



**TRIBUNAL DE CONTAS DO  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

# Levantamento da rede hospitalar da administração pública capixaba



Assinado por  
MAYTE CARDOSO AGUIAR  
11/12/2023 18:30

Assinado por  
RICARDO DA SILVA  
PEREIRA  
07/12/2023 19:32

Assinado por  
GUSTAVO FRANCO  
CORREA HESPANHOL  
07/12/2023 19:01



[www.tcees.tc.br](http://www.tcees.tc.br)



@tceespiritosanto

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Deliberações e Razões .....</b>	<b>4</b>
<b>2.2 Objetivos.....</b>	<b>4</b>
<b>2.3 Objetos e escopo.....</b>	<b>5</b>
<b>2.4 Metodologia.....</b>	<b>5</b>
<b>2.5 Limitação .....</b>	<b>12</b>
<b>3 VISÃO GERAL .....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 Hospitais e sua relação com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) .....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 Indicadores estratégicos relacionados à Assistência Hospitalar .....</b>	<b>14</b>
<b>3.3 Normativos sobre a organização dos hospitais no âmbito do SUS .....</b>	<b>15</b>
<b>3.4 Perfil de regionalização dos hospitais capixabas .....</b>	<b>17</b>
<b>3.5 Leitos no Espírito Santo .....</b>	<b>19</b>
<b>3.6 Referências normativas e bibliográficas para a elaboração do questionário.....</b>	<b>25</b>
<b>3.7 Situação dos hospitais públicos capixabas relacionados aos aspectos de governança, gestão organizacional, e infraestrutura.....</b>	<b>29</b>
<b>3.8 Valores envolvidos.....</b>	<b>53</b>
<b>3.9 Hospitais filantrópicos .....</b>	<b>55</b>
<b>4 MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE RISCO E POSSÍVEIS AÇÕES DE CONTROLE .....</b>	<b>65</b>
<b>5 PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO .....</b>	<b>66</b>

## Lista de Figuras

Figura 1 - Mapa da Rede Hospitalar do Estado do Espírito Santo segundo o Novo Plano Diretor de Regionalização – PDR/2020 .....	9
Figura 2 – Relação entre governança e gestão .....	26

## Lista de Gráficos

Gráfico 1 - Instâncias internas de apoio à governança .....	31
Gráfico 2 - Protocolos básicos de segurança .....	33
Gráfico 3 - Comissões hospitalares.....	36
Gráfico 4 - Documentos elaborados pelas comissões hospitalares.....	37
Gráfico 5 – Certificado de acreditação ou qualidade hospitalar .....	38
Gráfico 6 - Indicadores hospitalares.....	42
Gráfico 7 - Alvará do Corpo de Bombeiros válido .....	43
Gráfico 8 - Licença da vigilância sanitária válida.....	44
Gráfico 9 - Recursos assistenciais nas maternidades.....	48

## Lista de Quadros

Quadro 1 – Relação inicial dos Hospitais capixabas da administração pública.....	8
Quadro 2 – Hospitais incluídos para a amostra, após consulta ao mapa da rede hospitalar do ES .....	10
Quadro 3 – Relação final dos hospitais da administração pública dos municípios capixabas e do governo do Estado do Espírito Santo que compõem o escopo do levantamento.....	11
Quadro 4 – Indicadores estratégicos do Governo do Estado (Plano Estratégico 2023-2026 relacionados à assistência hospitalar) .....	15
Quadro 5 – Hospitais que constam do mapa da rede hospitalar, mas não estão perfilizados .....	17
Quadro 6 – Instrumentos de contratualização .....	39

## Lista de Tabelas

Tabela 1 – Leitos existentes no Espírito Santo .....	20
Tabela 2- Distribuição de leitos pediátricos regulados em 29/11/2023 .....	24
Tabela 3 - Distribuição de leitos adultos regulados em 29/11/2023.....	25
Tabela 4 – Quantidade de leitos operacionais e regulados por hospital.....	48
Tabela 5 – Total de internações em 2022 (sistema interno x SIHSUS) .....	50
Tabela 6 – Despesas empenhadas e dotação atualizada para os hospitais capixabas, em 2022 e 2023, respectivamente (em reais).....	53
Tabela 7 – Instrumentos de contratualização e valores das despesas empenhadas em 2022 e 2023 dos hospitais filantrópicos (em reais).....	57

# RELATÓRIO DE LEVANTAMENTO

## 1. APRESENTAÇÃO

O presente relatório está dividido em cinco capítulos que tratam da temática dos hospitais públicos capixabas e integra o Processo TC 6349/2023. Eis os capítulos:

1. Apresentação;
2. Introdução;
3. Visão geral;
4. Matriz de avaliação de risco e possíveis ações de controle; e
5. Propostas de encaminhamento.

## 2. INTRODUÇÃO

### 2.1 Deliberações e Razões

O presente processo de fiscalização (Processo TC 6349/2023) foi autuado visando cumprir o Plano Anual de Controle Externo de 2023 referente à linha de ação “identificar as principais fragilidades dos hospitais que impactam na eficiência hospitalar”.

Essa fiscalização possui conexão com a fiscalização realizada no âmbito do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (Processo TC 8323/2022) cujo objetivo foi “analisar a eficiência da unidade hospitalar, visando identificar desperdícios e outros problemas que possam comprometer a entrega de valor para a população.”

Dessa forma, a presente fiscalização propicia o aprimoramento sobre o conhecimento da temática hospitalar no âmbito da saúde capixaba, por meio de um levantamento.

### 2.2 Objetivos

Em sintonia com o que dispõe o art. 2º da Resolução TC 279, de 4 de novembro de 2014, que disciplina a realização de levantamentos no âmbito do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, o objetivo da fiscalização é conhecer a situação dos hospitais públicos capixabas relacionados aos aspectos de governança, gestão organizacional e infraestrutura.

Outro objetivo é apresentar um mapeamento quali-quantitativo dos riscos para a atuação dos hospitais e, por conseguinte, identificar e propiciar ações de controle mais qualificadas e em consonância com o princípio da materialidade que orienta as auditorias do setor público, conforme preceituam as Normas Brasileiras Aplicadas ao Setor Público (NBASP) nº 100.

### 2.3 Objetos e escopo

Os objetos do levantamento são os hospitais e o escopo está associado aos hospitais que compõem a administração pública direta e indireta dos municípios capixabas e do governo do estado do Espírito Santo, bem como sua atuação na rede.

### 2.4 Metodologia

Para o atingimento dos objetivos propostos e considerando o que dispõe a Resolução TC 279/2014, foram adotados os seguintes procedimentos para compor a visão geral:

- Pesquisa bibliográfica sobre as políticas públicas em saúde que são realizadas nos hospitais públicos;
- Encaminhamento de ofício para a Secretaria de Estado da Saúde e para as Secretarias Municipais de Saúde para requisição de informações<sup>1</sup>;
- Listagem dos hospitais alinhados ao escopo, por meio de busca no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e no mapa da rede hospitalar do estado do Espírito Santo segundo o novo Plano Diretor de Regionalização - PDR/2020 (Anexo I do Manual Instrutivo da Perfilização Hospitalar) disponível no endereço eletrônico da Secretaria Estadual de Saúde (Sesa)<sup>2</sup>;
- Encaminhamento de questionário para obtenção das demais informações em sintonia com os parâmetros dispostos na Resolução TC 279/2014 para a visão geral, adaptadas quando necessário para o escopo e a abordagem desse levantamento.

<sup>1</sup> Em resposta aos ofícios foram encaminhados os seguintes protocolos: **19024/2023-3**, **19610/2023-8**, **21160/2023-9**, **21194/2023-8** (todos da Sesa) e **21602/2023-1** (Guaçu).

<sup>2</sup> Disponível em: [https://saude.es.gov.br/Media/sesa/perfilizacaohospitalar/MANUAL%20INSTRUTIVO%20-%20PERFILIZA%C3%87%C3%83O%20HOSPITALAR\\_agosto\\_2022.docx.pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/perfilizacaohospitalar/MANUAL%20INSTRUTIVO%20-%20PERFILIZA%C3%87%C3%83O%20HOSPITALAR_agosto_2022.docx.pdf). Acesso em: 25/10/2023.

Considerando que o levantamento envolve diversos hospitais e não um hospital em específico, o que impõe, dessa forma, uma abordagem mais geral, em contraposição a uma análise pormenorizada dos macroprocessos de cada hospital, bem como de seu ambiente de controle;

Considerando a combinação existente de tempo para a realização da fiscalização, o quantitativo de auditores de controle externo e a natureza de ineditismo desse trabalho de levantamento da rede hospitalar nessa Corte de Contas;

Adotou-se uma metodologia que permita obter uma visão geral de cada hospital para determinados aspectos, denominados eixos de risco, que em conjunto permitirão construir uma matriz de avaliação de risco.

Os eixos são os seguintes: governança, governança hospitalar, gestão organizacional, apoio técnico e logístico para a produção do cuidado e macroprocessos hospitalares.

Por sua vez, os eixos são subdivididos em componentes:

- Governança: estratégia, liderança e apoio à governança;
- Governança hospitalar: direção técnica e direção clínica, segurança do paciente, acesso e qualidade hospitalar, regulação, gestão de altas, comissões hospitalares e certificação hospitalar;
- Gestão organizacional: gestão de pessoas, gestão da informação, sistema informatizado, contratualização e indicadores hospitalares;
- Apoio técnico e logístico para a produção do cuidado: gestão da infraestrutura;
- Macroprocessos hospitalares: pronto socorro, ambulatório, assistência farmacêutica, internação, maternidade, terapia intensiva e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

Para cada combinação de eixo e componente foi associada uma pontuação de risco e um conjunto de questões. As questões foram fundamentadas na literatura do tema e nas normas que dispõem sobre a atuação dos hospitais.

A matriz de avaliação de riscos valerá no máximo 65 pontos, sendo que, quanto mais pontos o hospital obtiver, melhor é a sua situação. A distribuição de pontos, por eixo, é a seguinte:

- Governança: 9 pontos (estratégia: 3 pontos; apoio à Governança: 2 pontos; liderança: 4 pontos)
- Governança hospitalar: 18 pontos (direção técnica e clínica: 2 pontos; segurança do paciente: 6 pontos; acesso e qualidade hospitalar: 1 ponto; regulação: 2 pontos; gestão de alta: 1 ponto; comissões hospitalares: 4 pontos; certificação hospitalar: 2 pontos);
- Gestão organizacional: 9 pontos (gestão de pessoas: 2 pontos; gestão da informação: 1 ponto; sistema informatizado: 2 pontos; contratualização: 2 pontos; indicadores hospitalares: 2 pontos);
- Apoio técnico e logístico para a produção do cuidado: 10 pontos (gestão da infraestrutura: 10 pontos);
- Macroprocessos hospitalares: 19 pontos (pronto socorro: 3 pontos; ambulatório: 2 pontos; assistência farmacêutica: 3 pontos; internação: 4 pontos; maternidade: 2 pontos; terapia intensiva: 4 pontos; serviço de apoio diagnóstico e terapêutico: 1 ponto).

Como a abordagem do levantamento envolve todos os hospitais, o relatório não conta com capítulo relacionado a principais processos. Além disso, a equipe não aplicará o formulário disposto no Anexo II da Resolução TC 279/2014 que trata da avaliação do ambiente interno e das atividades de controle interno no nível do órgão/entidade. Por outro lado, os macroprocessos típicos em hospital foram abordados, em algum grau, nas questões associadas ao eixo governança hospitalar.

### **Seleção dos hospitais para o levantamento**

A seleção dos hospitais foi realizada com base no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), adotando-se os seguintes critérios: tipo de estabelecimento (hospital geral e hospital especializado) e esfera jurídica (administração pública federal, administração pública estadual ou Distrito Federal, administração pública municipal e administração pública outros).

Dessa listagem inicial constaram 33 hospitais, sendo excluídos o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (que já foi objeto de auditoria no Processo TC 8323/2022) e o Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (Hucam), que é federal, restringindo

assim o escopo da auditoria aos hospitais estaduais e municipais num total de 31 unidades hospitalares.

Quadro 1 – Relação inicial dos Hospitais capixabas da administração pública

Hospital	Esfera	Município (localização)
Hospital da Polícia Militar	Estadual	Vitória
Hospital Doutora Rita de Cassia (atual Alceu Melgaço Filho)	Estadual	Barra de São Francisco
Hospital e Maternidade Silvío Avidos	Estadual	Colatina
Hospital Maternidade Dr. Aluísio Filgueiras	Municipal	Muqui
Hospital de Jeronimo Monteiro	Estadual	Jerônimo Monteiro
Hospital Municipal Ida Ferreira Mageste	Municipal	Pancas
Hospital Estadual de Atenção Clínica (Adauto Botelho)	Estadual	Cariacica
Hospital Municipal de Cobilândia	Municipal	Vila Velha
Hospital Geral de Linhares	Municipal	Linhares
Hospital Municipal de Conceição da Barra	Municipal	Conceição da Barra
Hospital de Pinheiros	Municipal	Pinheiros
Hospital Municipal Dra. Andrea Canzian Lopes	Municipal	Atilio Vivacqua
Hospital Municipal Materno Infantil	Municipal	Serra
Hospital Doutor Dório Silva	Estadual	Serra
Hospital Antonio Bezerra de Faria	Estadual	Vila Velha
Hospital São Jose	Estadual	São José do Calçado
Centro de Atendimento Psiquiátrico Dr. Aristides A Campos	Estadual	Cachoeiro de Itapemirim
Hospital Dr. Roberto Arnizaut Silveiras	Estadual	São Mateus
Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Municipal	Piuma
Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha	Municipal	Conceição do Castelo
Hospital Dr. Joao Dos Santos Neves	Estadual	Baixo Guandu
Hospital Infantil E Maternidade Alzir Bernardino Alves	Estadual	Vila Velha
Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito Santo	Estadual	Vila Velha
Hospital Municipal São Joao Batista	Municipal	Laranja da Terra
Maternidade Municipal de Cariacica	Municipal	Cariacica
Hospital Estadual (Hospital Central)	Estadual	Vitória
Hospital Municipal de Castelo (antiga Santa Casa de Castelo)	Municipal	Castelo
Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves	Estadual	Serra
Hospital Dr. Nilton de Barros (Hospital Estadual de Vila Velha - antigo Ferroviários)	Estadual	Vila Velha
Hospital Estadual de Urgência e Emergência	Estadual	Vitória
Hospital São Gabriel (antigo Hospital Fernando Serra)	Municipal	São Gabriel da Palha

Fonte: CNES, agosto de 2023.

