e oito mil trezentos e sessenta e oito reais e oitenta e quatro centavos), conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal e estadual.

6.2- A parcela pré-fixada importa em **R\$ 88.239.014,28** (oitenta e oito milhões duzentos e trinta e nove mil quatorze reais e vinte e oito centavos), e será transferida à CONVENENTE em parcelas mensais de **R\$ 7.353.251,19** (sete milhões trezentos e cinquenta três mil duzentos e cinquenta e um reais e dezenove centavos), conforme o quadro de detalhamento, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde e recursos próprios da CONCEDENTE.

6.3- Oitenta por cento (80%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 70.591.211,42** (setenta milhões quinhentos e noventa e um mil duzentos e onze reais e quarenta e dois centavos) por 12 meses, em parcelas mensais de **R\$ 5.882.600,95** (cinco milhões oitocentos e oitenta e dois mil seiscentos reais e noventa e cinco centavos), é fixo e repassado mensalmente.

6.4- Vinte por cento (20%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 17.647.802,86** (dezessete milhões seiscentos e quarenta e sete mil oitocentos e dois reais e oitenta e seis centavos) por 12 meses, em parcelas mensais de **R\$ 1.470.650,24** (um milhão quatrocentos e setenta mil seiscentos e cinquenta reais e vinte e quatro centavos), é variável e vinculado ao cumprimento das metas de desempenho discriminadas no Documento Descritivo – DODE, com monitoramento e avaliação quadrimestral.

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

6.6- Os valores do qual trata o item 6.4, servirá como limite e poderá haver dedução, de acordo com a pontuação obtida das metas de qualidade e do desempenho, no monitoramento e avaliação quadrimestral, conforme estabelecido no Documento Descritivo.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.7- O cumprimento das metas qualitativas e de desempenho, que trata os itens 6.4, 6.5 e 6.6 estabelecidas no Documento Descritivo, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO.

6.8 - O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Ambulatoriais de Exames, Terapias, Procedimentos, APAC's, OPME's de Alta Complexidade e Cirurgias Eletivas Extras será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, respeitado o limite do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para esses serviços e, conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor de **R\$ 26.666.099,96** (vinte e seis milhões seiscentos e sessenta e seis mil noventa e nove reais e noventa e seis centavos), por 12 (doze) meses, em parcelas mensais estimadas de **R\$ 2.222.175,00** (dois milhões duzentos e vinte e dois mil cento e setenta e cinco reais).

6.9- O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos – FAEC já cadastrados, será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira do FNS), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, até o limite da transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite para as modalidades de FAEC no CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO e conforme programação disposta no Documento Descritivo, estimando-se um valor de **R\$ 6.253.254,60** (seis milhões duzentos e cinquenta e três mil duzentos e cinquenta e quatro reais e sessenta centavos), por 12 (doze) meses, em parcelas mensais estimadas de **R\$ 521.104,55** (quinhentos e vinte um mil cento e quatro reais e cinquenta e cinco centavos).

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

6.11- 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.

6.12- 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.

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

6.14- 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.

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

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL		
PRÉ-FIXADO 80%	Mensal (R\$)	12 meses (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e	R\$ 4.148.112,83	R\$ 49.777.353,98



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

disponibilidade - Recurso Estadual		
LEITOS - Sala Vermelha - Pronto Socorro- Recurso Estadual	R\$ 321.145,60	R\$ 3.853.747,20
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	R\$ 355.872,00	R\$ 4.270.464,00
Incentivo Federal (IAC, Integrasmus, Residência Médica e outros) - Recurso Federal	R\$ 529.186,30	R\$ 6.350.235,55
Incentivo Federal - Rede Temáticas de Atenção à Saúde - Recurso Federal	R\$ 528.284,22	R\$ 6.339.410,69
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 4.825.130,43	R\$ 57.901.565,18
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 1.057.470,52	R\$ 12.689.646,24
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 5.882.600,95	R\$ 70.591.211,42
PRÉ-FIXADO 20%	Mensal (R\$)	12 meses (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 1.037.028,21	R\$ 12.444.338,50
LEITOS - Sala Vermelha - Pronto Socorro- Recurso Estadual	R\$ 80.286,40	R\$ 963.436,80
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	R\$ 88.968,00	R\$ 1.067.616,00
Incentivo Federal (IAC, Integrasmus, Residência Médica e outros) - Recurso Federal	R\$ 132.296,57	R\$ 1.587.558,89
Incentivo Federal - Rede Temáticas de Atenção à Saúde - Recurso Federal	R\$ 132.071,06	R\$ 1.584.852,67
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 1.206.282,61	R\$ 14.475.391,30
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 264.367,63	R\$ 3.172.411,56
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 1.470.650,24	R\$ 17.647.802,86
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	R\$ 6.031.413,04	R\$ 72.376.956,48
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	R\$ 1.321.838,15	R\$ 15.862.057,80
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 7.353.251,19	R\$ 88.239.014,28

COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mensal (R\$)	12 meses (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade - Recurso Estadual	R\$ 179.941,26	R\$ 2.159.295,12
APAC'S - quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Estadual	R\$ 1.267.667,10	R\$ 15.212.005,20
OPME's Alta complexidade - Recurso Estadual	R\$ 307.241,67	R\$ 3.686.900,04
OPME's não padronizadas na tabela SUS - Recurso Estadual	R\$ 467.324,97	R\$ 5.607.899,60
FAEC Ambulatorial- Recurso Federal	R\$ 156.739,50	R\$ 1.880.874,00

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

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

www.saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

FAEC Hospitalar- Recurso Federal	R\$ 364.365,05	R\$ 4.372.380,60
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 2.222.175,00	R\$ 26.666.099,96
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 521.104,55	R\$ 6.253.254,60
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 2.743.279,55	R\$ 32.919.354,56
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 10.096.530,74	R\$ 121.158.368,84

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

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

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

UG: 440.901

Gestão: 44901

Natureza de Despesa: 3.3.90.39.00

Fontes de Recursos: 0104000000 e/ou 0304000000 e/ou 0301000000 e/ou 0155000000 e/ou 0355000000 e/ou 0335000003 e/ou 0330000001 e/ou 0155000001 e/ou 0355000001

7.2- Valor Total Estimado: **R\$ R\$ 121.158.368,84** (cento e vinte um milhões cento e cinquenta e oito mil trezentos e sessenta e oito reais e oitenta e quatro centavos), referente aos 12 (doze) meses de vigência do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO;

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

CLÁUSULA OITAVA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO

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

8.2 - O Documento Descritivo conterá:

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



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

FAEC, produção ambulatorial de exames, terapias e procedimentos, assim como, de metas complementares de cirurgias eletivas a serem ofertadas, além da capacidade instalada contratada;

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

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

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

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

CLÁUSULA NONA – DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS

9.1 – A CONCEDENTE transferirá os recursos previstos na cláusula sexta em favor da CONVENIENTE, em conta bancária específica no BANESTES – agência 103 C/C nº. 3524144-7, vinculada a este instrumento, somente sendo permitidos saques para o pagamento de despesas previstas no Documento Descritivo - DODE.

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

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

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

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

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



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

CONTRATUALIZAÇÃO

10.1 - Para acompanhamento da execução deste instrumento de CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, a CONCEDENTE instituirá a Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, no prazo de 15 dias após a assinatura deste instrumento, composta por:

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

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

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

10.3 - O desempenho da contratada, será medido por meio dos indicadores de qualidade e desempenho do hospital, estabelecidos no DOCUMENTO DESCRITIVO, de acordo com o perfil do hospital contratualizado, com acompanhamento e apuração mensal pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação, sendo consolidado a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo, considerando o início de vigência em 01/06/2022:

Competências monitoradas	Mês de Monitoramento	Mês do encontro de contas do quadrimestre anterior, de acordo com a avaliação
1º Quadrimestre - Junho a setembro	Outubro	Novembro a fevereiro
2º Quadrimestre - Outubro a janeiro	Fevereiro	Março a junho
3º Quadrimestre - Fevereiro a maio	Junho	Julho a outubro



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

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

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

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

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

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

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

10.9 - O mandato da Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO será compatível com a vigência deste CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO,



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

devendo qualquer alteração da sua composição ser comunicada à CONCEDENTE.

10.10 - A Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO irá consolidar todas as informações relativas ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas pela CONVENIENTE e após avaliação do impacto do desempenho nos valores conveniados encaminhará ao setor responsável, na GECORC, para avaliação do impacto financeiro e passíveis glosas a serem realizadas nos repasse subsequentes.

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS VEDAÇÕES

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

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

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

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



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

CLAUSULA DECIMA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

13.1 - O presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, ou seja, de 01/06/2022 a 31/05/2023.

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS

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

- I. relatório de cumprimento do objeto, elaborado pelo hospital referente às atividades desenvolvidas, incluindo a produção dos serviços de saúde apresentados e processados no Sistema de Internação Hospitalar - SIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, bem como, a situação das metas e ações pactuadas com informações acerca da realização de reuniões das comissões, seminários, eventos de capacitação, implantação de Sistemas de Informação, melhorias, adequações dos serviços e outras que julgar importantes para o bem estar da população atendida;
- II. cópia do extrato de CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, com a indicação da data de sua publicação;
- III. certificado e Relatório de Auditoria Independente referente ao acompanhamento do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, para os CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO celebrados com hospitais filantrópicos, cujos repasses mensais forem iguais ou superiores a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) será necessário apresentar; e
- IV. relatório de avaliação emitido por comissão formalmente designada pela SESA.

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



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

pronunciamento da referida unidade técnica e 30 (trinta) dias para o pronunciamento do ordenador de despesa.

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

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

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

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

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

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

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

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

14.11 - As prestações de contas serão avaliadas como:

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



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

- c. danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico; e
- d. desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

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

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

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

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

16.1 – As alterações ao presente CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, com exceção das que tenham por finalidade meramente prorrogar o prazo de vigência do ajuste, deverão ser previamente submetidas à Procuradoria Geral do Estado, órgão ao qual deverão os autos ser encaminhados em prazo hábil para análise e parecer.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO

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

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

- I. comprovação de desassistência aos usuários SUS e má qualidade dos serviços



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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

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

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

19.1 - A CONVENIENTE obriga-se a manter durante a execução do CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de



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

habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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

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

Vitória/ES, 31 de Maio de 2022.

CONCEDENTE:



NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

RICARDO DOS SANTOS COSTA
SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO EM SAÚDE – SES/ES

CONVENENTE:

MARIA DA PENHA RODRIGUES D'ÁVILA
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

TESTEMUNHAS:

1ª) _____
CPF: _____

2ª) _____
CPF: _____



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO I

DOCUMENTO DESCRITIVO - DODE HOSPITAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 006/2022

PROCESSO E-DOCS: 2022-R4V0D

PERÍODO DE EXECUÇÃO – 01/06/2022 A 31/05/2023

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

PROVEDORA

Maria da Penha Rodrigues D'Ávila

DIRETOR TÉCNICO

Dr. Thiago Rampazzo Pancini

DIRETOR CLÍNICO

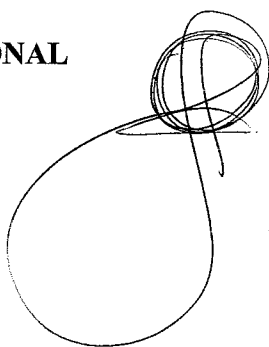
Dra. Rosane Ernestina Mageste

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Fabício Gaccede

DIRETOR OPERACIONAL

Gilson da Silva Amorim





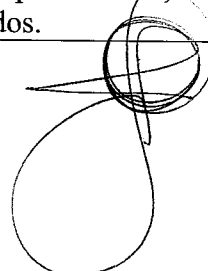
SUMÁRIO

I – IDENTIFICAÇÃO.....	04
II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL.....	05
III – CNES	06
IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS	06
V – PERFIL ASSISTENCIAL E GRADE DE REFERÊNCIA.....	07
VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	11
VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS	12
VIII – METAS ASSISTENCIAIS	12
IX – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR	13
X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....	15
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS.	19
APROVAÇÃO	20
ANEXOS	21

I - IDENTIFICAÇÃO

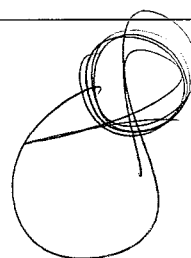
Conveniente			CNPJ	
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória			28.141.190/0001-86	
Endereço		Município	UF	CEP
Rua Dr. João dos Santos Neves, 143 – Vila Rubim		Vitória	ES	29018-180
Macrorregião	Microrregião	SRS	CNES	
Centro Vitória	Vitória	Vitória	0011746	
Telefone	Fax	E-mail		
(27) 3312-7200	(27) 3222-8583	provedoria@santacasavitoria.org		
Nome do Responsável				
Maria da Penha Rodrigues D'Ávila				
CPF	Função	Período de execução		
557.761.677-87	Provedoria			
CI	Órgão expedidor			
217.892	SSP ES	01/06/2022 A 31/05/2023		
Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS.				
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça	
Banestes	103	3524144-7	Vitória – Parque Moscoso	

Missão
Fazer a diferença na vida das pessoas promovendo com qualidade a saúde e a educação.
Visão
Ser reconhecido até 2023 como uma instituição que promove o amor ao próximo, com gestão sustentável, resultados clínicos eficazes e geração de conhecimento.
Valores
Respeito às pessoas: Transparência: Competência; Tradição com inovação: Solidariedade; Sustentabilidade.
Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:
O HSCMV é caracterizado como Hospital Geral com Especialidades Clínicas, Cirúrgicas e Ginecológicas. Atende prioritariamente o público adulto e do Sistema Único de Saúde (100% consultas ambulatoriais e 92% dos leitos). A base da assistência à saúde é fundamentada no ensino e pesquisa, uma vez que a instituição é Hospital-Escola.
Área de Abrangência
O HSCMV é referência estadual macrocentro, entretanto recebe pacientes dos demais municípios do Estado do Espírito Santo, Sul da Bahia, Leste de Minas Gerais, Norte do Rio de Janeiro e de outros estados.



II - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	☒ Geral ☐ Especializado	
Natureza	☐ Público ☒ Filantrópico ☐ Privado	
Número de Leitos - CNES	Geral: 189 SUS: 185	
Número de Leitos Complementar (UTI) - CNES	Geral: 28 SUS: 23	
Tipo de Leitos de UTI SUS	☒ Adulto ☐ Pediátrico ☐ Neonatal ☐ UCO ☐ Isolamento	
Serviço de Urgência e Emergência	☒ Sim ☐ Não ☒ Porta Aberta – 05 LEITOS ☐ Referenciado SALA VERMELHA	
Serviço de Maternidade	☐ Sim ☒ Não Se sim, habilitado- GAR ☐ Sim ☐ Não	
Habilitação em Alta Complexidade	☒ Sim ☐ Não Quais: Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia / Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular.	
Inserção nas Redes de Atenção à Saúde	☒ Sim ☐ Não Se sim, quais. Urgência e Emergência.	
Classificação do Porte Hospitalar	☒ Estruturante ☐ Estratégico ☐ Apoio e/ou Maternidade ☐ Apoio – Potencial Cirurgias Eletivas	



III – CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES

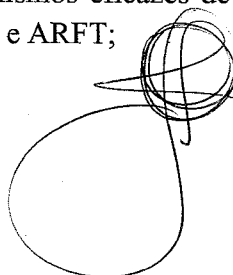
A descrição da estrutura física, tecnológica, necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização encontra-se no **Anexo C**.

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 SUS/ES e, a Política Estadual de Contratualização definida pela Portaria Estadual nº076-R, de 19 de maio de 2022.

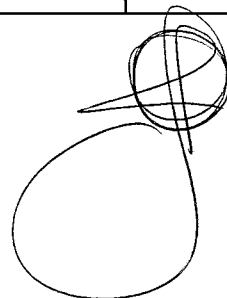
Para compor a estrutura do Documento, foram considerados os seguintes aspectos:

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



V – PERFIL ASSISTENCIAL E GRADE DE REFERÊNCIA

LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
CARDIOLOGIA e CIRURGIA CARDIOVASCULAR - URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E ELETIVA	DOR TORÁCICA IAM CSST, SEM ST E ANGINA INSTÁVEL CARDIOLOGIA GERAL COMPLEXA, CIRURGIA CARDÍACA, CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (ANGIOPLASTIAS/CATE), ANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE, ARRITMIAS - ELETROFISIOLOGIA CARDÍACA	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	FUNDÃO, ITAGUAÇU, ITARANA, LARANJA DA TERRA, SANTA LEOPOLDINA, SANTA MARIA DE JETIBÁ, SANTA TERESA, CARIACICA, VIANA	ADULTO	SIM	SIM
CARDIOLOGIA - ARRITMOLOGIA	ARRITMIAS - ELETROFISIOLOGIA CARDÍACA	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	TODA REGIÃO SUL	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA GERAL - ABDOME AGUDO	ABDOME AGUDO COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO	PRONTO SOCORRO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITO	VITÓRIA, DOMINGOS MARTINS	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA GERAL – ELETIVAS	CIRURGIA GERAL COMPLEXA, COM NECESSIDADE DE MAIS UMA ESPECIALIDADE CIRÚRGICA, NECESSIDADE DE UTI NO PÓS OPERATÓRIO, CPRE	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	VITÓRIA DOMINGOS MARTINS, AFONSO CLÁUDIO, BREJETUBA, CONCEIÇÃO DO CASTELO, IBATIBA, MARECHAL FLORIANO, VENDA NOVA IMIGRANTE	ADULTO	NÃO	SIM
	COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO ELETIVAS	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	VITÓRIA DOMINGOS MARTINS,	ADULTO	NÃO	SIM



LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
CIRURGIA TORÁCICA	SIMPLECTOMIA TORÁCICA, DILATAÇÃO DE TRAQUEIA, BRONCOFIBROSCOPIA RÍGIDA E FLEXÍVEL, TRAQUEOPLASTIA, TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA ADQUIRIDA, DESCORTICAÇÃO PULMONAR, TRATAMENTO DE EMPIEMA	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	SERRA, FUNDÃO, Itaguaçu, ITARANA, LARANJA DA TERRA, SANTA MARIA DE JETIBÁ, SANTA TERESA, SANTA LEOPOLDINA	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO BENIGNO	CIRURGIAS ELETIVAS	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	FUNDÃO, ITAGUAÇU, ITARANA, LARANJA DA TERRA, SANTA MARIA DE JETIBÁ, SANTA TERESA, SANTA LEOPOLDINA	ADULTO	-	SIM
CIRURGIA GINECOLÓGICA E GINECOLOGIA - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO SOCORRO REGULAÇÃO DE LEITOS	VITÓRIA, SERRA, CARIACICA, VIANA, GUARAPARI, VILA VELHA	ADULTO	SIM	SIM
CIRURGIA GINECOLÓGICA - ELETIVAS MÉDIA COMPLEXIDADE	CIRURGIAS GINECOLÓGICAS ELETIVAS MÉDIA COMPLEXIDADE, COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	VITÓRIA, GUARAPARI, VILA VELHA	ADULTO	-	SIM
CIRURGIA GINECOLÓGICA ELETIVA - ALTA COMPLEXIDADE	CIRURGIA COMPLEXA, COM MAIS UMA ESPECIALIDADE CIRÚRGICA, NECESSIDADE DE UTI NO PÓS OPERATÓRIO, INCLUINDO ENDOMETRIOSE E CORREÇÃO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA COMPLEXAS	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	VITÓRIA, GUARAPARI, VILA VELHA	ADULTO	-	SIM
CLÍNICA MÉDICA - LEITOS DE RETAGUARDA	CLÍNICA MÉDICA GERAL CUIDADOS INTENSIVOS	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS	TODA REGIÃO METROPOLITANA	ADULTO	SIM	SIM



LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
CIRURGIA VASCULAR – ELETIVAS	PATOLOGIAS VENOSAS PATOLOGIAS ARTERIAIS COMPLICAÇÕES DO PRÓPRIO SERVIÇO	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	CARIACICA, VIANA	ADULTO	-	SIM
NEUROCIRURGIA - ELETIVAS	COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORÁCICA	FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	AFONSO CLÁUDIO, BREJETUBA, CONCEIÇÃO DO CASTELO, DOMINGOS MARTINS, IBATIBA, MARECHAL FLORIANO, VENDA NOVA IMIGRANTE, GUARAPARI, VILA VELHA, VITÓRIA,	ADULTO	SIM	SIM
OFTALMOLOGIA – ELETIVAS	PÁLPEBRAS, VIAS LACRIMAIS; MÚSCULOS OCULOMOTORES; CORPO VÍTREO, RETINA, CORÓIDE E ESCLERA; CAVIDADE ORBITÁRIA E GLOBO OCULAR, INCLUINDO RECONSTRUÇÃO, GLAUCOMA, TRANSPLANTES OFTALMOLÓGICOS, TUMORES OFTALMOLÓGICOS e BAIXA VISÃO.	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	AFONSO CLÁUDIO, BREJETUBA, CONCEIÇÃO DO CASTELO, DOMINGOS MARTINS, IBATIBA, MARECHAL FLORIANO, VENDA NOVA IMIGRANTE, VITÓRIA	ADULTO	-	SIM
ONCOLOGIA	TODOS OS TIPOS CÂNCERES DE PELE (INCLUINDO CIRURGIA RECONSTRUTIVA DE MAMA E CABEÇA E PESCOÇO), QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA COM HABILITAÇÃO EM HEMATOLOGIA E IODOTERAPIA.	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS REGULAÇÃO FORMATIVA	FUNDÃO, ITAGUAÇU, ITARANA, LARANJA DA TERRA, SANTA MARIA DE JETIBÁ, SANTA TERESA, SANTA LEOPOLDINA	ADULTO	SIM	SIM
ORTOPEDIA - PROGRAMAS DE ELETIVAS ESPECIAIS	CIRURGIAS DE OMBRO, JOELHO, QUADRIL E PÉ	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	TODO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	ADULTO	SIM	SIM
	CIRURGIAS DE COLUNA - DEFORMIDADES					
	ORTOPEDIA ESPECIALIZADA PARA O PACIENTE HEMOFÍLICO					