Na sequência, foi realizada consulta ao Mapa da Rede Hospitalar do Estado do Espírito Santo segundo o Novo Plano Diretor de Regionalização – PDR/2020 (Anexo 1 do Manual Instrutivo da Nova Perfilização Hospitalar Regionalizada do Estado do Espírito Santo)<sup>3</sup>:

<sup>3</sup> [https://saude.es.gov.br/Media/sesa/perfilizacaohospitalar/MANUAL%20INSTRUTIVO%20-%20PERFILIZA%C3%87%C3%83O%20HOSPITALAR\\_agosto\\_2022.docx.pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/perfilizacaohospitalar/MANUAL%20INSTRUTIVO%20-%20PERFILIZA%C3%87%C3%83O%20HOSPITALAR_agosto_2022.docx.pdf)



# Hospitais Estaduais, Filantrópicos, Municipais, Privados e Federal

● Hospitais Estaduais - 01 a 19   ■ Hospitais Filantrópicos - 20 a 60   ▲ Hospitais Municipais - 61 a 77   ★ Hospitais Privados 78 a 117   ■ Hospital Federal - 118

## Norte

- Estadual**  
 01 Hospital Estadual Alceu Meigaço Filho  
 02 Hospital Estadual Roberto Arnizaut Silveiras
- Filantrópico**  
 20 Hospital Maternidade Nossa Srª, Aparecida Casa Nossa Srª, da Saúde  
 21 Hospital Menino Jesus  
 22 Fundação Hospitalar de Ecoporanga  
 23 Hospital Maternidade Cristo Rei  
 24 Hospital Maternidade São Mateus  
 25 Hospital São Marcos
- Municipal**  
 61 Sociedade Hospitalar São João Batista  
 62 Hospital de Pinheiros  
 63 Hospital Municipal de Conceição da Barra  
 64 Unidade Mista de Internação
- Privado**  
 78 Casa de Saúde Santa Mônica  
 79 Hospital Meridional de São Mateus

## Central

- Estadual**  
 03 Hospital Estadual e Maternidade Silvío Avidos  
 04 Hospital Estadual João dos Santos Neves
- Filantrópico**  
 26 Hospital Fernando Serra  
 27 Hospital e Maternidade de Pancas  
 28 Hospital Rio Doce  
 29 Hospital e Maternidade São José  
 30 Santa Casa de Misericórdia de Colatina  
 31 Hospital Maternidade Sagrado Coração de Maria  
 32 Fundação Hospitalar Maternidade São Camilo
- Municipal**  
 61 Hospital e Maternidade Alfredo Pinto Santana  
 62 Hospital Geral de Linhares
- Privado**  
 78 Hospital Unimed Linhares  
 79 Casa de Saúde Santa Luzia  
 80 São Bernardo Apart Hospital  
 81 Hospital Unimed Noroeste Capioba  
 82 Casa de Saúde Santa Maria

## Metropolitana

- Estadual**  
 05 Hospital Estadual Dório Silva  
 06 Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves  
 07 Hospital Estadual Atenção Clínica  
 08 Hospital Estadual Pedro Fontes  
 09 Hospital Estadual Infantil Nossa Srª, da Glória  
 10 Hospital Estadual Central  
 11 Hospital Estadual de Urgência e Emergência  
 12 Hospital de Polícia Militar  
 13 Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria  
 14 Hospital Estadual Infantil e Mat. Alzir Bernardino Alves  
 15 Hospital Estadual de Vila Velha  
 16 CREFES
- Filantrópico**  
 20 Hospital Nossa Srª, da Boa Família  
 21 Hospital Madre Regina Protmann  
 22 Fundação Hospitalar de Itarana  
 23 Hospital São Vicente de Paulo  
 24 Fundação Hospitalar Beneficente Concórdia  
 25 Hospital Nossa Srª, da Penha  
 26 Fundação Hospitalar e Assist. Social de Dom. Martins  
 27 Hospital Santa Rita de Cássia Vitória  
 28 Associação Beneficente Pró-Madre de Vitória  
 29 Hospital Santa Casa Misericórdia Vitória  
 30 Hospital Evangélico de Vila Velha  
 31 Hospital Padre Máximo  
 32 Hospital Infantil Francisco de Assis
- Municipal**  
 61 Hospital São João Batista  
 62 Unidade Mista Dr. Cesar Agostini  
 63 Hospital Maternidade Cel. Leônicio Vieira de Resende  
 64 Hospital e Maternidade de Caraciaca  
 65 Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha  
 66 Hospital Municipal de Cobalândia
- Privado**  
 78 Clínica Green House  
 79 Centro Integrado de Terapia  
 80 Vivência Alvorada  
 81 Vitória Apart Hospital  
 82 Hospital Metropolitanano  
 83 Hospital Meridional  
 84 São Francisco Hospital  
 85 Clínica de Acidentados de Vitória  
 86 Associação dos Funcionários Públicos do Esp. Santo  
 87 Maternidade Santa Paula  
 88 Maternidade Santa Ursula  
 89 CIAS Unimed Vitória  
 90 Maternidade Unimed  
 91 Hospital Mista da Praia  
 92 Hospital Praia do Canto  
 93 Centro Médico Bento Ferreira  
 94 Licoentro  
 95 Royal Care Assistência Médica  
 96 Total Care Atendimento Domiciliar e Morad Assistencial  
 97 Vitamed Care Atendimento Domiciliar e Res Assistida  
 98 Hospital de Butiba  
 99 Centro Médico Hospital Vila Velha  
 100 Hospital e Maternidade Praia da Costa  
 101 Hospital Santa Mônica  
 102 Hospital São Luiz  
 103 Hospital Hospital de Transição  
 104 Gramex  
 105 Clínica Kuster

## Sul

- Estadual**  
 17 CAPAAC  
 18 Unidade Integrada Jerônimo Monteiro  
 19 Hospital Estadual São José do Calçado
- Filantrópico**  
 20 Santa Casa de Iúna  
 21 Santa Casa Misericórdia Jesus Maria José  
 22 Santa Casa Castelense  
 23 Hospital Padre Olivio  
 24 Santa Casa de Guaçuí  
 25 Casa de Caridade São José  
 26 Hospital Evangélico de Cachoeiro do Itapemirim  
 27 Hospital Infantil São Francisco de Assis  
 28 Santa Casa de Cachoeiro do Itapemirim  
 29 Hospital Maternidade Danilo M. Castro  
 30 Hospital Maternidade de Anchieta  
 31 Projeto Alfa Fábrica de Homens  
 32 HEC Itapemirim  
 33 Hospital Apóstolo Pedro
- Municipal**  
 61 Hospital e Maternidade Nossa Srª, da Conceição  
 62 Hospital Martagão Gesteira  
 63 Hospital Municipal Dr. Andreia Canzian Lopes  
 64 Hospital Materno Infantil Menino Jesus  
 65 Hospital José Monteiro
- Privado**  
 78 Hospital Unimed  
 79 Refazer  
 80 Espaço Vivere  
 81 Espaço Vivere Filial  
 82 Instituto Amanhecer



Figura 1 - Mapa da Rede Hospitalar do Estado do Espírito Santo segundo o Novo Plano Diretor de Regionalização – PDR/2020  
 Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

Após a consulta ao mapa, foram acrescentadas à lista anterior 7 unidades, a saber:

Quadro 2 – Hospitais incluídos para a amostra, após consulta ao mapa da rede hospitalar do ES

Hospital	Esfera	Município de localização
Sociedade Hospitalar São João Batista (unidade mista)	Municipal	Mucurici
Unidade Mista de Internação (unidade mista)	Municipal	Jaguaré
Unidade Mista Dr. Cesar Agostini (unidade mista)	Municipal	Fundão
Hospital e Maternidade Alfredo Pinto Santana (unidade mista)	Municipal	Rio Bananal
Hospital Materno Infantil Menino Jesus (entidade sem fins lucrativos)	Municipal	Itapemirim
Hospital José Monteiro (entidade sem fins lucrativos)	Municipal	Apiacá
Hospital Pedro Fontes (unidade mista)	Estadual	Cariacica

Fonte: Elaboração própria.

Esses hospitais não foram listados no relatório do CNES, pois embora constem do mapa da rede hospitalar como hospitais públicos municipais ou estaduais, constam no CNES como entidades sem fins lucrativos ou unidades mistas, conforme indicado no quadro 2

No caso do Hospital Materno Infantil Menino Jesus de Itapemirim, identificou-se que a unidade se encontra cadastrada no CNES como entidade sem fins lucrativos, entretanto, trata-se de hospital sob administração municipal.

Foram identificadas as seguintes inconsistências das informações contidas no mapa da rede hospitalar: o Hospital Fernando Serra de São Gabriel da Palha, Hospital e Maternidade de Pancas e Santa Casa Castelense, que constam como filantrópicos, atualmente são hospitais municipais.

Após análise das informações do CNES, do mapa da rede hospitalar e as encaminhadas pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e pelas secretarias municipais de saúde, foram excluídas as 3 unidades mencionadas a seguir pelos seguintes motivos:

- Hospital Municipal de Conceição da Barra: foi informado que é um pronto-atendimento (ainda não foi providenciada a atualização do CNES);
- Unidade Mista Dr. Cesar Agostini (Fundão): foi informado que é um pronto-atendimento (já foi providenciada a atualização do CNES);
- Hospital José Monteiro (Apiacá): foi informado que se trata de hospital privado sem fins lucrativos, sob intervenção judicial desde 2005, atualmente sem o certificado de filantropia e que funciona como pronto-atendimento.

Feitas essas considerações, constaram na lista final de hospitais, para os quais foi encaminhado o questionário eletrônico, o total 35 unidades hospitalares, a saber:

Quadro 3 – Relação final dos hospitais da administração pública dos municípios capixabas e do governo do Estado do Espírito Santo que compõem o escopo do levantamento

Hospital	Esfera	Município De Localização
Hospital da Polícia Militar	Estadual	Vitória
Hospital Doutora Rita de Cassia (atual Alceu Melgaço Filho)	Estadual	Barra de São Francisco
Hospital e Maternidade Silvio Avidos	Estadual	Colatina
Hospital Maternidade Dr. Aluizio Filgueras	Municipal	Muqui
Hospital de Jeronimo Monteiro	Estadual	Jeronimo Monteiro
Hospital Municipal Ida Ferreira Mageste	Municipal	Pancas
Hospital Estadual de Atenção Clínica (Adauto Botelho)	Estadual	Cariacica
Hospital Municipal de Cobilândia	Municipal	Vila Velha
Hospital Geral de Linhares	Municipal	Linhares
Hospital de Pinheiros	Municipal	Pinheiros
Hospital Municipal Dra. Andrea Canzian Lopes	Municipal	Atilio Vivacqua
Hospital Municipal Materno Infantil	Municipal	Serra
Hospital Doutor Dório Silva	Estadual	Serra
Hospital Antonio Bezerra de Faria	Estadual	Vila Velha
Hospital São Jose do Calçado	Estadual	São José do Calçado
Centro de Atendimento Psiquiátrico Dr Aristides A Campos	Estadual	Cachoeiro de Itapemirim
Hospital Dr. Roberto Arnizaut Silveiras	Estadual	São Mateus
Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Municipal	Piúma
Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha	Municipal	Conceição do Castelo
Hospital Dr. Joao Dos Santos Neves	Estadual	Baixo Guandu
Hospital Infantil E Maternidade Alzir Bernardino Alves	Estadual	Vila Velha
Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito Santo	Estadual	Vila Velha
Hospital Municipal São Joao Batista	Municipal	Laranja Da Terra
Maternidade Municipal de Cariacica	Municipal	Cariacica
Hospital Estadual Central	Estadual	Vitória
Hospital Municipal de Castelo (antiga Santa Casa de Castelo)	Municipal	Castelo
Hospital Estadual Dr Jayme Santos Neves	Estadual	Serra
Hospital Dr. Nilton de Barros (Hospital Estadual de Vila Velha - antigo Ferroviários)	Estadual	Vila Velha
Hospital Estadual de Urgência e Emergência	Estadual	Vitória
Hospital São Gabriel (antigo Hospital Fernando Serra)	Municipal	São Gabriel da Palha
Sociedade Hospitalar São João Batista	Municipal	Mucurici
Unidade Mista de Internação de Jaguaré	Municipal	Jaguaré
Hospital e Maternidade Alfredo Pinto Santana	Municipal	Rio Bananal
Hospital Materno Infantil Menino Jesus	Municipal	Itapemirim
Hospital Pedro Fontes	Estadual	Cariacica

Fonte: Elaboração própria

Registra-se que o Hospital de Ibatiba foi municipalizado no final de 2022 depois do fechamento de um hospital privado, mas encontra-se em fase de adequação e, portanto, ficou fora do questionário. Segundo informações da Secretaria Municipal de Saúde de Ibatiba, atualmente funciona apenas como pronto-atendimento.

## 2.5 Limitação

Uma limitação importante é que a matriz de avaliação de riscos foi elaborada a partir dos dados declarados pelos gestores por meio do questionário eletrônico, podendo, assim, conter erros e viés.

### 3 VISÃO GERAL

#### 3.1 Hospitais e sua relação com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)

O Ministério da Saúde, conforme o art. 3º do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação 2, de 28 de setembro de 2017, define os hospitais como instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

A palavra hospital vem de *hospes* que remete ao local que abriga os hóspedes. Hospital também é chamado de nosocômio, vocábulo de origem grega que significa o local designado para tratar os doentes.<sup>4</sup>

No âmbito da Organização Mundial de Saúde (OMS), os hospitais são descritos como elementos essenciais para a Cobertura Universal de Saúde, para o desenvolvimento de sistemas de saúde e para o cumprimento dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), em especial o objetivo 3.8 que se relaciona ao alcance da cobertura universal de saúde.<sup>5</sup>

A Cobertura Universal de Saúde, segundo a OMS, significa que todas as pessoas devem ter acesso a toda a gama de serviços de saúde de qualidade de que necessitam, quando e onde deles necessitam, sem dificuldades financeiras. Abrange todo o *continuum* de serviços essenciais de saúde, desde a promoção da saúde até à prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

O indicador 3.8 do ODS é dividido em outros dois subindicadores: o indicador 3.8.1 que representa o índice de cobertura dos serviços essenciais de saúde e o indicador

---

<sup>4</sup> Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_08.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_08.pdf). Acesso em 23/10/2023.

<sup>5</sup> Disponível em: [https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after%202023%20refinement\\_Eng.pdf](https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after%202023%20refinement_Eng.pdf). Acesso em: 23/10/2023.

3.8.2 que representa a proporção da população com grandes despesas familiares em saúde como percentagem da despesa ou rendimento total do agregado familiar.

O indicador 3.8.1 é calculado como a média geométrica de 14 indicadores rastreadores, organizados por quatro grandes categorias de cobertura de serviços: (i) saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil; (ii) doenças infecciosas; (iii) doenças não comunicáveis (não transmissíveis); e (iv) capacidade e acesso aos serviços.<sup>6</sup>

Para essa última categoria constam três indicadores, sendo um destes relacionado explicitamente ao acesso hospitalar. Eis a lista: (i) acesso hospitalar; (ii) força de trabalho em saúde; e (iii) segurança sanitária.<sup>7</sup>

Ressalta-se que, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), está sendo desenvolvida uma adequação das metas globais dos ODS para a realidade brasileira.<sup>8</sup> E até o presente momento, conforme endereço eletrônico do IPEA, ainda não consta a adequação brasileira para o indicador ODS 3.8.1.<sup>9</sup>

O IPEA conjuntamente com a Fundação Osvaldo Cruz e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística detém a atribuição de realizar o assessoramento técnico permanente à Comissão Nacional para os ODS, conforme prevê o art. 6º do Decreto 11.704, de 14 de setembro de 2023.