LINHA DE CUIDADOS	TIPO DE ATENDIMENTO	ACESSO	MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA	FAIXA ETÁRIA	RECURSOS DE URGÊNCIA	RECURSOS GERAIS
ORTOPEDIA – ELETIVAS	COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO; CIRURGIAS ELETIVAS (ARTROPLASTIAS	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	VITÓRIA, AFONSO CLÁUDIO, BREJETUBA, CONCEIÇÃO DO CASTELO, DOMINGOS MARTINS, MARECHAL FLORIANO, VENDA NOVA IMIGRANTE,	ADULTO	NÃO	SIM
	COMPLICAÇÕES DE CIRURGIAS DO SERVIÇO; CIRURGIAS ELETIVAS (NÃO ARTROPLASTIA TOTAL)	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	VITÓRIA, AFONSO CLÁUDIO, BREJETUBA, CONCEIÇÃO DO CASTELO, DOMINGOS MARTINS,	ADULTO	NÃO	SIM
SAÚDE BUCAL E BUCOMAXILOFACIAL - OUTROS	TRATAMENTO ORTOGNÁTICO	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	TODO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	ADULTO	-	SIM
UROLOGIA - URGÊNCIAS, EMERGÊNCIAS	URGÊNCIAS, EMERGÊNCIAS NÃO TRAUMA	PRONTO SOCORRO REFERENCIADO FOLLOW UP REGULAÇÃO DE LEITOS	VITÓRIA, ARACRUZ, JOÃO NEIVA, IBIRAÇU, SERRA, AFONSO CLÁUDIO, BREJETUBA, CONCEIÇÃO DO CASTELO, DOMINGOS MARTINS, IBATIBA, MARECHAL FLORIANO, VENDA NOVA IMIGRANTE, TODA REGIÃO CENTRAL-NORTE	ADULTO	SIM	SIM
UROLOGIA - ELETIVAS	CIRURGIAS DO SISTEMA URINÁRIO E SISTEMA GENITAL E REPRODUTOR MASCULINO ENDO-URO	FOLLOW UP REGULAÇÃO FORMATIVA	ARACRUZ, JOÃO NEIVA, IBIRAÇU, SERRA, AFONSO CLÁUDIO, BREJETUBA, CONCEIÇÃO DO CASTELO, DOMINGOS MARTINS, IBATIBA, MARECHAL FLORIANO, VENDA NOVA IMIGRANTE	ADULTO	NÃO	SIM

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

OBSERVAÇÕES:

- Hospitais de referência com UTI, conforme portaria ministerial, devem possuir nefrologia dentro de sua equipe própria como especialidade de apoio, e caso haja indicação médica de tratamento dialítico durante a internação deve realizar tal procedimento.
- Todo hospital com leito de clínica médica ou clínica pediátrica devem possuir as especialidades clínicas de apoio às internações: infectologia, cardiologia, gastrologia, pneumologia, endocrinologia, nefrologia, hematologia, neurologia, reumatologia, cuidados paliativos.
- PNE/PCD: usuário que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional, sendo necessário sedação para tratamento odontológico, cirúrgico ou não.

VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

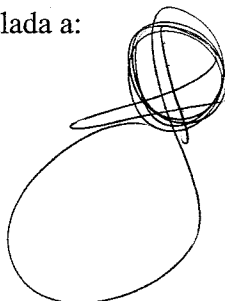
A composição do valor total será formada por uma parte pré-fixada, e outra pós-fixada:

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

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

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

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



- exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência de cada unidade hospitalar;
- procedimentos de Quimioterapia, Radioterapia, Cateterismo e Cirurgias de Catarata – APAC's;
- procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;
- Órtese, Próteses e Materiais especiais – OPME – de alta complexidade.

VII– ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

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

VIII – METAS ASSISTENCIAIS

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

8.1 – Internação (Âmbito Hospitalar)

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

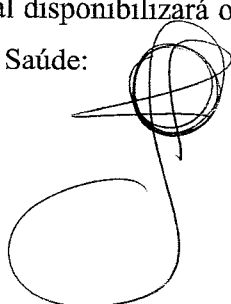
TIPO DE LEITO	Nº LEITOS
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	65
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	69
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	28
UTI Adulto	13
UTI Coronariano (UCO)	10
TOTAL	185

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.

8.2 - Atendimento à Urgências

8.2.1 Sala Vermelha

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



TIPO DE LEITO	Nº LEITOS
U/E Sala Vermelha	05

IX – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR

9.1 – CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

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

Especialidade	Nível de atenção	Quant. Horas Mês
Consulta em Geriatria	II	45
Consulta em Cardiologia	II	150
Consulta em Ginecologia Subespecialidade	II	180
Consulta em Dermatologia Sanitária	III	400
Neurologia	III	30
Infectologia (Programa HIV)	III	30
Programa Estadual de Asma	III	80
Cirurgia Plástica Lipodistrofia	III	30
Consulta em Gastroenterologia	III	50
Consulta em Oncologia	III	100
Consulta em Oftalmologia	III	600
Cirurgia em Plástica reconstrutiva (mama)	IV	30
Consulta em Reumatologia	IV	25
Consulta em Pneumologia	IV	150
Consulta em Oncologia - Subespecialidade	IV	160
Consulta em Ortopedia Cirúrgica	IV	480
Consulta em Cirurgia Ginecológica	IV	40
Consulta em Cirurgia Vascular	IV	140

Consulta em Cirurgia Geral	IV	200
Consulta em Cirurgia Buco Maxilo	IV	30
Consulta cirúrgica em Cabeça e Pescoço	IV	30
Consulta em Cirurgia Urológica	IV	90
Consulta em Proctologia	IV	30
Consulta em Anestesiologia	IV	150
Consulta em Cirurgia – Tratamento da Dor Crônica	IV	30
Consulta em Cardiologia para risco cirúrgico	V	150
Consulta em Oftalmologia Glaucoma	V	100
Consulta em Oftalmologia Córnea	V	40
Consulta em Oftalmologia Retina	V	40
Consulta em Oftalmologia Estrabismo	V	20
Consulta em Cirurgia Cardíaca Adulto	V	30
Consulta em Cirurgia Torácica	VI	20
Consulta em Uroginecologia	VI	27
TOTAL		3707

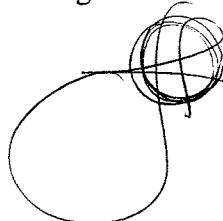
É obrigação da entidade conveniada a disponibilização de plataformas de telemedicina e telediagnóstico próprias, assim como, a disponibilização ao usuário, por meio de acesso on-line, aos resultados de exames realizados pela mesma.

9.2 - - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

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

TIPO DE EXAME	QUANTIDADE MÊS
Coleta de material	105
Diagnóstico em laboratório clínico	13692
Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	668
Diagnóstico por radiologia	1160
Diagnóstico por ultrassonografia	855
Diagnóstico por endoscopia	366
Métodos diagnósticos em especialidades	2190
Diagnostico e Procedimentos Especiais em Hemoterapia	50
Diagnostico por Teste Rapido	26

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



X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

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

O acompanhamento e monitoramento tem como objetivo avaliar o desempenho da entidade, na entrega de valores por meio do score que abrange a estrutura e processos assistenciais qualificados, pessoas com competências alinhadas as necessidades assistenciais dos usuários e, para tal 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. Continuidade dos cuidados
8. Avaliação e Auditoria

10.1 - Critérios para Avaliação das Metas.

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

Competências monitoradas	Mês de Monitoramento	Mês para encontro de contas do quadrimestre anterior, de acordo com a avaliação
Junho a setembro – 1º Quadrimestre	Outubro	Novembro a fevereiro
Outubro a janeiro – 2º Quadrimestre	Fevereiro	Março a junho
Fevereiro a maio – 3º Quadrimestre	Junho	Julho a outubro

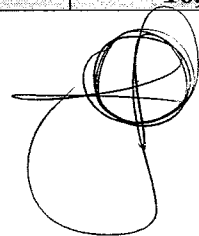
O desempenho alcançado pela conveniente, em cada uma das apurações quadrimestrais, impactará no repasse financeiro dos 20% do valor global pré-fixado, de acordo com o estabelecido no quadro abaixo:

PONTUAÇÃO SCORE (PS)	Percentual de Desconto da Parcela dos 20% do valor global pré-fixado
≥ 95 a < 100	0%

≥ 92 a < 95	5%
≥ 90 a < 92	10%
≥ 88 a < 90	15%
≥ 85 a < 88	20%
≥ 82 a < 85	25%
≥ 80 a < 82	30%
≥ 78 a < 80	40%
≥ 76 a < 78	50%
≥ 74 a < 76	60%
≥ 72 a < 74	70%
≥ 70 a < 72	80%
< 70	90%

10.2 Score de Indicadores de Qualidade e Desempenho Hospitalar

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		10,0
1.1. Atender a Legislação Brasileira	100% dos Alvarás e Licenças atualizadas, em até 12 meses após a assinatura do Convênio.	5,0
1.2. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo: Hospitais Estruturantes: - ONA nível I em 18 meses - ONA nível 2 em 30 meses, - ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter. Hospitais Estratégicos: Certificação ONA 1 em 18 meses Hospitais de Apoio: Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma	5,0
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		10,0





2.1. Qualificação do Corpo Clínico	50% do Corpo Clínico atende ao requisito de possuir titulação de especialista em uma das especialidades médicas reconhecidas pelo CFM; 70% em até 18 meses; 80% em até 36 meses após a celebração do convênio de contratualização.	5,0
2.2. Qualificação do Corpo de Enfermagem e equipe multiprofissional de apoio	Apresentar Plano de Educação Continuada ativo com meta de 2 horas de treinamento/ funcionário mês – Imediato	5,0
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		20,0
3.1. Eventos adversos infecciosos graves	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.	10,0
3.2. Eventos adversos não infecciosos graves		5,0
3.3. Reinternações Hospitalares		5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		10,0
4.1. Experiência do Usuário Pesquisa avaliada pela metodologia do NPS (Net Promoter Score).	Parâmetro de Transição: Indicador 50 NPS no 4º mês do primeiro quadrimestre.	10,0
	Carência dos primeiros 3 (três) meses para implantação, monitoramento e avaliação	
	Indicador padronizado a partir do segundo quadrimestre.	5 Pts Atingir o NPS 50
		10 Pts Atingir o NPS 65
5. ACESSO AO SISTEMA		20,0
5.1. Acesso Hospitalar	100% dos pacientes aceitos do perfil	4,0
5.2. Tempo de Regulação	100% das solicitações respondidas em até 2 horas	3,5
5.3. Acesso pela ARFT	1º Quadrimestre: 10-20% dos atendimentos por meio de opinião formativa A partir do 2º Quadrimestre: 15-40% dos atendimentos por meio de opinião formativa	3,5
5.4. Prazo de atendimento das consultas da ARFT (Presencial ou por Telemedicina)	1º Quadrimestre: 70% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II A partir do 2º Quadrimestre: 95% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II	4,0

5.5. Fila Cirúrgica		
<u>PRAZOS PARA REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS:</u> - Emergente: Até 6 horas - Urgente: Até 24 horas - Eletivo Urgente: Até 14 dias - Eletivo (Essencial): Até 90 dias - Eletivo Não Essencial: Até 150 dias	<u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos <u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos	5,0
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		15,0
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise nos indicadores abaixo: • Internação por causas sensíveis à atenção primária; • Média de Permanência; • Taxa de Reinternação; • Condições Adquiridas.	- Alcançar, até o 18º mês de assinatura do convênio, o percentil de 75% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica no perfil brasileiro. - Alcançar, até o 24º mês de assinatura do convênio, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica.	15,0
7. CONTINUIDADE DOS CUIDADOS		5,0
7.1. Acompanhamento dos pacientes após alta hospitalar	Acompanhamento, nos primeiros 30 dias, os pacientes de alta, de todas as clínicas, através de <i>call center</i> ou mensagens eletrônicas com detecção de falhas de continuidade e ações para sua correção, conforme abaixo: 1º Quadrimestre: 20% das altas 2º Quadrimestre: 40% das altas 3º Quadrimestre: 80% das altas	5,0
8. AVALIAÇÃO E AUDITORIA		10,0
8.2. Cumprir as Obrigações definidas no convênio de contratualização, avaliadas pela auditoria externa independente.	Cumprir e manter 95% das obrigações elencadas em até 06 meses após a celebração do convênio de contratualização.	0 a 10,0
TOTAL		100,0

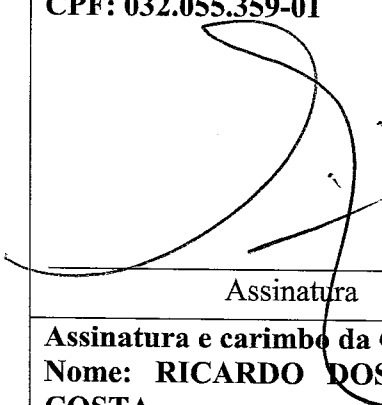
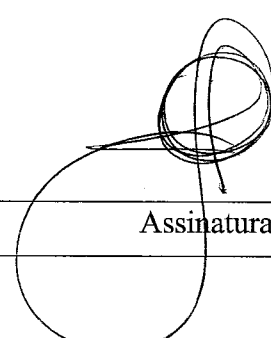
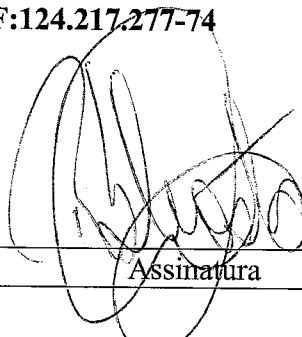
A Ficha Técnica de cada indicador do Score consta no **Anexo B**

XI- PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL		
PRÉ-FIXADO 80%	Mensal (R\$)	12 meses (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 4.148.112,83	R\$ 49.777.353,98
LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- Recurso Estadual	R\$ 321.145,60	R\$ 3.853.747,20
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	R\$ 355.872,00	R\$ 4.270.464,00
Incentivo Federal (IAC, Integrassus, Residência Médica e outros) - Recurso Federal	R\$ 529.186,30	R\$ 6.350.235,55
Incentivo Federal - Rede Temáticas de Atenção à Saúde - Recurso Federal	R\$ 528.284,22	R\$ 6.339.410,69
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 4.825.130,43	R\$ 57.901.565,18
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 1.057.470,52	R\$ 12.689.646,24
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 5.882.600,95	R\$ 70.591.211,42
PRÉ-FIXADO 20%	Mensal (R\$)	12 meses (R\$)
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 1.037.028,21	R\$ 12.444.338,50
LEITOS - Sala Vermelha – Pronto Socorro- Recurso Estadual	R\$ 80.286,40	R\$ 963.436,80
Auto Regulação Formativa Territorial - ARFT- Recurso Estadual	R\$ 88.968,00	R\$ 1.067.616,00
Incentivo Federal (IAC, Integrassus, Residência Médica e outros) - Recurso Federal	R\$ 132.296,57	R\$ 1.587.558,89
Incentivo Federal - Rede Temáticas de Atenção à Saúde - Recurso Federal	R\$ 132.071,06	R\$ 1.584.852,67
SUBTOTAL - Recurso Estadual	R\$ 1.206.282,61	R\$ 14.475.391,30
SUBTOTAL - Recurso Federal	R\$ 264.367,63	R\$ 3.172.411,56
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 1.470.650,24	R\$ 17.647.802,86
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	R\$ 6.031.413,04	R\$ 72.376.956,48
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	R\$ 1.321.838,15	R\$ 15.862.057,80
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 7.353.251,19	R\$ 88.239.014,28

COMPONENTE PÓS-FIXADO	Mensal (R\$)	12 meses (R\$)
Exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade - Recurso Estadual	R\$ 179.941,26	R\$ 2.159.295,12
APAC'S - quimioterapia, radioterapia, cateterismo, cirurgias de catarata e exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de alta complexidade - Recurso Estadual	R\$ 1.267.667,10	R\$ 15.212.005,20
OPME's Alta complexidade - Recurso Estadual	R\$ 307.241,67	R\$ 3.686.900,04

OPME's não padronizadas na tabela SUS - Recurso Estadual	R\$ 467.324,97	R\$ 5.607.899,60
FAEC Ambulatorial- Recurso Federal	R\$ 156.739,50	R\$ 1.880.874,00
FAEC Hospitalar- Recurso Federal	R\$ 364.365,05	R\$ 4.372.380,60
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 2.222.175,00	R\$ 26.666.099,96
TOTAL PÓS-FIXADO FEDERAL	R\$ 521.104,55	R\$ 6.253.254,60
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 2.743.279,55	R\$ 32.919.354,56
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 10.096.530,74	R\$ 121.158.368,84

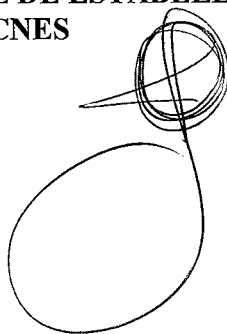
APROVAÇÃO	
O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de R\$ 121.158.368,84 (cento e vinte um milhões cento e cinquenta e oito mil trezentos e sessenta e oito reais e oitenta e quatro centavos).	
Assinatura e carimbo da Concedente Nome: NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR CPF: 032.055.359-01  Assinatura	Assinatura e carimbo da Conveniente Nome: MARIA DA PENHA RODRIGUES D'ÁVILA CI: 217.892 - Órgão Expedidor: SSP - ES CPF: 557.761.677-87  Assinatura
Assinatura e carimbo da Concedente Nome: RICARDO DOS SANTOS COSTA CI: 212210413 - Órgão Expedidor: SSP/RJ CPF: 124.217.277-74  Assinatura	
Vitória (ES), 31 de maio de 2022	

ANEXOS

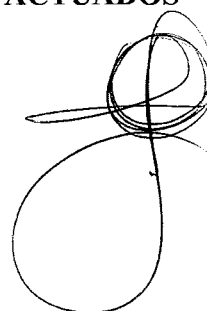
ANEXO A: ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

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

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



ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS





LEITOS HOSPITALARES

RECURSO ESTADUAL				
TIPO DE LEITOS	Nº LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	65	1778,4	R\$ 875,00	R\$ 1.556.100,00
Clínica Cirúrgica – Enfermaria Adulto	69	1782,96	R\$ 977,00	R\$ 1.741.951,92
Clínica Cirúrgica Ortopédica – Enfermaria	28	723,52	R\$ 1.286,00	R\$ 930.446,72
UTI Adulto	13	355,68	R\$ 1.385,00	R\$ 492.616,80
UTI Coronariano (UCO)	10	273,6	R\$ 1.696,00	R\$ 464.025,60
TOTAL	185			R\$ 5.185.141,04

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

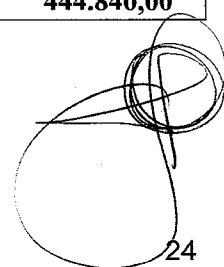
TOTAL GERAL DE LEITOS	190			R\$ 5.586.573,04
------------------------------	------------	--	--	-------------------------

AUTO REGULAÇÃO FORMATIVA TERRITORIAL

RECURSO ESTADUAL			
------------------	--	--	--

ESPECIALIDADE	SCMV - QUANT. HORAS MÊS	VALOR HORA	VALOR TOTAL MÊS
Consulta em Cardiologia Alta Complexidade	150	R\$ 120,00	R\$ 18.000,00
Consulta em Uroginecologia	27	R\$ 120,00	R\$ 3.240,00
Consulta em Proctologia	30	R\$ 120,00	R\$ 3.600,00
Consulta em Ginecologia Subespecialidade	180	R\$ 120,00	R\$ 21.600,00
Consulta em Dermatologia Sanitária	400	R\$ 120,00	R\$ 48.000,00
Consulta em Gastroenterologia Alta Complexidade (hepatologia)	50	R\$ 120,00	R\$ 6.000,00
Consulta em Oncologia	100	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00

Consulta em Oftalmologia	600	R\$	120,00	R\$	72.000,00
Consulta em Oftalmologia Glaucoma	100	R\$	120,00	R\$	12.000,00
Consulta em Oftalmologia Cornea	40	R\$	120,00	R\$	4.800,00
Consulta em Oftalmologia Retina	40	R\$	120,00	R\$	4.800,00
Consulta em Oftalmologia Estrabismo	20	R\$	120,00	R\$	2.400,00
Consulta em Oncologia - Subespecialidades	160	R\$	120,00	R\$	19.200,00
Consulta em Reumatologia	25	R\$	120,00	R\$	3.000,00
Consulta Ortopedia Cirúrgica	480	R\$	120,00	R\$	57.600,00
Consulta em Cirurgia Ginecológica	40	R\$	120,00	R\$	4.800,00
Consulta em Cirurgia Vascular	140	R\$	120,00	R\$	16.800,00
Consulta Em cirurgia Buco Maxilo	30	R\$	120,00	R\$	3.600,00
Consulta em Cirurgia Torácica	20	R\$	120,00	R\$	2.400,00
Consulta em Cirurgia de Cabeça e Pescoço	30	R\$	120,00	R\$	3.600,00
Consulta em Cirurgia Urológica	90	R\$	120,00	R\$	10.800,00
Consulta em Cirurgia Geral	200	R\$	120,00	R\$	24.000,00
Consulta em Cirurgia Cardíaca Adulto	30	R\$	120,00	R\$	3.600,00
Consulta Clínica - Tratamento da Dor Crônica	30	R\$	120,00	R\$	3.600,00
Consulta em Cardiologia para risco cirúrgico	150	R\$	120,00	R\$	18.000,00
Anestesiologia	150	R\$	120,00	R\$	18.000,00
Cirurgia Plástica reconstrutiva (mama)	30	R\$	120,00	R\$	3.600,00
Cirurgia Plástica Lipodistrofia	30	R\$	120,00	R\$	3.600,00
Programa Estadual de Asma	80	R\$	120,00	R\$	9.600,00
Infectologia (Programa HIV)	30	R\$	120,00	R\$	3.600,00
Geriatria	45	R\$	120,00	R\$	5.400,00
Pneumologia	150	R\$	120,00	R\$	18.000,00
Neurologia	30	R\$	120,00	R\$	3.600,00
TOTAL	3707			R\$	444.840,00



24



**SIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE
RECURSO ESTADUAL**

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/ mês	Valor Unitário	Valor/mês
02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	01-Coleta de material	01-Coleta de material p/ meio de punção/biopsia	100	29,60	2.960,00
		01-Coleta de material p/ meio de punção/biopsia de pele	5	29,60	148,00
	02-Diagnostico em Laboratorio Clinico	01-Exames Bioquimicos	7.312	2,78	20.327,36
		01-Exames Bioquímicos	103	1,53	157,59
		02-Exames Hematologicos e hemostasia	4.400	3,45	15.180,00
		03-Exames Sorologicos e Imunologicos	823	12,38	10.188,74
		04-Exames Coprologicos	151	1,65	249,15
		05-Exames de Uroanalise	367	3,63	1.332,21
		06-Exames Hormonais	39	9,79	381,81
		08-Exames Microbiologicos	309	7,28	2.249,52
		08-Exames Microbiológicos	155	5,62	871,10
		09-Exames em outros Liquidos Biologicos	5	1,89	9,45
		10-Exames de Genética	10	32,48	324,80
		12-Exames Imunohematologicos	18	1,42	25,56
	03-Diagnostico por Anatomia patologica	01-Exames citopatológicos	200	13,72	2.744,00
		Exames citopatológicos	218	14,37	3.132,66
		02-Exames anátomopatológicos	250	24,00	6.000,00
	04-Diagnostico por Radiologia	01-Exames radiologicos da Cabeça e pescoço	64	7,77	497,28
		02-Exames Radiologicos da Coluna Vertebral	163	11,78	1.920,14
		03-Exames Radiologicos do Torax e mediastino	206	9,13	1.880,78
		03- Mamografia Bilateral por rastreamento	143	45,00	6.435,00
		Mamografia Bilatetal por Rastreamento	125	45,00	5.625,00
		03- Mamografia Diagnóstica	19	22,50	427,50
		04-Exames Radiologicos da Cintura Escapular e dos membros Superiores	74	6,87	508,38
		05-Exames Radiológicos do Abdome e Pelve	71	14,58	1.035,18