### **3.2 Indicadores estratégicos relacionados à Assistência Hospitalar**

O Governo do Estado do Espírito Santo elaborou o planejamento estratégico para o período de 2023 a 2026. Com isso, solicitou-se à Secretaria de Estado da Saúde que informasse quais indicadores estão relacionados à assistência hospitalar, tendo em vista que tais informações não constam no documento público<sup>10</sup>.

<sup>6</sup>Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/uhc-index-of-service-coverage>. Acesso em: 23/10/2023.

<sup>7</sup> Disponível em: <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-08-01.pdf>. Acesso em: 23/10/2023.

<sup>8</sup> Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8855/1/Agenda\\_2030\\_ods\\_metas\\_nac\\_dos\\_obj\\_de\\_de\\_senv\\_susten\\_propos\\_de\\_adequa.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8855/1/Agenda_2030_ods_metas_nac_dos_obj_de_de_senv_susten_propos_de_adequa.pdf). Acesso em: 23/10/2023

<sup>9</sup> Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html>. Acesso em: 23/10/2023

<sup>10</sup> Disponível em: <https://planejamento.es.gov.br/Media/Sep/Planejamento%20Estrat%C3%A9gico/Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Resultados%20-%20Planejamento%20Estrat%C3%A9gico%202023-2026%20SITE.pdf> Acesso em: 23/10/2023.

Em resposta, foi encaminhado o seguinte quadro:

Quadro 4 – Indicadores estratégicos do Governo do Estado (Plano Estratégico 2023-2026 relacionados à assistência hospitalar)

DESAFIO	INDICADOR
Fortalecer a gestão pública de forma inovadora a fim de maximizar os resultados para sociedade, com foco em planejamento e otimização do uso dos recursos públicos	Nº de decisões judiciais para internações clínicas
Ampliar e adequar a infraestrutura física e tecnológica do SUS para torná-los ambientes de acesso resolutivo e acolhedores aos usuários	Nº de leitos SUS por habitante/ano
Modernizar e qualificar a resolutividade clínica e a gestão dos serviços de saúde	Taxa média de permanência hospitalar
Modernizar e qualificar a resolutividade clínica e a gestão dos serviços de saúde	Taxa de mortalidade hospitalar

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

Verifica-se que, conforme informações apresentadas pela Sesa, constam 4 indicadores, quais sejam: nº de decisões judiciais para internações clínicas, nº de leitos sus por habitante/ano, taxa médica de permanência hospitalar e taxa de mortalidade hospitalar.

### 3.3 Normativos sobre a organização dos hospitais no âmbito do SUS

O art. 4º, *caput*, do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação 2/2017, anexo este que trata da Política Nacional de Atenção Hospitalar, dispõe que os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS constituem-se como um ponto ou conjunto de pontos de atenção, cuja missão e perfil assistencial devem ser definidos conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da Rede de Atenção à Saúde (RAS) loco-regional, vinculados a uma população de referência com base territorial definida, com acesso regulado e atendimento por demanda referenciada e/ou espontânea.

Os hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde: o pronto atendimento, a unidade de cirurgia ambulatorial, o centro cirúrgico, a maternidade, a UTI, o hospital dia, entre outros.<sup>11</sup>

Além disso o § 1º desse artigo prevê que os hospitais, enquanto integrantes da RAS, atuarão de forma articulada à atenção básica de saúde, que tem a função de coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

A Política Nacional de Atenção Hospitalar ainda dispõe que os hospitais são compostos pelos seguintes eixos estruturantes: assistência hospitalar, gestão hospitalar; formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho; financiamento; contratualização; e responsabilidades das esferas de gestão.

O hospital também atua como um componente da rede de atenção às urgências, conforme preceitua o art. 4º, VII, do Anexo III da Portaria de Consolidação 3, de 28 de setembro de 2017, constituído pelas portas hospitalares de urgência, pelas enfermarias de retaguarda, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem e de laboratório e pelas linhas de cuidados prioritárias.

A assistência hospitalar no SUS deve ser organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, por meio de uma equipe multiprofissional, cuja forma de trabalho se dá pela horizontalização do atendimento.

A assistência segue um itinerário, organizado em linhas de cuidado, cujo acesso é regulado.<sup>12</sup> A atenção hospitalar atuará de forma integrada aos demais pontos de atenção da RAS e com outras políticas de forma intersetorial, mediadas pelo gestor, para garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado.

---

<sup>11</sup> Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo4\\_regulacao\\_redes\\_atencao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo4_regulacao_redes_atencao_saude.pdf). Acesso em: 25/10/2023.

<sup>12</sup> Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/aplinhadecuidado.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/aplinhadecuidado.pdf). Acesso em: 25/10/2023.



### 3.4 Perfil de regionalização dos hospitais capixabas

A Sesa informou que para estimar as necessidades assistenciais em saúde da população faz uso de evidências científicas, de parâmetros assistenciais internacionais e nacionais, consensos das sociedades de especialistas, expertise de profissionais e análise de séries históricas.

A Sesa informou ainda, que o mapa da rede hospitalar do Estado do Espírito Santo, apresentado na Figura 1, contempla todas as estruturas hospitalares do estado, com base em pesquisa do CNES, independente de prestação ou não de serviço ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Já em relação ao Manual Instrutivo de Perfilização Hospitalar Regionalizada do Estado do Espírito Santo a Sesa informou, em linhas gerais, que não foram incluídos os hospitais privados não credenciados da rede SUS, bem como os hospitais públicos cuja gestão é exclusivamente municipal. Segundo a Sesa, a perfilização é definida por meio de instrumento jurídico próprio de contratualização.

Com isso, não é possível afirmar que os hospitais públicos municipais estão em consonância com as normas que regem o desenho do SUS, pois a missão e perfil assistencial dos hospitais devem ser definidos conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da RAS loco-regional, vinculados a uma população de referência com base territorial definida.

No quadro a seguir estão relacionados os hospitais que constam do mapa da rede hospitalar, mas não foram perfilizados:

Quadro 5 – Hospitais que constam do mapa da rede hospitalar, mas não estão perfilizados

Nº Mapa	Hospital	Município	Estadual Filantrópico Municipal Privado Federal	CNES
8	Hospital Estadual Pedro Fontes	Cariacica	Estadual	2546973
12	Hospital da Polícia Militar	Vitória	Estadual	12017
21	Casa Nossa Senhora da Saude	Montanha	Filantrópico	2484048
22	Hospital Menino Jesus	Pedro Canário	Filantrópico	2678233
23	Fundação Hospitalar de Ecoporanga (FUMATRE)	Ecoporanga	Filantrópico	2484676
24	Hospital Maternidade Cristo Rei (ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA)	Boa Esperança	Filantrópico	2485249

<b>Nº Mapa</b>	<b>Hospital</b>	<b>Município</b>	<b>Estadual Filantrópico Municipal Privado Federal</b>	<b>CNES</b>
28	Hospital e Maternidade de Pancas (atual Ida Ferreira Mageste)	Pancas	Filantrópico	2448645 2448653
32	Hospital de Maternidade Sagrado Coração de Maria	Joao Neiva	Filantrópico	2403242
34	Hospital Nossa Senhora da Boa Família	Itaguacu	Filantrópico	2445085
36	Fundação Hospitalar de Itarana (Hospital São Braz)	Itarana	Filantrópico	2629992
37	Hospital São Vicente de Paulo	Afonso Cláudio	Filantrópico	2402874
38	Fundação Hospitalar Beneficente Concórdia	Santa Maria de Jetibá	Filantrópico	2569213
48	Santa Casa de Misericórdia Jesus Maria José	Muniz Freire	Filantrópico	2547090
50	Hospital Padre Olivio	Vargem Alta	Filantrópico	2547201
52	Casa de Caridade São José	Alegre	Filantrópico	2447886
56	Hospital Maternidade Danilo M Castro	Iconha	Filantrópico	2615339
58	Projeto Alfa Fabrica de Homens (PROJETO ALFA COMUNIDADE TERAPEUTICA)	Piúma	Filantrópico	7719388
61	Sociedade Hospitalar São Joao Batista	Mucurici	Municipal	6426131
62	Hospital de Pinheiros	Pinheiros	Municipal	2484366
64	Unidade Mista de Internação de Jaguaré	Jaguaré	Municipal	2484269
65	Hospital e Maternidade Alfredo Pinto Santana	Rio Bananal	Municipal	2494345
66	Hospital Geral de Linhares	Linhares	Municipal	2465825
67	Hospital São Joao Batista	Laranja da Terra	Municipal	3007472
71	Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha	Conceição do Castelo	Municipal	2630079
72	Hospital Municipal de Cobilândia	Vila Velha	Municipal	2465787
73	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Piúma	Municipal	2628023
74	Hopital Martagão Gesteira (atual HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS)	Muqui	Municipal	2446782
75	Hospital Municipal Dr Andreia Canzian Lopes	Atilio Vivacqua	Municipal	2485397
78	Casa de Saúde Santa Mônica	Barra de São Francisco	Privado	2680513
79	Hospital Meridional de São Mateus	São Mateus	Privado	7914075
80	Hospital Unimed Linhares	Linhares	Privado	3070328
81	Casa de Saude Santa Luzia	Colatina	Privado	2448416
82	São Bernardo Apart Hospital	Colatina	Privado	5678838
83	Hospital Unimed Noroeste Capixaba	Colatina	Privado	5939712
84	Casa de Saude Santa Maria	Colatina	Privado	2448424
85	Clínica Green House	Fundão	Privado	7394780
86	Centro Integrado de Terapia	Serra	Privado	5940036
87	Vivência Alvorada	Serra	Privado	5046351
88	Vitoria Apart Hospital	Serra	Privado	3450198
89	Hospital Metropolitano	Serra	Privado	2547058
90	Hospital Meridional	Cariacica	Privado	2494450

Nº Mapa	Hospital	Município	Estadual Filantrópico Municipal Privado Federal	CNES
91	São Francisco Hospital	Cariacica	Privado	3340503
92	Clínica de Acidentados de Vitória	Vitória	Privado	2705591
93	Associação dos Funcionários Públicos do Espírito Santo	Vitória	Privado	11991
94	Maternidade Santa Paula	Vitória	Privado	3530159
95	Maternidade Santa Ursula	Vitória	Privado	3188213
96	CIAS Unimed Vitoria	Vitória	Privado	3167895
97	Maternidade Unimed	Vitória	Privado	7581467
98	Hospital Mata da Praia (HOSPITAL DE OLHOS CAPIXABA)	Vitória	Privado	5633079
99	Hospital Praia do Canto	Vitória	Privado	6363261
100	Centro Médico Bento Ferreira	Vitória	Privado	5823595
101	Litocentro	Vitória	Privado	-
102	Royal Care Assistência Médica	Vitória	Privado	9387463
103	Total Care Atendimento Domiciliar e Moradia Assistencial (CENTRAD)	Vitória	Privado	7513356
104	Vitamed Care Atendimento Domiciliar e Residência Assistida (Vidamed)	Vitória	Privado	9699430
105	Hospital de Ibatiba (antigo Hospital Nossa Senhora da Penha e atual Hospital Público Municipal da Terra dos Tropeiros)	Ibatiba	Privado	2448203
106	Centro Médico Hospital Vila Velha	Vila Velha	Privado	5417139
107	Hospital e Maternidade Praia da Costa (Meridional Praia da Costa)	Vila Velha	Privado	3421597
108	Hospital Santa Mônica	Vila Velha	Privado	3537943
109	Hospital São Luiz	Vila Velha	Privado	3405702
110	Hospital de Transição	Vila Velha	Privado	9248811
111	Grameg	Vila Velha	Privado	6160883
112	Klinike Kuster	Vila Velha	Privado	3825973
113	Hospital Unimed	Cachoeiro de Itapemirim	Privado	2548127
114	Refazer	Anchieta	Privado	9406735
115	Espaço Vivere	Anchieta	Privado	9123814
116	Espaço Vivere Filial	Anchieta	Privado	9555749
117	Instituto Amanhecer	Marataizes	Privado	7537166

Fonte: Elaboração própria (a partir dos dados do Manual Instrutivo de Perfilização Hospitalar Regionalizada do Estado do Espírito Santo).

### 3.5 Leitos no Espírito Santo

A Sesa informou que, segundo registros no CNES levantados em 16/11/2023, no Espírito Santo constam 10.399 leitos, sendo 6.639 leitos SUS e 3.760 leitos não SUS.

A Tabela apresenta os registros de leitos (SUS e não SUS) constantes no CNES, conjugado com os registros de internações constantes no Sistema de Internação Hospitalar do SUS (SIH-SUS):

Tabela 1 – Leitos existentes no Espírito Santo

<b>CNES</b>	<b>Nome do Estabelecimento</b>	<b>Total de Leitos</b>	<b>Quantidade Leitos SUS</b>	<b>Quantidade Leitos Não SUS</b>
5417139	CENTRO MÉDICO HOSPITALAR DE VILA VELHA S A	399	0	399
7257406	HOSPITAL ESTADUAL DR JAYME SANTOS NEVES	368	368	0
11738	HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	281	109	172
2485729	HIFA HOSPITAL MATERNO INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS	281	221	60
3450198	VITORIA APART HOSPITAL S A	259	1	258
2550687	HOSPITAL DR ROBERTO ARNIZAUT SILVARES	244	244	0
4044916	HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES HUCAM	244	244	0
11746	HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA	234	194	40
2547821	HOSPITAL EVANGELICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	234	190	44
2486199	HOSPITAL DOUTOR DORIO SILVA	233	233	0
2678179	HOSPITAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNARDINO ALVES	230	218	12
2485680	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	204	169	35
2494442	HOSPITAL EVANGELICO DE VILA VELHA	203	174	29
7621442	HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIA E EMERGENCIA	187	177	10
2494450	HOSPITAL MERIDIONAL	185	32	153
11800	HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA	183	168	15
2448521	HOSPITAL SAO JOSE	182	176	6
3167895	HOSPITAL UNIMED VITORIA HU	181	0	181
678627	LINHARES MEDICAL CENTER S A	173	127	46
2465833	HOSPITAL RIO DOCE	171	140	31
2446030	HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS	165	165	0
2465752	HOSPITAL ESTADUAL DE ATENCAO CLÍNICA	150	150	0
3537943	HOSPITAL SANTA MONICA	145	36	109
11991	AFPES	138	105	33
2770326	HOSPITAL SAO CAMILO ARACRUZ	138	93	45
6559131	HOSPITAL ESTADUAL	138	138	0
2547058	HOSPITAL METROPOLITANO S A	137	0	137
2547317	HOSPITAL SAO JOSE	119	97	22
7914075	HOSPITAL MERIDIONAL SAO MATEUS	115	0	115
271748	HOSPITAL MEDSENIOR VITORIA	105	0	105

<b>CNES</b>	<b>Nome do Estabelecimento</b>	<b>Total de Leitos</b>	<b>Quantidade Leitos SUS</b>	<b>Quantidade Leitos Não SUS</b>
2402882	HOSPITAL E MATERNIDADE DR ARTHUR GERHARDT	102	95	7
2465825	HOSPITAL GERAL DE LINHARES HGL	101	100	1
2546957	HOSPITAL ANTONIO BEZERRA DE FARIA	101	95	6
9040838	ASSOCIACAO SANTA RITA	100	0	100
7557523	HIFA GUARAPARI	93	78	15
2448637	SANTA CASA	92	72	20
2447029	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUACUI	90	78	12
7530706	HOSPITAL DR NILTON DE BARROS	90	90	0
12017	HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR HPM	84	84	0
3421597	MERIDIONAL PRAIA DA COSTA	84	0	84
2548127	UNIMED SUL CAPIXABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	82	0	82
6945368	HOSPITAL EVANGELICO LITORAL SUL	82	76	6
11843	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA UNIDADE PRO MATRE	78	62	16
2403331	HOSPITAL PADRE MAXIMO VENDA NOVA DO IMIGRANTE	76	70	6
2532190	HOSPITAL MADRE REGINA PROTSMANN	76	66	10
2445956	HOSPITAL DOUTORA RITA DE CASSIA	74	74	0
2484943	HOSPITAL SAO MARCOS	65	52	13
2650533	SANTA CASA DE IUNA	65	55	10
5939712	HOSPITAL UNIMED NOROESTE CAPIXABA	65	0	65
7537166	INSTITUTO AMANHECER	64	0	64
2402874	HOSPITAL SAO V PAULO AFONSO CLAUDIO	63	57	6
3188213	MATERNIDADE SANTA URSULA	63	0	63
7394780	CLÍNICA GREEN HOUSE	61	16	45
2705591	CLÍNICA DE ACIDENTADOS DE VITORIA	60	43	17
9406735	REFAZER CLÍNICA DE RECUPERACAO LTDA ME	60	0	60
9957804	CLÍNICA GREEN HOUSE LTDA	60	16	44
2569213	HOSPITAL CONCORDIA	58	56	2
2675714	HOSPITAL DR JOAO DOS SANTOS NEVES	58	58	0
3070328	HOSPITAL UNIMED LINHARES	58	0	58
2485966	HOSPITAL MUNICIPAL MATERNO INFANTIL	57	57	0
2484676	FUMATRE	56	46	10
2499568	HOSPITAL PADRE HUMBERTO	56	54	2
6823351	HOSPITAL MUNICIPAL DE CASTELO	55	55	0
2403242	HOSPITAL E MS C MARIAJOAO NEIVA	51	33	18
2447894	HOSPITAL DE JERONIMO MONTEIRO UIJM	50	50	0
2484072	HOSPITAL MATERNIDADE SAO MATEUS	50	33	17
9940839	HOSPITAL SANTA RITA	50	0	50
2447886	CASA DE CARIDADE SAO JOSE	48	41	7

<b>CNES</b>	<b>Nome do Estabelecimento</b>	<b>Total de Leitos</b>	<b>Quantidade Leitos SUS</b>	<b>Quantidade Leitos Não SUS</b>
7581467	MATERNIDADE UNIMED VITORIA	48	0	48
9401407	CLÍNICA VITALLE	46	30	16
3340503	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS S A	45	0	45
5731186	MATERNIDADE MUNICIPAL DE CARIACICA	45	45	0
2448173	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	41	31	10
5678838	SAO BERNARDO APART HOSPITAL S A	41	0	41
9123814	VIVERE SAUDE MENTAL 24 HS	40	0	40
9555749	VIVERE SAUDE MENTAL 24 HS FILIAL	40	0	40
2629992	HOSPITAL SAO BRAZ	39	37	2
548650	ENSEADA PRIME HOSPITAL	38	30	8
2485249	ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA	38	30	8
7019351	HOSPITAL TOTAL HEALTH	38	0	38
7336578	HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS	38	28	10
3530159	MATERNIDADE SANTA PAULA	37	0	37
2678233	HOSPITAL MENINO JESUS	36	30	6
2483998	HOSPITAL MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE APARECIDA	35	32	3
2547783	CENTRO DE ATENDIMENTO PSQUIATRICO DR ARISTIDES A CAMPOS	35	35	0
3405702	HOSPITAL SAO LUIZ	35	0	35
2484366	IESPHOSPITAL DE PINHEIROS	32	32	0
494658	HOSPITAL VITORIA LTDA	31	0	31
407860	REFAZER CLÍNICA DE RECUPERACAO FILIAL	30	0	30
2483939	HOSPITAL MUNICIPAL DE CONCEICAO DA BARRA HMCB	30	30	0
2547201	HOSPITAL PADRE OLIVIO	30	30	0
2709023	CENTRO DE REABILITACAO FISICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	30	30	0
9401415	INSTITUTO MAIS	30	0	30
9450785	INSTIT ASSIST DE ATEN AO USO DE DROGAS NOVA ALIANCA FILIAL	30	19	11
228494	SERENITY CLÍNICA DE DESOSPITALIZACAO LTDA	29	28	1
2448424	CASA DE SAUDE SANTA MARIA	28	8	20
2494345	HOSPITAL E MATERNIDADE ALFREDO PINTO SANTANA	28	28	0
5633079	HOSPITAL DE OLHOS CAPIXABA	28	0	28
5757010	CASA PRAIA DA COSTA	28	0	28
9049088	CENTRO DE RECUPERACAO DA VIDA LTDA	27	27	0
9387463	ROYAL CARE ASSISTENCIA MÉDICA	27	0	27
3007472	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA	26	26	0
9043454	PONTUAL SAUDE CLÍNICA E HOME CARE	26	0	26

<b>CNES</b>	<b>Nome do Estabelecimento</b>	<b>Total de Leitos</b>	<b>Quantidade Leitos SUS</b>	<b>Quantidade Leitos Não SUS</b>
2599899	HOSPITAL NS DA PENHA SANTA LEOPOLDINA	25	25	0
2680513	CASA DE SAUDE SANTA MONICA	25	0	25
2630079	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA PENHA	24	21	3
802522	HOSPITAL SAO PEDRO	23	0	23
2547090	SANTA CASA DE MISERICORDIA JESUS MARIA JOSE	23	20	3
2465787	HOSPITAL MUNICIPAL DE COBILANDIA	22	18	4
2484269	UMI UNIDADE MISTA DE INTERNACAO	22	22	0
2446782	HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS	21	21	0
9922970	HOSPITAL SAO GABRIEL	21	21	0
2448653	HOSPITAL MUNICIPAL IDA FERREIRA MAGESTE	20	20	0
6426131	UMI UNIDADE MISTA DE INTERNACAO	19	19	0
9699430	VIDAMED CARE CLÍNICA E RESIDENCIA ASSISTIDA LTDA	18	0	18
3825973	CLÍNICA KUSTER	17	0	17
2447320	HOSPITAL JOSE MONTEIRO	16	16	0
2448203	HOSPITAL DE IBATIBA	16	16	0
2546973	HOSPITAL PEDRO FONTES	16	16	0
9584498	MATERNIDADE E PRONTO ATENDIMENTO UNIMED	16	0	16
9818626	UNIDADE MUN DE URG E EMERG NOSSA SENHORA DA BOA FAMILIA	15	15	0
2485397	HOSPITAL MUNICIPAL DRA ANDREA CANZIAN LOPES	13	13	0
9248811	HOSPITALAR HOSPITAL DE TRANSICAO	13	0	13
2628023	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	12	12	0
6160883	GRAMEG	12	0	12
2626748	PRONTO ATENDIMENTO DR CESAR AGOSTINI	11	11	0
303550	CENTRO MULTIDISCIPLINAR DE DESOSPITALIZACAO LTDA	9	0	9
12041	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL AD III	8	8	0
2630273	PRONTO ATENDIMENTO DE PONTO BELO	8	8	0
3336883	INSTITUTO DE UROLOGIA DO ESPÍRITO SANTO LTDA	8	0	8
7603592	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL SAO PEDRO	6	6	0
8004404	PRONTO ATENDIMENTO GERALDO INACIO DOS SANTOS	6	6	0
2402912	PRONTO ATENDIMENTO PA	4	4	0
3417166	UNICOR ES	4	0	4
3891534	HOES HOSPITAL DE OLHOS DO ESPÍRITO SANTO	4	0	4
2769921	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JACUPEMBA	3	3	0

CNES	Nome do Estabelecimento	Total de Leitos	Quantidade Leitos SUS	Quantidade Leitos Não SUS
5369940	ARCO ARACRUZ CLÍNICA DE OLHOS	2	0	2
7950616	RELEVIUM	2	0	2
963100	LAGUNA HOSPITAL DIA LTDA	1	0	1
2402939	PRONTO ATENDIMENTO DE IBIRACU	1	1	0
3257169	CECOES	1	0	1
6414419	HOSPITAL DE OLHOS DE VITORIA	1	0	1
7753772	VISAO CENTER	1	0	1
9726357	HOSPITAL DIA VENDA NOVA DO IMIGRANTE	1	0	1
<b>Total</b>		<b>10.399</b>	<b>6.639</b>	<b>3.760</b>

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, com base nos dados do CNES (dados de quantitativo de leitos).

Nota: Dados levantados pela Sesa de 16/11/2023.

Foi informado pela Sesa que existem unidades hospitalares privadas que atualmente disponibilizam leitos para o SUS através de credenciamento, mas cuja unidade não registrou a informação no CNES. Outrossim, a Sesa informou que há unidades com leitos não censáveis (ex.: unidades básicas de saúde e pronto atendimentos) e que cadastraram tais leitos no CNES.

Além disso, ainda segundo a Sesa, não são todos os leitos SUS que estão disponíveis para a regulação, pois estão excluídos os hospitais de gestão municipal e que não possuem credenciamento junto ao Estado.

Em relação ao total de leitos regulados, a Sesa informou que para a data de 29/11/2023, constavam 5.145 leitos regulados, sendo que 47 leitos se encontravam bloqueados. Os outros 5.098 se encontravam operacionais.

E ainda segundo informações apresentadas pela Sesa, do total de 5.145 leitos regulados, 882 leitos são pediátricos e outros 4.263 leitos são para pacientes adultos.

Tabela 2- Distribuição de leitos pediátricos regulados em 29/11/2023

Rótulos de Linha	Soma de Leito	Soma de OPERACIONAIS	Soma de BLOQUEADOS
CIRURGICO INFANTIL	98	95	3
CLINICO INFANTIL	398	389	9
HOSPITAL DIA ISOLAMENTO INFANTIL	2	2	0
ISOLAMENTO INFANTIL	11	11	0
ISOLAMENTO UTIN	8	8	0
ISOLAMENTO UTIP	6	4	2
SEMI-INTENSIVO	30	30	0
UCINCA	26	26	0
UCINCO	81	81	0
UTIN	145	142	3
UTIP	77	77	0
<b>Total Geral</b>	<b>882</b>	<b>865</b>	<b>17</b>



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

Tabela 3 - Distribuição de leitos adultos regulados em 29/11/2023

Rótulos de Linha	Soma de Leito	Soma de OPERACIONAIS	Soma de BLOQUEADOS
CIRURGICO AD	1592	1579	13
CLINICO AD	1691	1678	13
CLINICO AD EXCETO SUPORTE VENTILATORIO	25	25	0
HOSPITAL DIA	26	26	0
ISOLAMENTO CIRURG AD	5	5	0
ISOLAMENTO CLIN AD	61	60	1
ISOLAMENTO UTI	111	108	3
SEMI-INTENSIVO	34	34	0
UADC AD	71	71	0
UTI	647	647	0
<b>Total Geral</b>	<b>4263</b>	<b>4233</b>	<b>30</b>

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

Por fim, na Seção 3.7 serão apresentadas as respostas dos dirigentes dos hospitais sobre o quantitativo de leitos de internação para os hospitais em comparação ao quantitativo de leitos regulados informados pela Sesa.

### 3.6 Referências normativas e bibliográficas para a elaboração do questionário

O Referencial Básico de Governança do Tribunal de Contas da União (TCU - 3ª edição) afirma que cabe à administração pública executar serviços visando satisfazer às necessidades da população.

Para isso, a governança pública organizacional se insere como um conjunto de práticas de liderança, de estratégia e de controle orientados para permitir uma melhoria no desempenho das organizações públicas.

Importante destacar que o TCU diferencia governança e gestão. Enquanto a governança é uma função direcionadora, responsável por avaliar, dirigir e monitorar, e preocupada com a qualidade do processo decisório e sua efetividade, a gestão, por sua vez, é uma função realizadora, responsável por planejar, executar e controlar. Esta preocupa-se com a qualidade da implementação da estratégia definida pela governança para posterior prestação de contas. A Figura 2 ilustra essa relação:

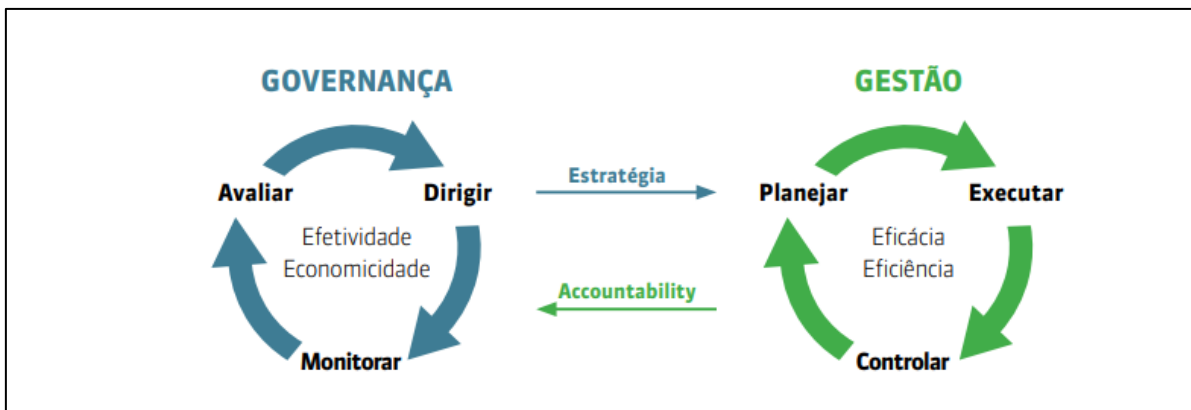


Figura 2 – Relação entre governança e gestão  
 Fonte: Tribunal de Contas da União

Dada a relevância da governança e da gestão para o alcance dos objetivos dos órgãos e entidades da administração pública, o TCU desenvolveu o índice de governança pública e gestão (IGG), pautado nos mecanismos e práticas de governança e práticas de gestão. O índice é calculado por meio de autoavaliação das unidades jurisdicionadas, após encaminhamento de um questionário eletrônico pelo TCU.

O questionário segmenta as questões pelos seguintes temas: governança pública, liderança, estratégia, controle, gestão de pessoas, gestão de tecnologia e da segurança da informação, gestão de contratações e gestão orçamentária.

O questionário do TCU serviu como referência para formulação de algumas questões para o eixo de governança do presente levantamento.

Além disso, também serviram como fonte de referência a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, o livro denominado Gestão Hospitalar<sup>13</sup>, o e-book denominado Planejamento e Gestão Estratégica em organizações de saúde<sup>14</sup> e o Referencial de Eficiência Hospitalar do TCU<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo; LAVERDE, Gabriel P.; LONDONHO, Jairo R. **Gestão Hospitalar**, 4ª edição. Grupo Gen.

<sup>14</sup> TORRES, Maria Cândida Sotelino et al. **Gestão Estratégica em organizações de saúde**. Rio de Janeiro – RJ: Editora FGV. 2016.