		06-Exames Radiológicos da Cintura Pelvica e dos Membros Inferiores	295	7,38	2.177,10
	05-Diagnóstico por Ultrassonografia	01-Ultra-sonografia Sistemas circul	145	39,95	5.792,75
		01-]Sistema circulat Doppler de vasos	300	39,60	11.880,00
		02-Ultra-sonografia dos demais Sistemas	410	26,98	11.061,80
	09-Diagnostico por Endoscopia	01-Aparelho Digestivo (esofagogastroduodenoscopia)	200	48,16	9.632,00
		01-Aparelho Digestivo (retossigmoidoscopia/anuscopia)	10	23,13	231,30
		01-Aparelho Digestivo (colonoscopia)	150	112,66	16.899,00
		04-Broncoscopia	6	36,02	216,12
	11-Métodos Diagnósticos em Especialidades	02-Diagnostico em cardiologia/Eletrocardiograma	100	5,15	515,00
		02-Teste Ergométrico	80	30,00	2.400,00
		02-Holter	30	30,00	900,00
		04-Diagnostico em Ginecologia - Obstetrícia	20	21,93	438,60
		06-Diagnostico em Oftalmologia	1.750	13,01	22.767,50
		08-Diagnóstico em pneumologia	150	6,36	954,00
		09-Diagnostico em Urologia - Estudo Urodinâmico	60	7,62	457,20
	12-Diagnostico e Procedimentos Especiais em Hemoterapia	01-Exames do Doador/Receptor	50	17,04	852,00
	13-Diagnostico por Teste Rápido	01-Teste realizado fora da estrutura de laboratório	26	1,00	26,00
03- Procedimentos Clínicos	02-Fisioterapia	01-Atendimento fisioterápico geral (forma organiz.01, 02, 03, 04, 05, 06, 07)	390	6,35	2.476,50
	03-Tratamento Clínico Outras Especialidades	02-Trat doen sang. Org hematop, alg transt	8	57,42	459,36
		08-Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1,48	1,48
		09-Tratamento de doenças do sistema osteomuscular	1	15,72	15,72
	06-Hemoterapia	02-Medicina Transfusional	45	8,09	364,05
	09-Terapias especializadas	03-Terapias do aparelho geniturinário	1	1,52	1,52

04- Procedimentos Cirúrgicos	05-Cirurgia do Aparelho da Visão	05-Pterígio	20	209,55	4.191,00
		05-Conjuntiva,cónea,câmara anterior,íris,corpo ciliar e cristalino	5	92,96	464,80
	07-Cirurgia do Aparelho digestivo órgãos anexos e parede Abdominal	01-Esôfago, estômago e duodeno(Tratamento esclerosante)	3	51,75	155,25
			19.586		179.941,26

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

SIA DE ALTA COMPLEXIDADE RECURSO ESTADUAL

Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/ mês	Valor Unitário	Valor/mês
02- Procedimentos com finalidade diagnóstico	04 - Diagnóstico por radiologia	01 - Ecodoppler transesofágico - Ultrassonografia com doppler + sonda transesofágica + médico cardiologista especialista com foto colorida	10	165,00	1.650,00
		06 - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores - DENSITOMETRIA OSSEA	100	55,10	5.510,00
	06 - Diagnóstico por tomografia	01 - Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebral	74	95,74	7.084,76
		02 - Tomografia torax e membros superiores	397	134,93	53.567,21
		03 - Tomografia abdomen, pelve e membros inferiores	629	136,58	85.908,82
	10 - Diagnóstico por radiologia intervencionista	01 - Angiografia, aortografia e arteriografia	14	253,37	3.547,18
03 - Procedimentos Clínicos	03 - Tratamento em Oncologia	11 - Métodos diagnósticos em especialidades	70	614,72	43.030,40
		02 - Quimiot Paliativa Adulto	330	884,95	292.033,50
		03 - Quimiot Cont Temp Doença Adulto	70	596,16	41.731,20
		04 - Quimiot previa (Neoadjuv/Citorredut) Adul	80	1.457,81	116.624,80
		05 - Quimiot Adjuv (Profilática) Adulto	420	248,28	104.277,60
		06 - Quimiot Curativa - Adulto	60	3.673,65	220.419,00

04 - Procedimentos Cirúrgicos		07 - Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	1	1.657,25	1.657,25
		08 - Quimiot Proced Especiais	110	515,72	56.729,20
	06 - Hemoterapia	02 - Medicina transfusional	2	8,09	16,18
	13 - Cirurgia reparadora	03 - Lipodistrofia	5	480,00	2.400,00
	05 - Cirurgia do aparelho da visão	05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino (facoemulsificação)	300	771,60	231.480,00
			2.672		1.267.667,10

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

OPME'S ALTA COMPLEXIDADE

RECURSO ESTADUAL			
Forma Organ Secund.	MÉDIA MENSAL	VALOR UNIT.	VALOR MÊS
070203 OPME em Ortopedia	192	533,08	102.307,52
070204 OPME em Assistência Cardiovascular	252	812,96	204.934,15
Total	444		307.241,67

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

OPME's NÃO PADRONIZADAS NA TABELA SUS

RECURSO ESTADUAL

OPME'S NÃO PADRONIZADAS NA TABELA SUS				
Especialidade	Item	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Mês
Angioplastia Vascular 0406040028 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT) - 0406040044 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT) - 0406040109 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NÃO RECOBERTO - 0406040206 - EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTÉRIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO) - 0406040052 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT) - 0406040060 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO -	INTRODUTOR CONTRA LATERAL	20	R\$ 870,00	R\$ 17.400,00
	CATETER SUPORTE 0,035 OU 0,018	20	R\$ 450,00	R\$ 9.000,00
	FIO GUIA CARDIOVASCULAR 0,014/ 0,018 SUPORTE	20	R\$ 400,00	R\$ 8.000,00
	FIO GUIA AMPLATZ 0.035X260MM	20	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
	GÁS CARBÔNICO PARA CONTRASTE	2	R\$ 3.500,00	R\$ 7.000,00
	FIO GUIA TEFLONADO 0,035	10	R\$ 70,00	R\$ 700,00
	FILTRO DE PROTEÇÃO CEREBRAL	2	R\$ 2.700,00	R\$ 5.400,00

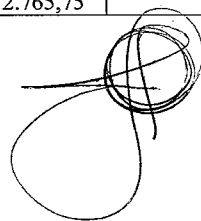
0406040095 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO) - 0406040125 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIIS - 0406040320 - TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS - 04.06.04.021-4 - EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES) 0406040079 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO) 0406040087 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT) 0406040133 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO) 0406040281 - RECONSTRUÇÃO DA BIFURCAÇÃO AORTO-ILÍACA COM ANGIOPLASTIA E STENTS 0406030014 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA / 0406030030 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT - 20 Procedimentos			
SUB. Total			R\$ 57.500,00

Especialidade	Item	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Mês
Endoprotese - Vascular 04.06.04.015-0 - CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA..... 04.06.04.017-6 - CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA - 04.06.04.015-0 - CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA..... 04.06.04.017-6 - CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA.	INTRODUTOR CONTRA LATERAL	1	R\$ 870,00	R\$ 870,00
	CATETER PIG CENTIMENTRADO	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
	FIO GUIA SUPER STIFF 0.35X260X1MM AMPLATZ	1	R\$ 350,00	R\$ 350,00
	FIO GUIA CARDIOVASCULAR 0,014/ 0,018	1	R\$ 400,00	R\$ 400,00
	FIO GUIA LUNDERQUIST	1	R\$ 525,00	R\$ 525,00
	INTRODUTOR ARAMADO	1	R\$ 870,00	R\$ 870,00
	DISPOSITIVO DE INSUFLAÇÃO	1	R\$ 230,00	R\$ 230,00
Retirada de filtro de veia cava.	Kit retirada de Filtro de Veia Cava	4	R\$ 3.500,00	R\$ 14.000,00
SUB. Total			R\$ 18.245,00	

Especialidade	Item	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Mês
---------------	------	------------	----------------	-----------



ELETROFISIOLOGIA 0406050139 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS - 1	CATETER DIAGNÓSTICO DECAPOLAR	1	R\$ 1.802,05	R\$ 1.802,05
	CATETER DIAGNÓSTICO QUADRIPOlar	2	R\$ 2.772,00	R\$ 5.544,00
	CONECTOR PARA CATETER DECAPOLAR	1	R\$ 678,00	R\$ 678,00
	CONECTOR PARA CATETER QUADRIPOlar	2	R\$ 1.356,00	R\$ 2.712,00
0406050040 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR - 0406050023 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL) - 0406050120 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA 6 procedimentos	AGULHA DE PUNÇÃO TRANSEPTAL	6	R\$ 1.190,25	R\$ 7.141,50
	BAINHA PARA PUNÇÃO TRANSEPTAL	6	R\$ 623,30	R\$ 3.739,80
	CATETER DE ABLAÇÃO DE 4mm	3	R\$ 3.383,78	R\$ 10.151,35
	CATETER DIAGNÓSTICO DECAPOLAR	3	R\$ 1.802,05	R\$ 5.406,15
	CATETER DIAGNÓSTICO DECAPOLAR DEFLECTÍVEL	3	R\$ 1.802,05	R\$ 5.406,15
	CATETER DIAGNÓSTICO DUODECAPOLAR	3	R\$ 3.195,74	R\$ 9.587,21
	CATETER DIAGNÓSTICO QUADRIPOlar DEFLECTÍVEL	3	R\$ 1.593,90	R\$ 4.781,70
	CATETER TERAPÊUTICO 8 MM	3	R\$ 3.080,85	R\$ 9.242,55
	CONECTOR PARA CATETER ABLAÇÃO	6	R\$ 873,26	R\$ 5.239,58
	CONECTOR PARA CATETER DECAPOLAR	3	R\$ 779,70	R\$ 2.339,10
	CONECTOR PARA CATETER DIAGNÓSTICO DECAPOLAR	3	R\$ 779,70	R\$ 2.339,10
	CONECTOR PARA CATETER DIAGNÓSTICO DUODECAPOLAR	3	R\$ 2.431,33	R\$ 7.293,99
0406050120 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA - 0406050074- Materiais para ablação de Fibrilação atrial 5 Procedimentos	CONECTOR PARA CATETER QUADRIPOlar	3	R\$ 779,70	R\$ 2.339,10
	Equipo de bomba de alto fluxo	6	R\$ 456,55	R\$ 2.739,30
	Bainha para punção transeptal	6	R\$ 623,30	R\$ 3.739,80
	Conector para cateter decapolar	6	R\$ 702,65	R\$ 4.215,90
	Conector para cateter irrigado	6	R\$ 873,26	R\$ 5.239,58
	Agulha de punção transeptal	6	R\$ 1.190,25	R\$ 7.141,50
	Conector para cateter circular	6	R\$ 1.215,55	R\$ 7.293,30
	Bainha transeptal Agilis	2	R\$ 1.796,21	R\$ 3.592,42
	Cateter decapolar seio coronário	6	R\$ 1.802,05	R\$ 10.812,30
	Cateter decapolar	6	R\$ 1.802,05	R\$ 10.812,30
	Kit eletrodos de referência para Ensite	6	R\$ 1.944,65	R\$ 11.667,90
	Conector para cateter duodecapolar	6	R\$ 2.431,33	R\$ 14.587,98
	Cateter circular duplo loop	3	R\$ 2.765,75	R\$ 8.297,25