<sup>15</sup> Disponível em: [https://eficienciasasaude.org/wp-content/uploads/sites/2/2022/08/Referencial-V3\\_1.pdf](https://eficienciasasaude.org/wp-content/uploads/sites/2/2022/08/Referencial-V3_1.pdf).

Além de abordar questões mais gerais de governança, foram selecionadas normas que adentram mais especificamente na governança hospitalar, visando propiciar aspecto próprios dos hospitais.

Para as questões associadas ao eixo de governança hospitalar foram utilizadas as seguintes fontes:

- a) Resolução 2.147, de 27 de outubro de 2016, do Conselho Federal de Medicina (CFM), que estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos;
- b) Manual de Implantação e Implementação do Núcleo Interno de Regulação – NIR;
- c) Livro denominado Administração Hospitalar<sup>16</sup>;
- d) RDC da Anvisa 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;
- e) Portaria do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (GM/MS), 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), incorporada na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017;
- f) Referencial de Eficiência Hospitalar do TCU;
- g) Portaria Interministerial do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação 285, de 24 de março de 2015, que redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino; e
- h) Portaria da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo 76-R, de 19 de maio de 2022, que institui a Política Estadual de Contratualização da Participação Complementar ao Sistema Único de Saúde no Espírito Santo e dá outras providências.

Para o eixo Apoio Técnico e logístico para a produção do cuidado utilizou-se como referência, além da já citada Resolução RDC Anvisa 63/2011, a Lei Estadual 9.269, de 21 de julho de 2009, que consolida dispositivos das Leis 3.218, de

---

<sup>16</sup> VIRIATO, Airton; MOURA, Anísio de. **Administração hospitalar**: curso de especialização. Barueri-SP: Editora Manole, 2021. E-book.

20/7/1978 e 7.990, de 25/5/2005 (que trata da competência do Corpo de Bombeiros do Estado do Espírito Santo) e o documento do Ministério da Saúde denominado Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS).

De forma geral, esse eixo teve como objetivo identificar riscos relacionados à infraestrutura dos hospitais.

Para o eixo gestão organizacional foram utilizadas as seguintes referências:

- a) Portaria GM/MS 3.390, de 30 de dezembro de 2013 (Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde), incorporada na Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017;
- b) Portaria GM/MS 3.410, de 30 de dezembro de 2013 (Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar), incorporada na Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017;
- c) Portaria GM 1.646, de 2 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), incorporada na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017
- d) Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) do Ministério da Saúde; e
- e) Referencial de Eficiência Hospitalar do TCU.

Por fim, para o eixo macroprocessos hospitalares foram utilizadas as seguintes referências:

- a) Portaria GM/MS 3.410/2013;
- b) Guia Básico para Farmácia Hospitalar do Ministério da Saúde;
- c) Resolução RDC Anvisa 36/2008;
- d) PNASS;
- e) Referencial de Eficiência Hospitalar do TCU; e
- f) Resolução RDC Anvisa 7, de 24 de fevereiro de 2010.

As informações sobre as referências utilizadas para a elaboração do questionário podem ser encontradas no **Apêndice A**.

### **3.7 Situação dos hospitais públicos capixabas relacionados aos aspectos de governança, gestão organizacional, e infraestrutura.**

Por meio do aplicativo *LIME* foi encaminhado questionário eletrônico para os 35 hospitais públicos estaduais e municipais selecionados (vide Quadro 3). Na sequência estão relatadas e comentadas as respostas recebidas de todos os 35 hospitais que responderam à pesquisa. Ressalta-se que as respostas não foram validadas pela equipe de fiscalização, podendo ser verificadas oportunamente em futuras ações de controle.

**O hospital possui plano estratégico formalizado? (Q2); O plano estratégico está disponível em sítio eletrônico para acesso público? (Q3); As metas, os indicadores e os objetivos estão associados a todas as unidades do hospital? (Q4).**

O total de 15 dos 35 hospitais responderam que possuem plano estratégico formalizado, sendo que um desses informou no campo aberto que considerou o plano municipal de saúde como plano estratégico. Dessa forma, para fins de pontuação, a resposta positiva registrada por esse hospital foi dada como negativa porque os documentos são distintos em sua natureza.

Dos 15 hospitais que responderam que possuem plano estratégico, apenas 6 informaram que disponibilizaram em sítio eletrônico para acesso público. O hospital que considerou como plano estratégico o plano municipal de saúde também marcou essa questão como positiva. Contudo, para fins de pontuação, a resposta positiva registrada por esse hospital também foi dada como negativa pelo mesmo motivo já mencionado.

Quando questionados se as metas, indicadores e objetivos estariam associados a todas as unidades do hospital, 22 responderam que sim. Entretanto, desses, 8 haviam respondido que não possuíam plano estratégico formalizado e 1 trata-se do hospital que considerou o plano municipal de saúde como plano estratégico, portanto,

considerou-se que apenas 13 hospitais associaram as metas, indicadores e objetivos a todas as unidades.

Segundo Torres et al., citando Stoner, planejamento estratégico trata-se da seleção de objetivos que devem ser atingidos pela organização a longo prazo.<sup>17</sup> Para isso utilizam-se todos os seus recursos a seu dispor para propiciar tomadas de decisões sistemáticas.

Além disso, o processo de planejamento estratégico resulta em um plano, porém não se limitando a ele. No caso das organizações públicas, pressupõe-se, ainda mais, a publicidade no planejamento, dada a preponderância do princípio constitucional da transparência na administração pública.

**O hospital possui regimento interno vigente, formal e publicado? (Q5); O hospital possui organograma vigente, formal e publicado? (Q6)**

Dos 35 hospitais pesquisados, apenas 10 responderam que possuem regimento interno vigente, formal e publicado (28%). Já o número dos que responderam que possuem organograma vigente, formal e publicado foi um pouco maior, alcançando o número de 18, o que representa 51% dos hospitais.

**Os perfis profissionais desejados para o exercício de cargos e funções de direção e chefias do hospital estão definidos formalmente? (Q7); Há obrigatoriedade de que diretores e chefes e demais agentes públicos com atribuições para tomar ou influenciar decisões na organização (ex: assessores) manifestem e registrem situações que possam conduzir a conflito de interesses antes ou na ocasião da posse, investidura em função ou celebração de contrato de trabalho e no decorrer do mandato ou gestão? (Q8)**

Em resposta, 74% dos hospitais (26 de 35) informaram que os perfis profissionais para diretores e chefes estão definidos formalmente, entretanto em um desses 26 casos, o dirigente informou, no campo aberto, que a definição não ocorre para os chefes de

---

<sup>17</sup> TORRES, Maria Cândida Sotelino et al. **Gestão Estratégica em organizações de saúde**. Rio de Janeiro – RJ: Editora FGV. 2016

núcleo. Com isso, a resposta foi alterada para “não”, passando a totalizar, assim, 25 hospitais (69%).

Dos 35, 24 responderam que há obrigatoriedade de diretores, chefes e demais agentes públicos com atribuições para tomar ou influenciar decisões manifestarem e registrarem situações que possam conduzir a conflitos de interesses.

Essas normas poderão ser consultadas em futuras fiscalizações para confirmação da sua existência e do seu conteúdo.

### Quais instâncias internas de apoio à governança o hospital possui? (Q9)

Quando questionados sobre as instâncias internas de apoio à governança (auditoria interna, ouvidoria, corregedoria, assessoria jurídica e comitê de ética), as respostas foram as seguintes:

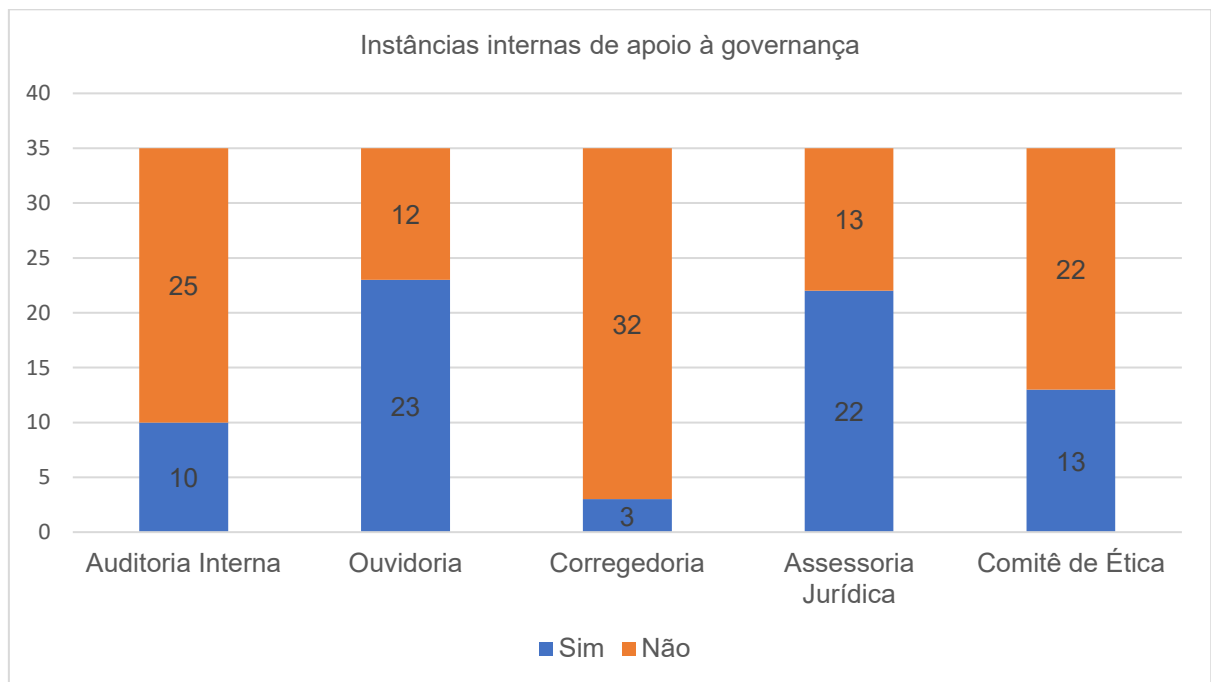


Gráfico 1 - Instâncias internas de apoio à governança

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

Apenas 2 hospitais responderam que não possuem nenhuma das instâncias internas de apoio à governança mencionadas.

**O hospital possui diretor técnico com ato de nomeação publicado? (Q10); O hospital possui diretor clínico com ato de nomeação publicado? (Q11)**

Em resposta, 26 hospitais (74%) informaram que possuem diretor técnico com ato de nomeação publicado. Já o número de diretores clínicos nomeados entre os 35 hospitais pesquisados é de 19 (54%).

As atribuições dos diretores técnico e clínico estão dispostas na Resolução CFM 2147/2016, a saber:

- o **Diretor Técnico** é o médico que responde eticamente por todas as informações prestadas perante os conselhos de medicina (federal ou regionais), podendo, inclusive, ser responsabilizado ou penalizado em caso de denúncias comprovadas. Deve organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição. Em qualquer ausência de plantonistas, cabe ao diretor técnico tomar providências para solucionar a falha. Entre suas atribuições estão as de zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica e garantir o pleno e autônomo funcionamento das comissões de ética médica;
- o **Diretor Clínico** possui, entre as suas atribuições, a direção e coordenação do corpo clínico da instituição; supervisão da execução das atividades de assistência médica; zelo pelo cumprimento do regimento interno; assegurar que todo paciente internado na instituição tenha um médico assistente; exigir dos médicos assistentes ao menos uma evolução e prescrição diária de seus pacientes assentada no prontuário; atestar a realização de atos médicos praticados pelo corpo clínico e pelo hospital sempre que necessário e incentivar a criação e organização de centros de estudos, visando à melhor prática da medicina.

**O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) foi criado e possui pessoal definido? (Q12); O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) elaborou o Plano de Segurança do Paciente? (Q13); Quais os protocolos básicos de segurança do paciente foram elaborados pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)? (Q14); O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) analisa e avalia os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde? (Q15); O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) notifica ao Sistema Nacional de**



## Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde? (Q16).

De acordo com as respostas, o Núcleo de Segurança do Paciente foi criado e possui pessoal definido em 26 dos 35 hospitais (74%). Todos os 26 hospitais que possuem o NSP, responderam que foi elaborado o Plano de Segurança do Paciente.

Quanto aos protocolos básicos de segurança do paciente que devem ser elaborados pelo NSP, as respostas foram as seguintes:

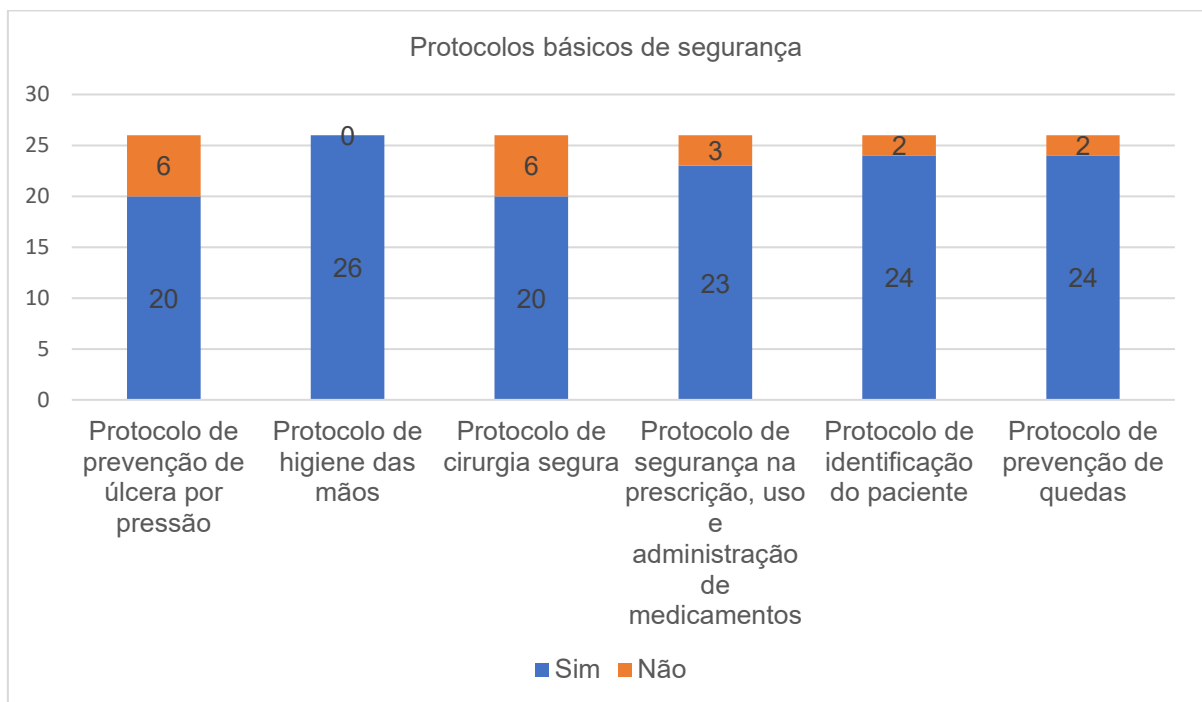


Gráfico 2 - Protocolos básicos de segurança

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

Questionados sobre outros protocolos de segurança do paciente elaborados pelo NSP dos hospitais, mas que não foram mencionados no questionário, as respostas foram as seguintes: comunicação efetiva; deterioração clínica; alta segura; SEPSE (popularmente conhecida como “infecção generalizada”); hemorragia digestiva alta, broncoaspiração, farmácia clínica, time de resposta rápida, transporte intra-hospitalar, Tromboembolismo Venoso (TEV), flebite, Infecção de Trato Urinário (ITU), Pneumonia Associada à Ventilação (PAV), Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS), síndrome do desconforto respiratório agudo; morte encefálica; profilaxia pós exposição a material biológico; nutrição parenteral e assistência a vítimas de violência.

Dos 26 hospitais que responderam que possuem o NSP, todos informaram que analisam e avaliam os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde. Desses, apenas 4 não notificam ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os referidos eventos adversos.

Ressalta-se que 9 hospitais responderam que não possuem o Núcleo de Segurança do Paciente e, portanto, não responderam as demais questões relativas à segurança do paciente. Uma vez que não possuem o NSP instituído, pressupõe-se que também não possuem o Plano de Segurança do Paciente e os protocolos básicos de segurança do paciente, bem como não analisam, avaliam e notificam os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

### **O hospital possui Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH)? (Q17)**

Dentre os 35 hospitais, 12 responderam que possuem o NAQH, portanto, a maior parte (23 de 35, que corresponde a 65% dos hospitais pesquisados), não possui o referido núcleo.

Compete ao NAQH, de acordo com a Portaria MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, garantir o uso dinâmico dos leitos hospitalares, promovendo a interface com as centrais de regulação de urgência e internação; promover a permanente articulação entre a unidade de urgência e as unidades de internação; monitorar o tempo de espera para atendimento na emergência e para internação; entre outras atribuições.

Para fins de pontuação, os hospitais que informaram que não possuem pronto-socorro não foram pontuados. Foram 4 hospitais que informaram possuir NAQH, mas que não possuíam pronto-socorro.

### **O hospital possui Núcleo Interno de Regulação (NIR) em funcionamento? (Q18); O Núcleo Interno de Regulação (NIR) é ligado hierarquicamente à direção do hospital? (Q19); O Núcleo Interno de Regulação (NIR) funciona 24 horas, 7 dias por semana? (Q 20).**

Dentre os hospitais participantes do levantamento, 24 hospitais (69%) responderam que possuem o Núcleo Interno de Regulação (NIR). Dos 24, em 23 (66%) o NIR é ligado hierarquicamente à direção do hospital e 18 (51%) funcionam 24 horas e 7 dias por semana.

De acordo com o “Manual de implantação e implementação: núcleo interno de regulação para Hospitais Gerais e Especializados”<sup>18</sup>, o NIR é uma Unidade Técnico-Administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar. É um órgão colegiado ligado hierarquicamente à Direção-Geral do hospital e deve ser legitimado, com um papel definido e disseminado dentro da instituição.

### **O hospital possui Escritório de Gestão de Altas (EGA)? (Q21)**

Dentre os 35 hospitais, 11 hospitais (31%) responderam que possuem o Escritório de Gestão de Altas (EGA).

Segundo informações do Icepi (Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde)<sup>19</sup>, o EGA tem o objetivo principal de garantir a alta segura para o paciente. A equipe tem acesso aos dados dos usuários internados e consegue checar quais exames estão pendentes, especialidades, procedimentos cirúrgicos e até um eventual problema social, como um paciente sem vínculo familiar ou cuidadores. Pendências externas, como a necessidade de oxigênio domiciliar e transporte para tratamento, também são objeto do trabalho do EGA que dialoga com instituições e municípios para proporcionar ao paciente a ida para casa com os equipamentos e/ou encaminhamentos necessários, como a continuidade do tratamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), o acesso aos medicamentos da Farmácia Cidadã e outros.

### **Quais comissões foram instituídas e estão em funcionamento no hospital? (Q22); Quais documentos foram elaborados pelas comissões hospitalares? (Q23).**

Quanto às comissões instituídas e em funcionamento, as respostas foram as seguintes:

---

<sup>18</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Manual de implantação e implementação: núcleo interno de regulação para Hospitais Gerais e Especializados [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

<sup>19</sup> <https://icepi.es.gov.br/escritorio-de-gestao-de-altas-ega>

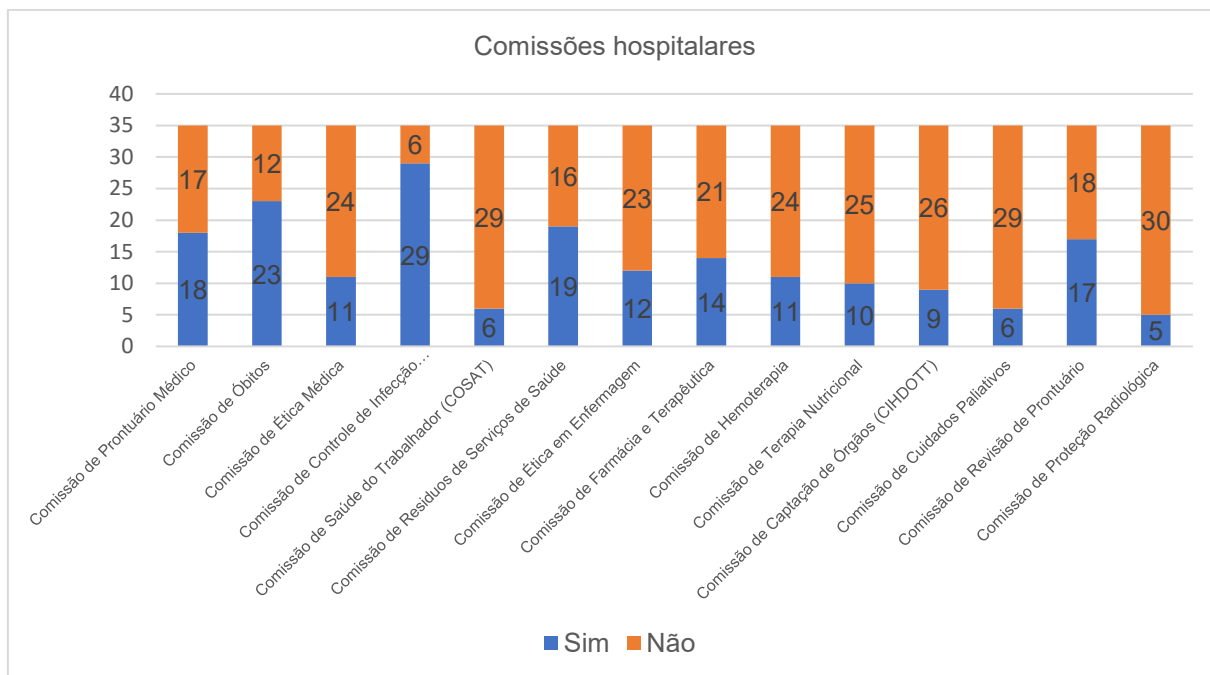


Gráfico 3 - Comissões hospitalares

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

Com base nas respostas apresentadas, observa-se que a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar é a que está constituída no maior número de hospitais (29 de 35), seguida da Comissão de Óbitos (23 de 35). Já a Comissão de Proteção Radiológica está constituída no menor número de hospitais (5 de 35), seguida pelas Comissões de Cuidados Paliativos e Saúde do Trabalhador (6 de 35).

Apenas 3 hospitais responderam que não tem nenhuma das comissões mencionadas no questionário.

Questionados sobre outras comissões hospitalares instituídas que não foram mencionadas no questionário, as respostas foram as seguintes: estágio, residência médica, avaliação de documentos, humanização, educação permanente, documentação médica e estatística, entre outras.

Em relação aos documentos elaborados pelas comissões, as respostas foram as seguintes:

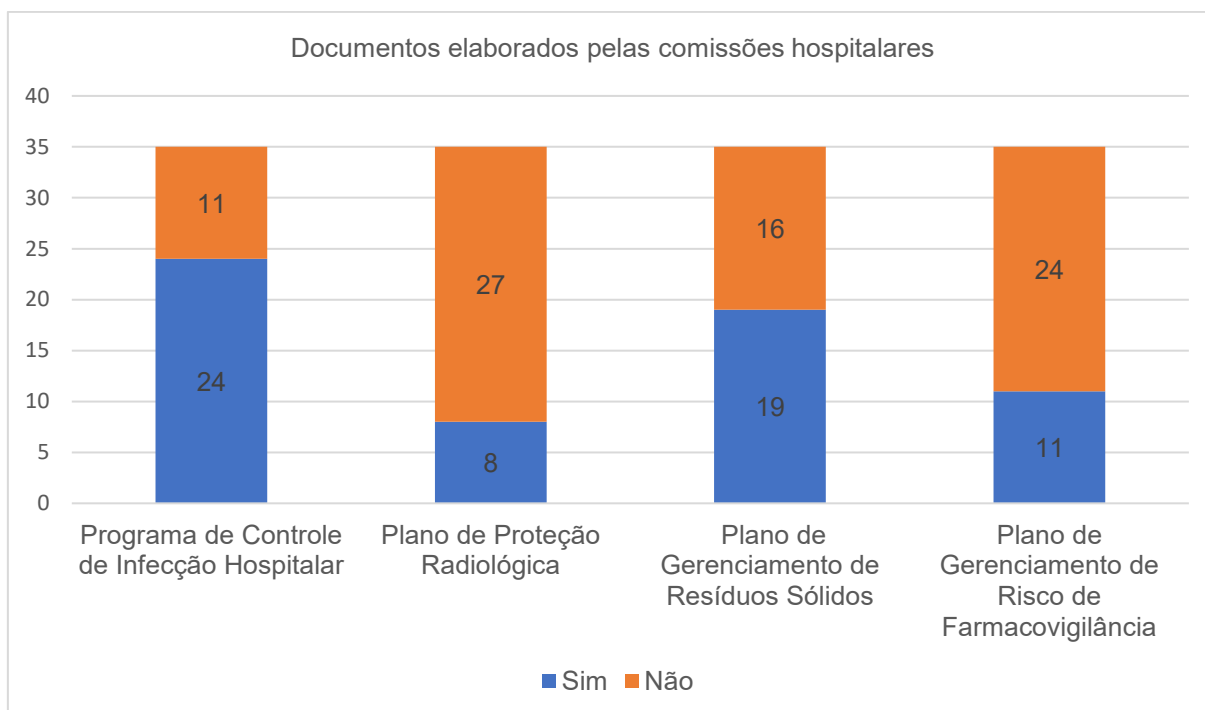


Gráfico 4 - Documentos elaborados pelas comissões hospitalares

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

Dentre os hospitais participantes do levantamento, 6 hospitais responderam que não possuem nenhum dos documentos mencionados no questionário. Sobre outros documentos elaborados pelas comissões que não foram mencionados no questionário, as respostas foram as seguintes: plano de ação para enfrentamento da Covid-19, regulamentos das respectivas comissões, plano de controle de vetores, programa de educação continuada e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs).

Segundo Viriato e Moura<sup>20</sup>, uma das melhores formas de garantir qualidade e segurança no atendimento ao paciente é por meio da criação das comissões hospitalares. Conforme afirmado pelos autores, as comissões hospitalares atuam em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O papel dessas comissões é aprimorar continuamente os processos internos e buscar a excelência nos serviços prestados, incluindo assistência, ensino e pesquisa. Para isso, as comissões são altamente diversificadas, a fim de atender às especificidades de cada área hospitalar.

<sup>20</sup> VIRIATO, Airton; MOURA, Anísio de. **Administração hospitalar: curso de especialização**. Barueri-SP: Editora Manole, 2021. E-book

### O hospital possui certificado de acreditação ou qualidade hospitalar? (Q24)

Sobre a existência de certificados de acreditação ou qualidade hospitalar as respostas foram as seguintes:



Gráfico 5 – Certificado de acreditação ou qualidade hospitalar

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

O hospital que informou que já possui certificação mencionou que é ONA3. Já o hospital que informou que está com a certificação em andamento é ONA1.

A acreditação é um método de avaliação e certificação que busca, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, promover a qualidade e a segurança da assistência no setor de saúde. Atualmente mais de 80% das instituições acreditadas no país adotam os padrões da Organização Nacional de Acreditação (ONA), que são reconhecidos internacionalmente.

As instituições podem ser acreditadas em três níveis: Nível 1 – Acreditado (cumprir ou superar, em 70% ou mais, os padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA); Nível 2 – Acreditado Pleno (cumprir ou superar, em 80% ou mais, os padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA); e Nível 3 – Acreditado com Excelência

(cumpre ou supera, em 90% ou mais, os padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA).<sup>21</sup>

**O hospital possui instrumento formal de contratualização, com metas qualitativas e fontes de custeio? (Q25) Qual é o instrumento de contratualização utilizado? (Q26) Qual é a entidade responsável pelo gerenciamento do hospital? (Q27) O hospital instituiu a Comissão de Acompanhamento e Contratualização? (Q28)**<sup>22</sup>

Dos 35 hospitais pesquisados, apenas 12 responderam que possuem instrumentos formais de contratualização. Foram utilizados os seguintes instrumentos de contratualização: contratos de gestão (9); convênio (1); termo de parceria (1) e termo de colaboração (1).

A seguir estão demonstrados os hospitais contratualizados, os instrumentos utilizados, a entidade responsável pelo gerenciamento e a existência ou não de comissão de acompanhamento:

Quadro 6 – Instrumentos de contratualização

Hospital	Instrumento de contratualização	Entidade responsável	Comissão de acompanhamento
Himaba	Contrato de gestão	Instituto Acqua	Sim
HEUE	Contrato de gestão	Associação Evangélica Beneficente Espírita Santense - AEBES	Sim
Hospital Jayme dos Santos Neves	Contrato de gestão	Associação Evangélica Beneficente Espírita Santense - AEBES	Não
Hospital Estadual Central	Contrato de gestão	Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA CAPIXABA	Sim
Maternidade Municipal de Cariacica	Convênio	Sesa/AEBES com interveniência da Prefeitura Municipal de Cariacica	Sim
Hospital Antônio Bezerra de Farias	Contrato de gestão	Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA CAPIXABA	Sim
Hospital Municipal Dra Andrea Canzian	Contrato de gestão	Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	Sim

<sup>21</sup> <https://www.ona.org.br/acreditacao/o-que-e-acreditacao/>

<sup>22</sup> Dezoito hospitais responderam "sim" à questão 25. Entretanto, através de contato posterior, constatou-se que embora tenham respondido sim, os mesmos equivocaram-se e não possuem instrumento de contratualização. São eles: Nilton de Barros, Pedro Fontes, Dório Silva, São José do Calçado, Roberto Silveiras (estaduais) e Pinheiros (municipal). Ao final, dos 18 que responderam sim, restaram os 12 hospitais relacionados no quadro 6.