	Cateter duodecapolar com espaçamento 2-2-2	3	R\$ 3.195,74	R\$ 9.587,21
	Cateter irrigado terapêutico unidirecional flexibility	3	R\$ 5.800,97	R\$ 17.402,90
	Cateter irrigado terapêutico unidirecional "força de contato"	3	R\$ 11.764,50	R\$ 35.293,50
	Cateter de Ablação irrigado terapeutico bidirecional TACTICATH	3	R\$ 11.764,50	R\$ 35.293,50
SUB. Total				R\$ 273.459,97

Especialidade	Item	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Mês
Cardíacas cirurgias cardíacas 10 procedimentos	CANULA ARTERIAL PONTA CURVA -	7	R\$ 340,00	R\$ 2.380,00
	CANULA ARTERIAL PONTA RETA 24	2	R\$ 340,00	R\$ 680,00
	CANULA VENOSA ARAMADA 24	2	R\$ 340,00	R\$ 680,00
	CANULA VENOSA DLP 28	3	R\$ 340,00	R\$ 1.020,00
	CANULA VENOSA TRIPLO ESTAGIO -	10	R\$ 340,00	R\$ 3.400,00
	COLA BIOLÓGICA BIOGLUE 3ML	8	R\$ 340,00	R\$ 2.720,00
	COLA BIOLÓGICA Glubran 1ML	2	R\$ 340,00	R\$ 680,00
	HEMOCONCENTRADOR	10	R\$ 340,00	R\$ 3.400,00
	LAMINA DE SERRA SAGITAL	10	R\$ 340,00	R\$ 3.400,00
	OXIGENADOR	10	R\$ 340,00	R\$ 3.400,00
	PONTA ASPIRAÇÃO	10	R\$ 340,00	R\$ 3.400,00
	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL	10	R\$ 340,00	R\$ 3.400,00
SUB. Total				R\$ 28.560,00

Especialidade	Item	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Mês
ORTOPEDIA Artroplastias de Quadril e Joelho	Lâmina de Serra	60	R\$ 450,00	R\$ 27.000,00
Artroplastia de Ombro ARTROPLASTIA ESCAPULO- UMERAL TOTAL - 0408010053 ARTROPLASTIA ESCAPULO- UMERAL - 0408010037	HASTE UMERAL	1	R\$ 13.600,00	R\$ 13.600,00
	CABEÇA UMERAL	1	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00
	INSERTO GLENOIDAL	1	R\$ 4.800,00	R\$ 4.800,00
	BASE DE GLENE	1	R\$ 10.650,00	R\$ 10.650,00
	PARAFUSO PARA PRÓTESE DE OMBRO	3	R\$ 150,00	R\$ 450,00
	LAMINA DE SERRA OSSEA - AESCULAP	1	R\$ 450,00	R\$ 450,00
	FIO PARA ANCORA - SMITH NEPHEW	3	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00

	CIMENTO ORTOPÉDICO SIMPLEX - OPTCEM	2	R\$ 200,00	R\$ 400,00
	FIOS DE ALTA RESISTÊNCIA - SMITH NEPHEW	3	R\$ 300,00	R\$ 900,00
SUB. Total				R\$ 63.800,00

Especialidade	Item	Quant. Mês	Valor Unitário	Valor Mês
(04.07.03.009-3 - DILATAÇÃO PERCUTÂNEA DE ESTENOSES E ANASTOMOSES BILIARES) Drenagem biliar poótese Troca de prótese biliar	BOLSA COLETORA	4	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00
	CATETER PARA DRENAGEM BILIAR	4	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00
	FIO GUIA TEFLONADO	4	R\$ 70,00	R\$ 280,00
	KIT NPAS	4	R\$ 550,00	R\$ 2.200,00
03.09.01.003-9 GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA (INCLUI MATERIAL E SEDACAO ANESTESICA)	Kit gastrostomia endoscópica	6	R\$ 1.000,00	R\$ 6.000,00
04.07.03.025-5 - COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA	Agulha endoscópica	4	R\$ 600,00	R\$ 2.400,00
	Balão de dilatação	4	R\$ 470,00	R\$ 1.880,00
	Balão extrator de calculos	4	R\$ 350,00	R\$ 1.400,00
	Fio guia Biliar	4	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
	Papilotomo tipo triplo lumen	4	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00
	Protese de via biliar	4	R\$ 300,00	R\$ 1.200,00
	Cesto extrator de calculo	4	R\$ 500,00	R\$ 2.000,00
Biopsia percutânea orientada por tomografia	Agulha de Biópsia	4	R\$ 750,00	R\$ 3.000,00
SUB. Total				R\$ 25.760,00

Total Geral	R\$ 467.324,97
--------------------	-----------------------

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

FAEC AMBULATORIAL

RECURSO FEDERAL						
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Procedimento	Quant /mês	Valor Unitário	Valor/mês
03 - Procedimentos Clínicos	04 - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	03 - QUIMIOTERAPIA PARA CONTROLE TEMPORÁRIO DE DOENÇA - ADULTO	03.04.03.025-2 QUIMIOTERAPIA DE MIELOMA MÚLTIPLO - 1ª LINHA	20	5.224,65	104.493,00



	04 - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA	03 - QUIMIOTERAPIA PARA CONTROLE TEMPORÁRIO DE DOENÇA - ADULTO	03.04.03.026-0 QUIMIOTERAPIA DE MIELOMA MÚLTIPLO - 2ª LINHA	10	5.224,65	52.246,50
TOTAL				30		156.739,50

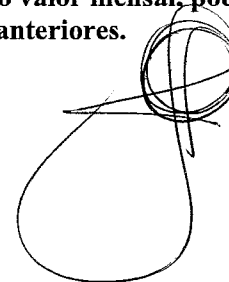
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.

FAEC HOSPITALAR

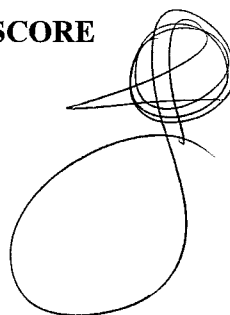
RECURSO FEDERAL						
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional		Quant/ mês	Valor Unitário	Valor/mês
4 - Procedimentos Cirúrgicos	06 - Cirurgias Cardiovasculares	01-Cirurgia do Aparelho Cardiovascular	Cirurgia Cardiovascular	10	8.906,19	89.061,90
		03-Cardiologia intervencionista	Angioplastia Coronariana Primária	50	5.282,62	264.131,00
	07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	03-Pancreas, baco, fígado e vias biliares	04.07.03.025-5 - Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica Tereapêutica	4	2.023,53	8.094,12
05 - Transplante de órgãos, tecidos e células	Transplante de órgãos, tecidos e células	01- Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0501060057- Exame complementar para diagnóstico de morte encefálica	1	600,00	600,00
			07- Outros exames complementares p/doação, tecidos e células - 002-8 sorologia de possível doador de órgão ou tecido exceto córnea 0501070036	1	15,00	15,00
		Avaliação de morte encefálica	01- Avaliação clínica de morte encefálica - CIHDOTT	1	215,00	215,00
		03-Ações relacionadas a doação de	01 - Ações Relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplante	0	0,00	-

		órgãos e tecido para transplantes	03- Manutenção e retirada de órgãos e tecidos para transplante - 001-5- manutenção hemodinamica de possível doador e taxa de sala p/retirada de órgãos - CIHDOTT	1	900,00	900,00
			04-Ações complementares destinadas a doações de órgãos, tecidos e células - 005-3 entrevista familiar p/ doação de órgãos de doadores em morte encefalica/006-1entrevista familiar para doação de tecidos de doadores com coração parado	1	420,00	420,00
			04-Ações complementares destinadas a doações de órgãos, tecidos e células - 006-1entrevista familiar para doação de tecidos de doadores com coração parado	1	420,00	420,00
			04-Ações complementares destinadas a doações de órgãos, tecidos e células -004-5- diaria de Unidade de Terapia Intensiva de provavel doador de órgãos	1	508,03	508,03
TOTAL			71		364.365,05	

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



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



FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

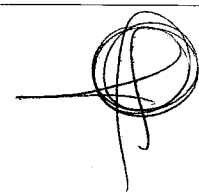
1 - QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS

1. 1: Atender a legislação brasileira

Meta	100% dos Alvarás e licenças atualizados em até 12 meses após a assinatura do convênio
Objetivo	Uma Organização Prestadora de Serviços de Saúde para seu funcionamento precisa atender a diversos requisitos de órgãos reguladores para garantir segurança assistencial e jurídica. Para evidenciar que se encontra regular e com as autorizações devidas para seu funcionamento precisa manter atualizados todos os documentos relacionados. Abaixo estão relacionados os documentos considerados obrigatórios: • Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES; • Alvará de Autorização Sanitária; • Alvará de Localização e Funcionamento; • Certificado de Autorização de Funcionamento Farmácia (AFE) – ANVISA; • Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica – CRM; • Anotação de Responsabilidade Técnica (Médico (CRM), Enfermagem (Coren) e farmacêutico (CRF)); • Regimento interno do corpo clínico; • Registo de todos os médicos em atividade no CRM; • Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – AVCB; Primeira avaliação imediatamente antes do início da operação
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de Alvarás e licenças atualizadas}}{\text{Número de Alvarás e licenças relacionadas}} \times 100$
Periodicidade	Contínuo
Responsável	Hospital

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

Meta	Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada
-------------	---



Objetivo	O processo de avaliação voluntário coordenado pela ONA atua por intermédio de instituições acreditadoras (IAC's), as quais têm a responsabilidade de proceder a avaliação e a certificação da qualidade nas organizações de saúde. Ao final do processo de avaliação a organização de saúde será acreditada se atingir os percentuais de atendimento dos requisitos por subseção, relativos ao nível, podendo ser considerada: • Acreditada, se atingir conformidade com os requisitos de nível 1; • Acreditada pleno, se atingir conformidade com os requisitos de nível 1 e 2; • Acreditada com Excelência, se atingir conformidade com os requisitos de nível 1, 2 e 3.
Forma de Evidência	Certificados atualizados
Periodicidade	Contínuo
Responsável	Hospital

2 - QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS

2.1 – Qualificação técnica do corpo clínico

Meta	70% do corpo clínico atender ao requisito em até 18 meses; 80% em até 36 meses após a celebração do convênio de contratualização.
Objetivo	Para qualquer uma das especialidades médicas reconhecidas no Brasil, o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio dos seus Conselhos Regionais (CRM), reconhece como especialista e concede certificação, apenas aos médicos que apresentarem pelo menos um destes dois documentos: • Certificado de Conclusão de Residência Médica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC; • Título de Especialista concedido por Associação ou Sociedade Brasileira da respectiva especialidade, que seja filiada à Associação Médica Brasileira (AMB) e cujo edital do concurso para Título de Especialista siga as normas da AMB e seja aprovado pela mesma.
Método de Cálculo	Registo: Certificados do corpo clínico ativo e Lista de médicos

	cadastrados no CRM Total de médicos com título de especialista na sua área de atuação dividido pelo Total de médicos que compõem o corpo clínico registrado no CRM x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Hospital

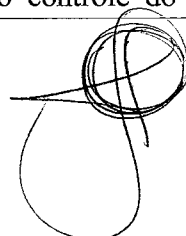
2. 2 – Qualificação do Corpo de Enfermagem e Equipe Multiprofissional de apoio

Meta	Apresentar Plano de Educação Continuada ativo com meta de 2 horas de treinamento/ funcionário mês – Imediato
Objetivo	Promover melhor qualidade assistencial por meio de treinamentos.
Método de Cálculo	Horas de treinamento executada dividido pelo total de horas programadas no Plano x 100 Registo em livro de Reuniões com tema abordado, data, público alvo, palestrante e horas de treinamento realizado.
Periodicidade	Mensal
Responsável	Hospital