Hospital	Instrumento de contratualização	Entidade responsável	Comissão de acompanhamento
Hospital Maternidade Dr Aluizio Filgueiras	Contrato de gestão	Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	Sim
Hospital Municipal de Castelo	Contrato de gestão	Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde - INGES	Não
Hospital São Gabriel	Termo de colaboração	Sociedade Beneficente e Cultural de Montanha	Não
Hospital Municipal Materno Infantil da Serra	Termo de parceria	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória	Sim
Hospital Materno Infantil Menino Jesus	Contrato de gestão	Instituto de Desenvolvimento, Inclusão Social, Pesquisa e Gestão em Saúde – INSTITUTO VIDA SALUS	Não

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelos dirigentes.

Segundo Perdicaris<sup>23</sup> a contratualização é utilizada como uma maneira de atingir metas previamente estabelecidas junto ao núcleo estratégico de governo.

Ainda segundo a autora:

... [a] contratualização é considerada como uma das políticas de NGP [Nova Gestão Pública] mais comumente utilizadas nos países da OECD (Organização para Cooperação Econômica e Desenvolvimento), tendo em vista que governos de diferentes países estão utilizando atores privados e unidades descentralizadas para elaborar, gerir e implementar políticas públicas.

**O hospital conta com plano de cargos ou carreiras que estimule a fixação dos trabalhadores? (Q29); O hospital conta com programa de incentivo financeiro ou premiação individual e/ou coletivo, atrelado ao atingimento de metas e resultados esperados, como parte de um processo de Avaliação de Desempenho? (Q30)**

Dos 35 hospitais, 13 (38%) responderam que contam com plano de cargos ou carreiras que estimulam a fixação dos trabalhadores. Já quanto à existência de programa de incentivo financeiro ou premiação atrelado ao atingimento de metas e resultados, 4 responderam que sim (11%).

<sup>23</sup> PERDICARIS, Priscilla Reinisch. **CONTRATUALIZAÇÃO DE RESULTADOS E DESEMPENHO NO SETOR PÚBLICO**: A experiência do Contrato Programa nos hospitais da Administração Direta no Estado de São Paulo. 2012, 133 f.



### **Quando foi a última atualização do CNES? (Q31)**

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 1/2017 (artigos 359 e 370), o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o SUS. O processo de cadastramento e manutenção ou atualização cadastral é realizado totalmente em meio eletrônico, **em periodicidade minimamente mensal** ou imediatamente após sofrerem modificações de suas informações.

Dos 35 hospitais, 23 responderam (66%) que a última atualização ocorreu em até 30 dias e outros 12 com mais de 30 dias. (34%)

**O hospital possui sistema informatizado de gestão hospitalar? (Q32) Qual é o sistema informatizado utilizado pelo hospital? (Q33) Todos os setores do hospital são atendidos pelo sistema informatizado de gestão hospitalar? (Q34) Quais setores não são atendidos pelo sistema informatizado de gestão hospitalar? (Q35).**

Em relação ao sistema informatizado de gestão hospitalar, as respostas foram as seguintes:

- 21 dos 35 hospitais (60%) possuem sistema informatizado de gestão hospitalar;
- algumas respostas não correspondem ou podem não corresponder a sistemas informatizados de gestão hospitalar: a) Siares, e-docs, Siga, Ombase, pacote Office; b) EL Produções de Software, SIASUS, SIHD, SISAIH01; e c) SDI Projeta;
- os hospitais estaduais e as maternidades de Cariacica e Serra utilizam o MV (MVPEP, MVSoul, MV2000, MV Qualidade, MV Regulação), enquanto os hospitais municipais mencionaram o Systema Online, RG System e Consulfarma;
- também foram citados os sistemas Epimed Solutions (plataforma de segurança do paciente) e o DRG Brasil (mede e compara a entrega de valor de hospitais e médicos levando em conta as características de saúde do paciente e sua complexidade e criticidade clínicas, utilizando como parâmetro os referenciais nacionais);

- dos 21 hospitais que responderam que possuem sistema informatizado de gestão hospitalar, 4 informaram que o sistema não atende todos os setores. Os setores não atendidos foram os seguintes: a) laboratório; b) internação, medicação, consultórios; c) internação, central de material esterilizado, farmácia; e d) internação, maternidade, centro cirúrgico, CME, áreas de apoio, administrativo, administrativo, farmácia, financeiro.

### Quais indicadores abaixo estão estabelecidos no hospital e são monitorados rotineiramente? (Q36)

Em relação aos indicadores, as respostas foram as seguintes:

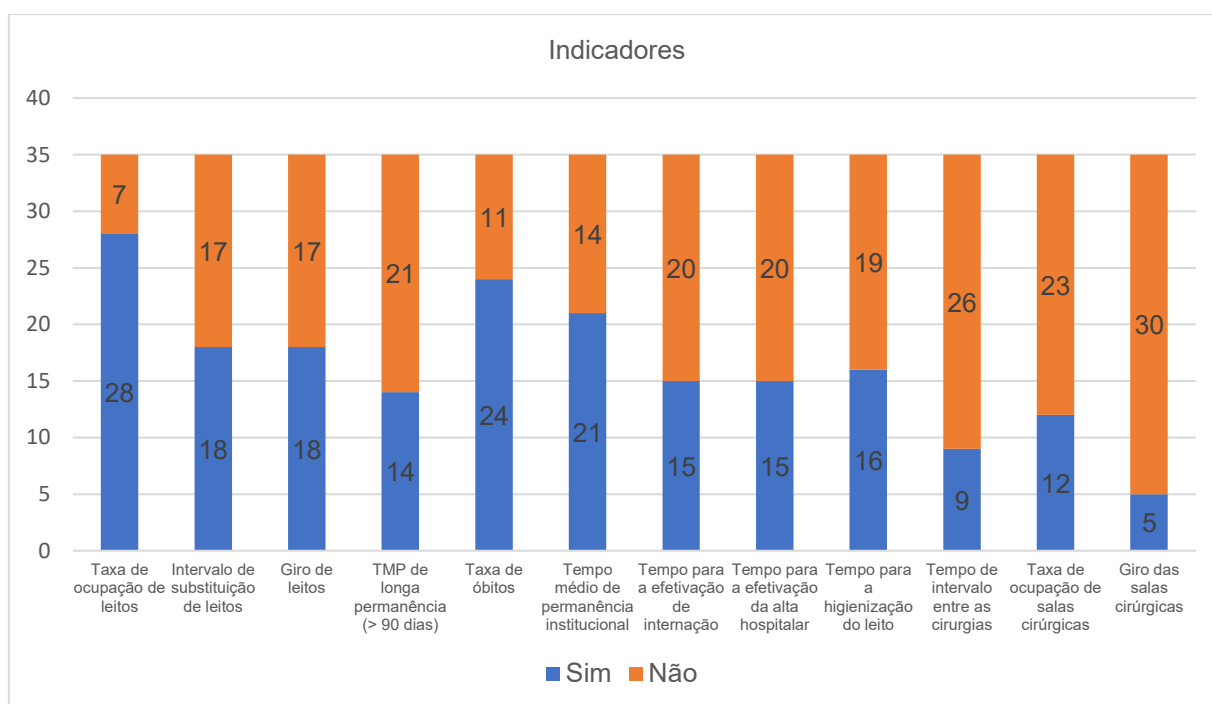


Gráfico 6 - Indicadores hospitalares

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

Os indicadores mais utilizados pelos hospitais pesquisados são a taxa de ocupação de leitos (28 de 35) e a taxa de óbitos (24 de 35), enquanto os menos utilizados são o giro das salas cirúrgicas (5 de 35) e tempo de intervalo entre as cirurgias (9 de 35).

Apenas 5 hospitais informaram que não utilizam nenhum dos indicadores mencionados no questionário. De outro lado, 3 hospitais informaram que utilizam todos os indicadores mencionados no questionário.

Questionados sobre outros indicadores hospitalares instituídos, mas que não foram mencionadas no questionário, as respostas foram as seguintes: taxa de suspensão de cirurgias, taxa de infecção, percentual de satisfação do usuário, percentual de episiotomia no parto, índice de queda, incidência de lesão por pressão, índice de eventos adversos, índice de perda de acesso venoso, índice de flebite, taxa homem/hora de treinamento, entre outros.

**O hospital possui alvará ou licença do Corpo de Bombeiros? (Q37) Qual é a data de validade do alvará ou licença do Corpo de Bombeiros mais recente? (Q38)**

Dos 35 hospitais, apenas 9 responderam que possuem o alvará do Corpo de Bombeiros. Entretanto, desses 9, 5 estão com a data de validade expirada, restando apenas 4 com alvará válido.

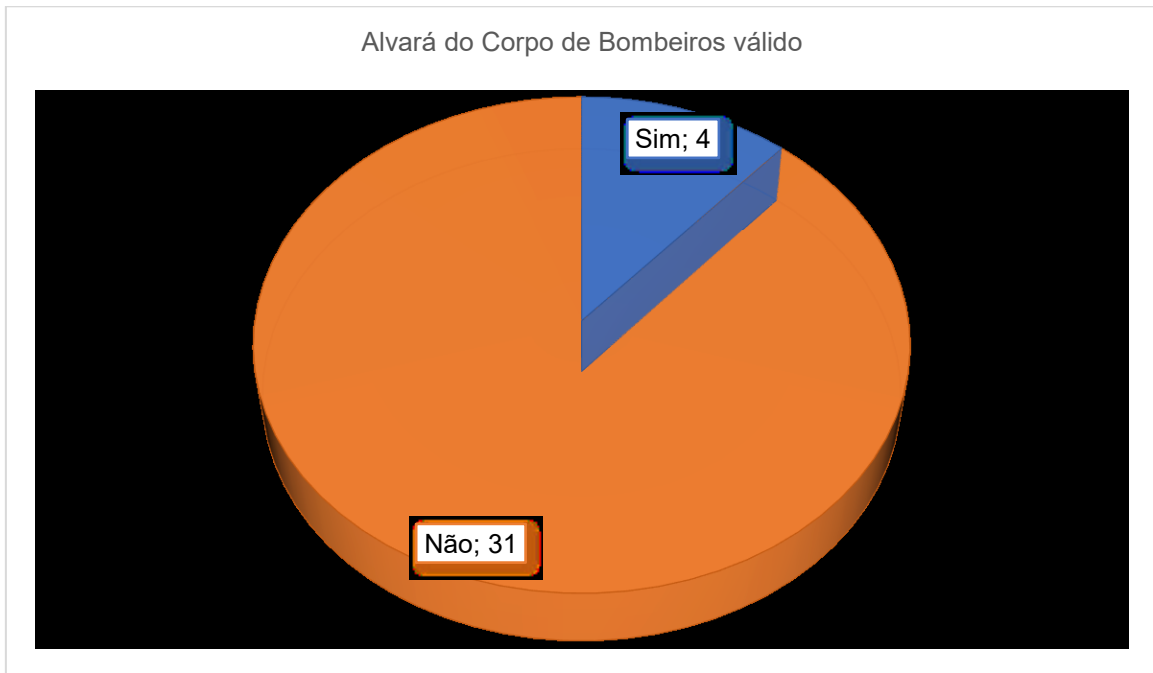


Gráfico 7 - Alvará do Corpo de Bombeiros válido

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

**O hospital possui licença da vigilância sanitária? Q40 Qual é a data de validade da licença da vigilância sanitária mais recente? (Q39)**

Dos 35 hospitais, apenas 9 responderam que possuem a licença da vigilância sanitária. Entretanto, desses 9, 4 estão com a data de validade expirada, restando apenas 5 com licença válida.

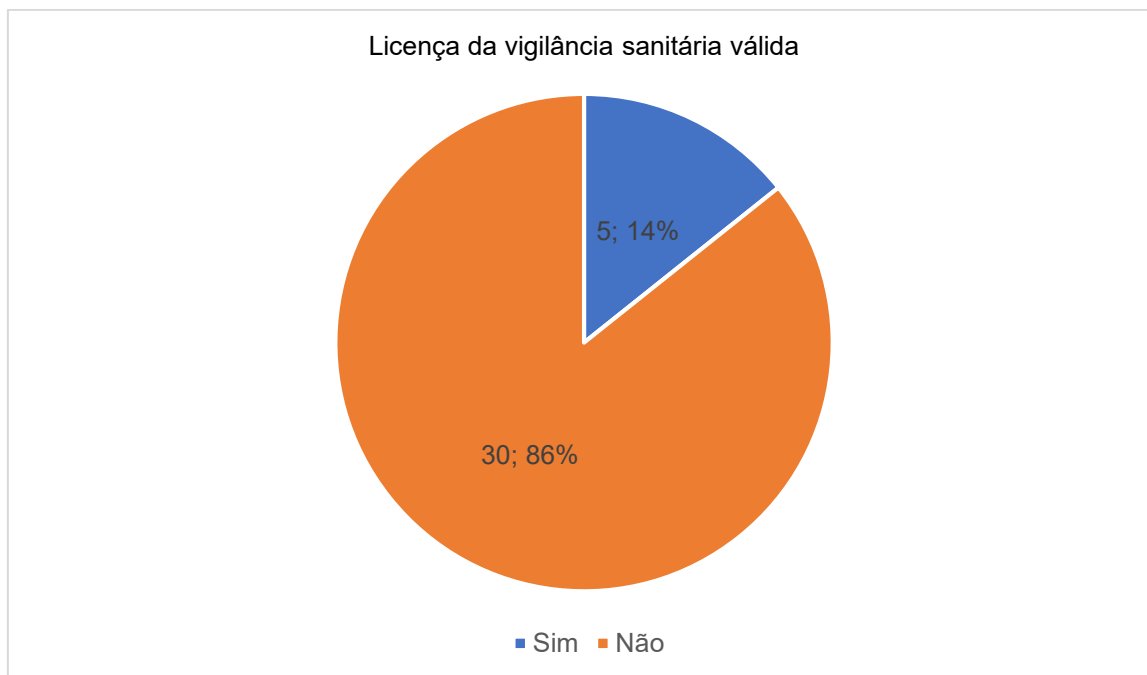


Gráfico 8 - Licença da vigilância sanitária válida

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

Sobre a licença sanitária, convém mencionar a Portaria 32-R da Sesa, de 18 de junho de 2015, que regula os procedimentos referentes ao processo para concessão de licença sanitária no Estado do Espírito Santo, que prevê o seguinte:

Art.16 Os estabelecimentos integrantes da administração pública ou por ela instituídos ficam sujeitos às exigências das legislações sanitárias pertinentes às instalações, aos equipamentos, ao serviço prestado e à responsabilidade técnica.

§1º - Para atender o disposto no caput os estabelecimentos públicos deverão requerer cadastramento anual na Vigilância Sanitária, entregando os documentos relacionados no Artigo 4º, assim como os específicos discriminados no Capítulo III e anexos deste regulamento;

§ 2º - Tendo o responsável ou representante legal pelo estabelecimento preenchido online o roteiro de autoinspeção, a autoridade sanitária competente deverá gerar a matriz de risco pontuando as áreas por criticidade.

§ 3º - O responsável ou representante legal pelo estabelecimento deverá apresentar à Vigilância Sanitária o plano de ação com o cronograma das adequações conforme matriz de risco recebida e assinar o Termo de Obrigações a Cumprir (TOC).