3 - SEGURANÇA ASSISTENCIAL

3. 1 – Eventos adversos infecciosos graves

Meta	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.
Objetivo	Diminuir os Eventos Adversos Infeciosos graves. A ocorrência de eventos adversos (condições adquiridas) tem um importante impacto no sistema de saúde, contribuindo para o aumento do tempo de permanência do paciente, impactando no desfecho clínico, acarretando o aumento na morbi mortalidade e aumento os custos assistenciais. Se faz necessário conhecer a abrangência e a real magnitude da sua ocorrência, para identificação de fatores associados e definição de ações para o efetivo controle do impacto dos



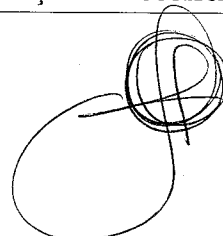
	eventos adversos no sistema de saúde local.
Método de Cálculo	Critério diagnóstico: Anvisa Número Eventos Adversos Infeciosos graves ocorridos dividido pelo Número de altas hospitalares x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Hospital

3 2: Eventos adversos não infecciosos graves

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

3 3: Reinternações Hospitalares

Meta	Notificar os eventos adversos infecciosos em plataforma a ser definida pela SESA.
Objetivo	Diminuir as reinternações nos primeiros 30 dias após a alta por evento adverso infecciosos adquirido no hospital e manifesto ou agravado após a alta Hospitalar ou com o mesmo diagnóstico (CID) da primeira internação. A ocorrência de



	readmissões hospitalares nos primeiros 30 dias após a alta tem um importante impacto no sistema de saúde, contribuindo para o aumento do tempo de permanência do paciente, impactando no desfecho clínico, acarretando o aumento na mortalidade e aumento dos custos assistenciais. Se faz necessário conhecer a abrangência e a real magnitude da sua ocorrência, para identificação de fatores associados e definição de ações para o efetivo controle do impacto dos eventos adversos no sistema de saúde local.
Método de Cálculo	Número de readmissões em 30 dias após a alta dividido pelo Número de altas x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Hospital

4 - EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO

4.1: Experiência do Usuário

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

5 - ACESSO DO USUÁRIO

5.1: Acesso hospitalar

Meta	Aceitação dos 100% dos pacientes para internação para os
-------------	--



40

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

5. 2: Tempo de Regulação

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

5.3 :Acesso pela ARFT

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

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

Meta	<u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos atendimentos nos prazos estabelecidos no Anexo II
-------------	--

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

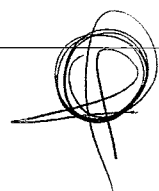
5.5: Fila Cirúrgica

Meta	<u>1º Quadrimestre:</u> 70% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos <u>A partir do 2º Quadrimestre:</u> 95% dos pacientes do território de abrangência atendidos dentro dos prazos
Objetivo	Garantir acesso dentro dos prazos: - Emergente: Até 6 horas - Urgente: Até 24 horas - Eletivo Urgente: Até 14 dias - Eletivo (Essencial): Até 90 dias - Eletivo Não Essencial: Até 150 dias
Método de Cálculo	Número de cirurgias realizadas dentro do prazo dividido pelo total de cirurgias realizadas x 100
Periodicidade	Mensal
Origem do dado	Sistema de AIH Eletrônica

6 - EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO

6.1 Eficiência no uso dos recursos, com análise nos indicadores

Meta	- Alcançar, até o 18º mês de assinatura do convênio, o percentil de 75% e, até o 24º mês de assinatura do convênio, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores de:
-------------	---



	• Internação por causas sensíveis à atenção primária; • Média de Permanência; • Taxa de Reinternação; • Condições Adquiridas.
Objetivo	Aumentar acesso pelo uso racional dos recursos
Método de Cálculo	Leitura de 100% dos prontuários com identificação, codificação DRG – emissão de relatório do sistema
Periodicidade	Mensal
Responsável	Comissão de Monitoramento do Convênio de Contratualização

7 - CONTINUIDADE DOS CUIDADOS

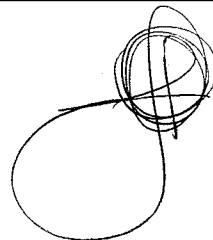
7.1 Acompanhamento dos pacientes após alta hospitalar

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

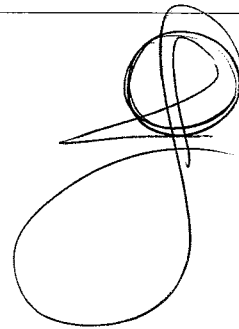
8 - AVALIAÇÃO E AUDITORIA

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

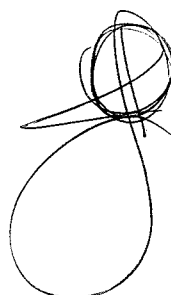
Meta	Cumprir e manter 95% das obrigações elencadas em até 06 meses após a celebração do convênio de contratualização.
-------------	--



Objetivo	Melhorar desfechos assistenciais pelo processos de continuidade de cuidados com convênio de contratualização
Método de Cálculo	Total de obrigações cumpridas dividido pelo total de obrigações constante no Convênio de Contratualização x 100
Periodicidade	Mensal
Responsável	Comissão de Monitoramento e Auditoria Independente



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



Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 30/05/2022

CNPES: 0011746 Nome Fantasia: HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA CNPJ: 28.141.190/0002-67
Nome Empresarial: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: RUA DR JOAO DOS SANTOS NEVE Número: 143 Complemento: --
Bairro: VILA RUBIM Município: 320530 - VITORIA UF: ES
CEP: 29018-180 Telefone: (27)3322-0074 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 0001
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: DUPLA
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: THIAGO RAMPAZZO PANCINI
Cadastrado em: 26/11/2001 Atualização na base local: 26/05/2022 Última atualização Nacional: 28/05/2022
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE ESCOLA SUPERIOR ISOLADA	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA

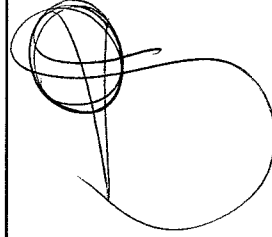
Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
HOSPITALAR	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

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



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

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

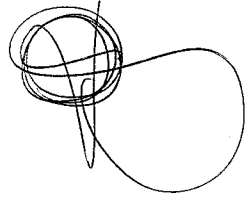
Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	4	0
SALA DE ACOLOHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	4	8
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	5	20
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	1
AMBULATORIAL		
CLÍNICAS BÁSICAS	14	0
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	28	0

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

Pag. 2 de 21



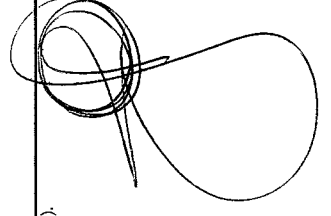
CLINICAS INDIFERENCIADO	9	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	3	0
HOSPITALAR		
SALA DE CIRURGIA	9	0
SALA DE RECUPERACAO	2	12

Serviços de

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

Serviços especializados

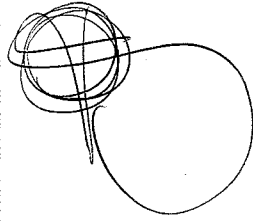
Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).



Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
168	ATENCAO A PESSOAS COM DOENCAS RARAS	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
169	ATENCAO EM UROLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
151	MEDICINA NUCLEAR	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
106	SERVICO DE ATENCAO A DST/HIV/AIDS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
111	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
118	SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

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

Pag. 4 de 21



145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
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		NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO		NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM
124	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	PROPRIO		SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO		NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO		SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	TERCEIRIZADO		SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO		NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO		NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

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

Pag. 5 de 21

140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVICO DE VIDEO LAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

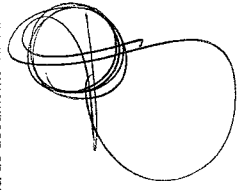
Comissões e

Descrição	
REVISAO DE DOCUMENTAÇÃO MEDICA E ESTATISTICA	
CONTROLE DE ZOONOSSES E VETORES	
CIPA	
ETICA MEDICA	
NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	
INVESTIGACAO EPIDEMIOLOGICA	
NOTIFICACAO DE DOENCAS	
APROPRIACAO DE CUSTOS	
FARMACIA E TERAPEUTICA	
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	
REVISAO DE PRONTUARIOS	

Serviços e Classificação

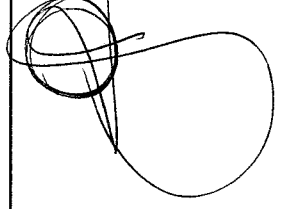
Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 002	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO

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



112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 002	HOSPITAL DIA	AIDS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
168 - 001	ATENCAO A PESSOAS COM DOENCAS RARAS	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DOENCAS RARAS	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 007	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 005	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODYNAMICA)	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 002	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)	NÃO	NAO INFORMADO
118 - 001	SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	CIRURGIA TORACICA	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 004	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 002	SERVICO DE VIDEOAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 001	SERVICO DE VIDEOAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA	NÃO	NAO INFORMADO
111 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 001	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
133 - 002	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
124 - 001	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	DIAGNOSTICOTRATAMENTO DAS DOENCAS ENDOCRINAS METABOLICAS E	NÃO	NAO INFORMADO

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



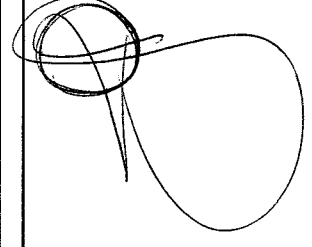
164 - 003	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM ORTOPEDICA	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 004	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 003	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL COM MANIPULACAO FABRICACAO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	3529762
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	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	SIM	9404473
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	SIM	3529762
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO

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

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 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	3529762
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 002	SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
169 - 002	ATENCAO EM UROLOGIA	LITOTRIPSIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
151 - 002	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VITRO	SIM	2709279
151 - 001	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	SIM	2709279
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 001	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CONVENCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 005	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 003	SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
123 - 008	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM BUCO MAXILO FACIAL	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 010	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	OPM EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO

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

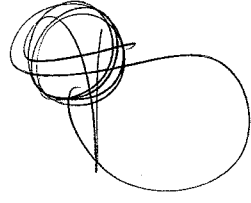
Pag. 9 de 21



164 - 011	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	OPM EM UROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 004	SERVICO DE ONCOLOGIA	RADIOTERAPIA	SIM	0011738
168 - 002	ATENCAO A PESSOAS COM DOENCAS RARAS	REFERENCIA EM DOENCAS RARAS	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	SIM	6196381
106 - 002	SERVICO DE ATENCAO A DST/HIV/AIDS	SERVICO DE ATENCAO ESPECIALIZADA - SAE	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 001	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 002	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA(ATE 21 ANOS)	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 003	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 009	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	SUBSTITUICAO/TROCA DE OPM	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 002	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
117 - 001	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA DO PORTADOR DE HIV/AIDS	NÃO	NAO INFORMADO
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	NÃO	NAO INFORMADO

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

Pag. 10 de 21



130 - 001	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE	SIM	4044851
130 - 005	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-PERITONEAL	SIM	4044851
130 - 004	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO NEFROLOGIA EM GERAL	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 005	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIQUIRIA	TRATAMENTO NEUROCIQUIRICO DA DOR FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
169 - 001	ATENCAO EM UROLOGIA	UROLOGIA GERAL	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 NDAH do MS		
NÃO		

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	1	0	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
Mamografo com Estereotaxia	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM

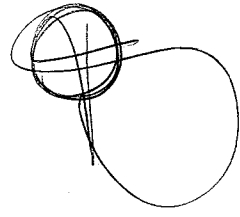
Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Pag. 11 de 21

Raio X ate 100 mA	6	6	SIM
Raio X com Fluoroscopia	3	3	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
Raio X mais de 500mA	1	1	SIM
Raio X para Densitometria Ossea	1	1	SIM
Raio X para Hemodinamica	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	SIM
Ultrassom Convencional	2	2	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	2	2	SIM
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
CAMARA PARA CONSERVACAO DE HEMODERIVADOS/IMUNO/TERMOLABEIS	1	1	SIM
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	4	3	SIM
Grupo Gerador	4	4	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Bomba de Infusao	320	320	SIM
Bomba/Balao Intra-Aortico	1	1	SIM
Desfibrilador	26	26	SIM
Incubadora	1	1	SIM
Marcapasso Temporario	9	9	SIM
Monitor de ECG	113	105	SIM

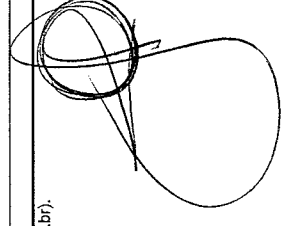
Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

Pag. 12 de 21



Monitor de Pressao Invasivo	30	25	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	113	105	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	43	43	SIM
Respirador/Ventilador	79	79	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	16	13	SIM
Eletroencefalografo	1	0	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	3	3	SIM
CADEIRA OFTALMOLOGICA	2	2	SIM
CERATOMETRO	1	1	SIM
COLUNA OFTALMOLOGICA	2	2	SIM
Endoscopia Digestivo	2	2	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	2	2	SIM
Endoscopia das Vias Urinarias	2	2	SIM
Equipamentos para Optometria	2	2	SIM
LENSOMETRO	1	1	SIM
Laparoscopia/Video	2	2	SIM
Microscopia Cirurgico	3	2	SIM
OFTALMOSCOPIO	1	1	SIM
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	2	2	SIM

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



REFRATOR		3	3	SIM
RETINOSCOPIO		2	2	SIM
TONOMETRO DE APLANACAO		3	3	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS				
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas		5	5	SIM
Aparelho de Eletroestimulacao		1	1	SIM
Equipamento de Circulacao Extracorporea		1	0	SIM
Equipamento para Hemodialise		1	1	SIM
Forno de Bier		2	2	SIM

Resíduos/Rejeitos

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

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Dialíse

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

NÚMERO DE SALAS - RADIOTERAPIA

Simulação	Planejamento	Armazenagem de fontes	Confeção de máscara	Molde	Bloco pers.
0	0	0	0	0	0

NÚMERO DE SALAS - QUIMIOTERAPIA

Armazenagem	Sala de preparo	Quimio curta duração	Quimio longa duração	Molde	Capeta de fluxo laminar
0	1	1	0	0	1

QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS DE RADIOTERAPIA

Simulador	Acelerador linear ate 6 MeV	Acelerador linear maior 6 MeV	Acelerador linear maior 6 MeV
0	0	0	0
Ortovoltagem 10-50 KV	Ortovoltagem 50-150 KV	Ortovoltagem 150-500 KV	Unidade de cobalto
0	0	0	0
Branquiterapia baixa	Branquiterapia media	Branquiterapia alta	Monitor de área
0	0	0	0
Monitor individual	Sistema completo de planejamento	Dosimetro clínico	Fontes seladas
0	0	0	0

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
SERVICOS DE RADIOTERAPIA	INSTITUTO RADIOTERAPIA DA VAHSIS	05816963000181	SERRA

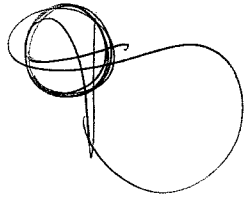
Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>).

LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	HOSPITAL SANTA CASA DE VITORIA	28141190000267	VITORIA
SERVICO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	HOSPITAL SANTA CASA DE VITORIA	28141190000267	VITORIA
RESSONANCIA MAGNETICA	IMAGEM DIAGNOSTICA LTDA	07569036000130	VITORIA
SERVICO DE ANATOMIA PATOLOGICA/CITOLOGIA	HOSPITAL SANTA CASA DE VITORIA	28141190000267	VITORIA
PATOLOGIA CLINICA	HOSPITAL SANTA CASA DE VITORIA 28141190000267	28141190000267	VITORIA
ULTRA-SONOGRAFIA	HOSPITAL SANTA CASA DE VITORIA 28141190000267	28141190000267	VITORIA
SERVICO DE MEDICINA NUCLEAR	INSTITUTO RADIOTERAPIA DA VAHSIS	05816963000181	SERRA

Formalização

Médico responsável administrativo ou responsável técnico	CPF
VITOR FIORIN DE VASCONCELLOS	12033446786
Médico responsável oncologista pediátrico	CPF
Não informado	
Médico responsável cirurgia oncológica	CPF
RODRIGO DOS SANTOS LUGAO	04594132790
Médico responsável oncologista clínico	CPF
VITOR FIORIN DE VASCONCELLOS	12033446786
Médico responsável radioTerapeuta	CPF
Não informado	
Físico nuclear	CPF
Não informado	

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



Hemoterapia

NÚMERO DE SALAS - COLETA

Recepção / cadastro	Triagem hematológica	Triagem clínica	Coleta	Aferese

NÚMERO DE SALAS - PROCESSAMENTO

Processamento	Pré-estoque	Estoque	Distribuição

NÚMERO DE SALAS - LABORATÓRIO

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

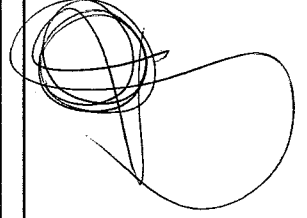
NÚMERO DE SALAS - ATENDIMENTO

Transfusão	Seguimento do doador
	null

EQUIPAMENTOS - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

Cadeiras recicláveis	Centrifugas	Refr. para guarda	Congelador rápido	Extrator automático de	Freezer	Freezer	Agitador de
	1	1		2	2	1	2
Seladoras	Irradiador	Aglutinoscópio	Maq. de Aférese	Refr. p/guarda de	Refr. p/guarda de amostra	Cap. fluxo laminar	

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



1				1	1	1
---	--	--	--	---	---	---

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
CENTRAL SOROLOGICA	FESCA	39617113000176	VITORIA

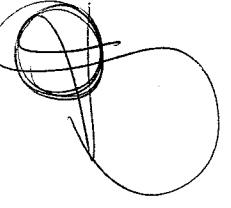
Formalização

Médico hemoterapeuta responsável	CPF
VOLMAR BELISÁRIO FILHO	02276754796
Médico hematologista responsável	CPF
ISMAEL BARBOSA XIMENES	37975439720
Responsável técnico / sorologista	CPF
MARLEUSA GALVAO LIMA	31740600797
Médico capacitado responsável	CPF
ISMAEL BARBOSA XIMENES	37975439720

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UNIDADE ISOLAMENTO	5	5
UTI ADULTO - TIPO II	28	10
UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	8	0
ESPEC - CIRURGICO		

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



Descrição		Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL		10	10
GINECOLOGIA		12	12
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA		10	10
ESPEC - CLINICO			
CARDIOLOGIA		17	17
CLINICA GERAL		43	43
GERIATRIA		18	18
HEMATOLOGIA		5	5
ONCOLOGIA		19	19
PNEUMOLOGIA		2	2
HOSPITAL DIA			
AIDS		1	1
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO		1	1

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	NACIONAL	08/2018	99/9999	PT GM Nº 2599	21/08/2018		24/08/2018	24/08/2018
0803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENZIONISTA	NACIONAL	08/2018	99/9999	PT GM Nº 2599	21/08/2018		03/09/2018	03/09/2018
0805	CIRURGIA VASCULAR	NACIONAL	08/2018	99/9999	RT PT GM 2599	21/08/2018		27/12/2019	27/12/2019

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

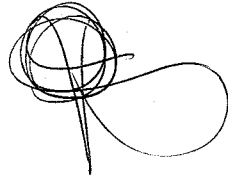
Pag. 19 de 21

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS	NACIONAL	08/2018	99/9999	PT GM Nº 2599	21/08/2018		24/08/2018	24/08/2018
0807	LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA. O	NACIONAL	08/2018	99/9999	PT GM Nº 2599	21/08/2018		24/08/2018	24/08/2018
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	NACIONAL	09/2003	99/9999	OF.SAS/CCA 683/03 - SES/ES.		0		
1104	TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA DO PORTADOR DE HIV/AIDS	NACIONAL	12/2008	99/9999	SAS 732	17/12/2008		17/12/2008	17/12/2008
1203	HOSPITAL DIA - AIDS	NACIONAL	09/2003	99/9999	OF.SAS/CCA 683/03 - SES/ES.		0		
1708	UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA	NACIONAL	09/2012	99/9999	SAS 1061	28/09/2012		28/09/2012	28/09/2012
1718	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B	NACIONAL	01/2013	99/9999	PT GM 3398	28/12/2016		13/01/2017	08/02/2013
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	01/2008	99/9999	SAS 120 RETIF	14/04/2009		28/05/2009	26/09/2008
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	01/2008	99/9999	SAS 120 RETIF	14/04/2009		28/05/2009	26/09/2008
2407	CORNEA/ESCLERA	NACIONAL	01/2017	12/2022	PT SAS Nº 1886	06/12/2018		11/12/2018	06/01/2017
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	NACIONAL	01/2017	99/9999	PT SAS 5	02/01/2017		06/01/2017	06/01/2017
2501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	NACIONAL	01/2008	99/9999	SAS 90 RETIF	30/03/2009		26/05/2009	31/01/2008
2601	UTI II ADULTO	NACIONAL	12/2003	99/9999	SAS 1297	28/09/2016	10	03/10/2016	
2901	VIDEOCIRURGIAS	LOCAL	09/2003	99/9999	OF.SAS/CCA 683/03 - SES/ES.	04/12/2006	0	26/05/2022	28/05/2022
3202	LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DE ÚTERO - TIPO I	NACIONAL	09/2015	99/9999	GM 1338	08/09/2015	0	14/09/2015	14/09/2015
3501	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 1 ANOMALIAS CONGÊNITAS OU DE MANIFESTAÇÃO TARDIA	NACIONAL	12/2019	99/9999	RT PT GM Nº 3166	04/12/2019		06/03/2020	06/03/2020

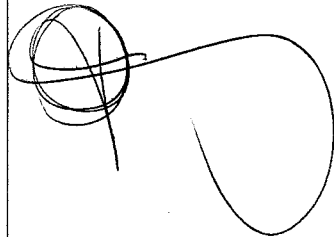
Incentivos

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

Pag. 20 de 21



Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8101	INTEGRASUS NIVEL A	05/2002	99/9999	GM N° 878	08/05/2002		05/12/2007
8214	Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo II	12/2012	99/9999	GM/MS N° 2041	17/07/2018		22/03/2018
8273	UTI ADULTO RUE TIPO II - NOVOS	11/2016	99/9999	474/SAES/MS	22/04/2021	1	10/06/2021
8274	UTI ADULTO RUE TIPO II - QUALIFICADOS	12/2015	99/9999	474/SAES/MS	22/04/2021	7	10/06/2021



Data desativação: -- Motivo desativação: --



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 07/06/2022 11:10:48 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARIA GORETTE CASAGRADE DOS SANTOS (GERENTE QCE-03 - GECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: CÓPIA SIMPLES | Natureza: DOCUMENTO DIGITALIZADO
Conferência: CONFERIDO COM DOCUMENTO CÓPIA SIMPLES EM SUPORTE PAPEL.

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-ZF4JZ9>