§4º - A autoridade sanitária deverá realizar inspeção sanitária para avaliar o andamento das adequações, bem como incluir outras que se fizerem necessárias, de acordo com a análise da matriz de risco do estabelecimento. (grifos nossos)

Sendo assim, espera-se que os hospitais apresentem, oportunamente, em caso de futuras auditorias, documentos que atestem o cumprimento das exigências sanitárias para o funcionamento das respectivas unidades.

**O imóvel é próprio, cedido ou alugado? (Q41) O hospital possui contrato de manutenção predial preventiva e corretiva? (Q42) O contrato de manutenção predial inclui todas as instalações do hospital? (Q43) Quais as áreas do hospital que não estão incluídas no contrato de manutenção predial? (Q44)**

Nenhum dos hospitais pesquisados funciona em imóvel alugado, sendo 25 próprios e 10 cedidos.

Dos 35 hospitais, 12 (34%) responderam que possuem contratos de manutenção predial e que incluem todas as instalações do hospital.

**O hospital possui contratos de manutenção de equipamentos preventiva e corretiva? (Q45) Os contratos de manutenção de equipamentos incluem todos os equipamentos do hospital? (Q46) Quais os equipamentos que não incluídos nos contratos de manutenção de equipamentos? (Q47)**

Dos 35 hospitais, 27 (77%) responderam que possuem contrato de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos. Desses, 14 informaram que os contratos não incluem todos os equipamentos do hospital.

As respostas para os equipamentos não incluídos nos contratos de manutenção foram as seguintes: a) cama hospitalar (manutenção própria); b) ventilador, monitor de sinais vitais, cardioversor, incubadoras, aparelho de anestesia, bisturis, foco cirúrgico, auto claves, termodesinfectora, lavadora ultrassônica, gabinete de secagem de materiais do CME, bomba de infusão, aparelho de fototerapia, dentre outros (equipe interna); c) equipamentos da CME, equipamentos de laboratório, ar condicionado, geladeiras, bomba de infusão (consignado), cama hospitalar, rede de gases, monitor multiparamétrico e ventilador pulmonar (esses dois em andamento); d) máquinas de lavanderia, gerador, aparelho de raio x, linha branca (exceto manutenção de condicionadores de ar), compressor de ar comprimido medicinal, rede de gases medicinais e central de distribuição de oxigênio medicinal; e) laboratório (em razão da dificuldade de cotação de preços no mercado); f) ar condicionado, computador, autoclave, foco de luz, eletrocardiograma, respiradores, monitores; g) autoclave e equipamentos da lavanderia; h) raio x, equipamentos da lavanderia, autoclave; i) o contrato de manutenção existente é apenas para ar condicionado; j) lavadora ultrassônica, termo desinfectora, aparelho de raio x, respirador e monitor

multiparamétrico (processos em andamento); k) contratações em andamento; l) lavanderia (em processo de contratação); demais equipamentos médico- hospitalares em aquisição (após finalização do processo será efetuada proposta de contratação dos serviços para manutenção) e equipamentos locados já incluem manutenção preventiva e corretiva; m) eletrocardiograma e alguns aparelhos da fisioterapia.

**O hospital tem pronto-socorro? (Q48) O pronto-socorro do hospital tem acolhimento com classificação de risco? (Q49) Qual é o protocolo de acolhimento e classificação de risco utilizado no pronto-socorro do hospital? (Q50) O pronto-socorro do hospital realiza a medição dos intervalos de atendimento (chegada do paciente, cadastramento, classificação de risco, atendimento médico)? (Q51) O pronto-socorro do hospital conta com acesso a serviços de apoio diagnóstico, minimamente, análises clínicas, radiologia simples e eletrocardiógrafo? (Q52)**

Dos 35 hospitais, 28 (80%) pesquisados responderam que possuem pronto-socorro. Para esses hospitais foram direcionadas as questões 49 a 51 sobre o acolhimento com classificação de risco, medição de intervalos de atendimentos e acesso a serviços de apoio diagnóstico.

Dos 28 hospitais que possuem pronto-socorro, 24 (69%) responderam que possuem acolhimento com classificação de risco, sendo que 12 (34%) utilizam o Protocolo de Manchester. Os demais citaram protocolos próprios ou municipais (3), em andamento a ser aprovado pelo Coren (1), Ministério da Saúde (3), Manchester adaptado (1), RG System (1), classificação de risco da psiquiatria (1), Rede Cegonha (1) e SIGSS (1).

Dos 28 hospitais, 20 (57%) responderam que realizam a medição dos intervalos de atendimento (chegada do paciente, cadastramento, classificação de risco, atendimento médico) e apenas 1 dos 28 admitiu que não conta com os serviços de apoio diagnóstico, minimamente, análises clínicas, radiologia simples e eletrocardiógrafo.

**O hospital tem ambulatório? (Q53) O hospital monitora os tempos de espera para as primeiras consultas? (Q54) O hospital monitora os tempos de espera para as consultas de retorno? (Q55)**

Dos 35 hospitais, 24 (69%) responderam que possuem ambulatório. Para esses hospitais foram direcionadas as questões 54 e 55 sobre o monitoramento dos tempos de espera para as consultas.

Dos 24 hospitais que possuem ambulatório, apenas 11 monitoram os tempos de espera das primeiras consultas e apenas 9 monitoram o tempo de espera das consultas de retorno.

O monitoramento desses tempos é de fundamental importância para verificar se estão sendo cumpridos os prazos para a realização dos atendimentos previstos na Resolução CIB/SUS-ES nº072/2022, que variam entre 15 e 60 dias, conforme a classificação de risco.

**O hospital monitora os tempos de espera para a realização dos exames? (Q56)**

Já em relação aos exames, dos 35 hospitais pesquisados, apenas 16 (46%) responderam que monitoram os tempos de espera.

**O hospital tem maternidade? (Q57) O hospital dispõe ou garante o acesso, em tempo integral, aos seguintes recursos assistenciais, diagnósticos e terapêuticos, de acordo com o perfil de demanda, tipo de atendimento e faixa etária? (Q58)**

Dos 35 hospitais, 11 (31%) responderam que possuem maternidade. Para esses hospitais foi direcionada a questão 58 que trata do acesso a serviços assistenciais, diagnósticos e terapêuticos, em tempo integral, cujas respostas foram as seguintes:

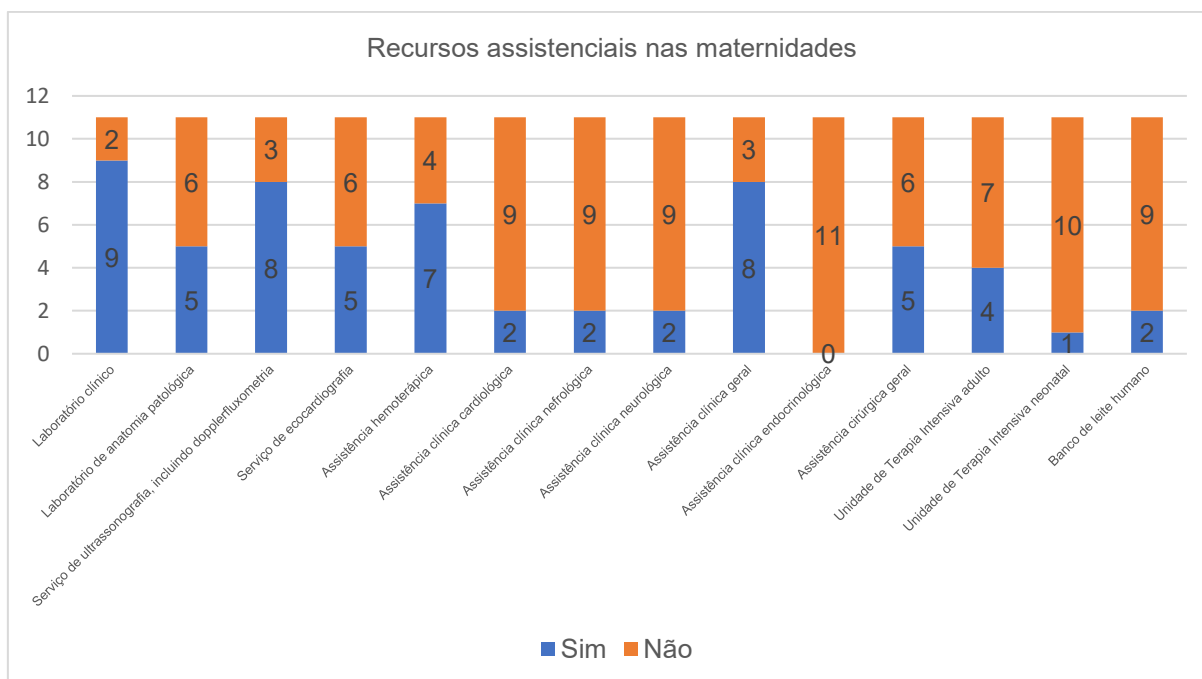


Gráfico 9 - Recursos assistenciais nas maternidades

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.

O recurso assistencial disponível no maior número de maternidades foi o laboratório clínico (9 de 11), seguido de ultrassonografia e assistência clínica geral (8 de 11 para ambos). Já a assistência clínica endocrinológica não está disponível em nenhuma das 11 maternidades; em apenas 1 está disponível a Unidade de Terapia Neonatal e apenas 2 contam com assistência clínica cardiológica, nefrológica e neurológica e banco de leite humano.

### O hospital possui quantos leitos de internação operacionais? (Q59)

Considera-se leitos operacionais os leitos disponíveis para internação no hospital (já descontados os bloqueados) e leitos regulados os disponibilizados pelo hospital para a central de regulação.

Conforme demonstrado na tabela a seguir, a diferença entre os leitos operacionais e os leitos regulados é de 625 leitos para o conjunto dos 35 hospitais pesquisados.

Tabela 4 – Quantidade de leitos operacionais e regulados por hospital

Hospital	Leitos	Leitos	Diferença
	operacionais	regulados	
HOSPITAL ALCEU MELGAÇO FILHO	80	80	0
HOSPITAL DR NILTON DE BARROS	84	79	5
HOSPITAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNARDINO ALVES	228	218	10
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA PENHA	24	23	1
HOSPITAL PEDRO FONTES	8	0	8



CENTRO DE ATENDIMENTO PSQUIATRICO DR ARISTIDES A CAMPOS	35	0	35
HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIA E EMERGENCIA	209	209	0
HOSPITAL ESTADUAL DR JAYME SANTOS NEVES	415	350	65
HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA	22	0	22
HOSPITAL MUNICIPAL IDA FERREIRA MAGESTE	20	0	20
HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL	137	137	0
HOSPITAL GERAL DE LINHARES	106	67	39
MATERNIDADE MUNICIPAL DE CARIACICA	45	45	0
HOSPITAL SÃO JOAO BATISTA	19	0	19
HOSPITAL DOUTOR DORIO SILVA	234	229	5
HOSPITAL E MATERNIDADE ALFREDO PINTO SANTANA	10	0	10
HOSPITAL ANTONIO BEZERRA DE FARIA	96	99	-3
HOSPITAL DE JERONIMO MONTEIRO	50	50	0
HOSPITAL MUNICIPAL DRA ANDREA CANZIAN LOPES	13	0	13
HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS	122	109	13
HOSPITAL SAO JOSE DO CALÇADO	89	59	30
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS	16	0	16
HOSPITAL MUNICIPAL DE CASTELO	55	0	55
HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR	18	24	-6
HOSPITAL DR JOAO DOS SANTOS NEVES	63	53	10
HOSPITAL ESTADUAL DE ATENCAO CLÍNICA	148	98	50
HOSPITAL SAO GABRIEL	14	0	14
HOSPITAL DR ROBERTO ARNIZAUT SILVARES	176	174	2
HOSPITAL MUNICIPAL DE COBILANDIA	22	0	22
HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	9	0	9
CENTRO DE REABILITACAO FISICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	30	0	30
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNO INFANTIL	60	0	60
HOSPITAL DE PINHEIROS	20	0	20
HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS	32	0	32
UNIDADE MISTA DE JAGUARÉ	19	0	19
<b>Totais</b>	<b>2.728</b>	<b>2.103</b>	<b>625</b>

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário (leitos operacionais) e pela Sesa (leitos regulados).

Com base na tabela anterior, constata-se também que 18 hospitais pesquisados têm menos de 50 leitos (52%), 8 tem entre 50 e 99 leitos (23%), 4 tem entre 100 e 149 leitos (11%) e 5 tem mais de 150 leitos (14%).

### **Qual o total de internações realizadas no hospital com base no sistema de gestão hospitalar (ex: Sistema MV), no exercício de 2022? (Q60).**

Nessa questão foram informados os dados do sistema próprio do hospital e a equipe fez a comparação com os dados obtidos no SIHSUS, conforme demonstrado abaixo:

Tabela 5 – Total de internações em 2022 (sistema interno x SIHSUS)

Hospital	CNES	Internações (sistema interno)	Internações (SIHSUS)	Diferença
		(a)	(b)	(a-b)
HOSPITAL ALCEU MELGAÇO FILHO	2445956	5.808	4.550	1.258
HOSPITAL DR NILTON DE BARROS	7530706	2.813	2.875	-62
HOSPITAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNARDINO ALVES	2678179	18.052	11.189	6.863
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA PENHA	2630079	0	155	-155
HOSPITAL PEDRO FONTES	2546973	8	0	8
CENTRO DE ATENDIMENTO PSQUIATRICO DR ARISTIDES A CAMPOS	2547783	380	687	-307
HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIA E EMERGENCIA	7621442	11.017	10.055	962
HOSPITAL ESTADUAL DR JAYME SANTOS NEVES	7257406	13.510	11.975	1.535
HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA	3007472	200	200	0
HOSPITAL MUNICIPAL IDA FERREIRA MAGESTE	2448645 2448653	65	87	-22
HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL	6559131	4.007	4.219	-212
HOSPITAL GERAL DE LINHARES	2465825	7.200	5.620	1.580
MATERNIDADE MUNICIPAL DE CARIACICA	5731186	3.677	3.785	-108
HOSPITAL SÃO JOAO BATISTA	6426131	812	819	-7
HOSPITAL DOUTOR DORIO SILVA	2486199	8.953	8.414	539
HOSPITAL E MATERNIDADE ALFREDO PINTO SANTANA	2494345	452	88	364
HOSPITAL ANTONIO BEZERRA DE FARIA	2546957	29.591	6.040	23.551
HOSPITAL DE JERONIMO MONTEIRO	2447894	2.353	2.223	130
HOSPITAL MUNICIPAL DRA ANDREA CANZIAN LOPES	2485397	80	87	-7
HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS	2446030	8.176	5.570	2.606
HOSPITAL SAO JOSE DO CALÇADO	2547317	2.455	2.137	318
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS	2446782	374	359	15
HOSPITAL MUNICIPAL DE CASTELO	6823351	1.038	1.165	-127
HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR	12017	255	120	135
HOSPITAL DR JOAO DOS SANTOS NEVES	2675714	1.867	1.684	183
HOSPITAL ESTADUAL DE ATENCAO CLÍNICA	2465752	1.318	2.563	-1.245
HOSPITAL SAO GABRIEL	9922970	424	434	-10
HOSPITAL DR ROBERTO ARNIZAUT SILVARES	2550687	10.608	7.250	3.358
HOSPITAL MUNICIPAL DE COBILANDIA	2465787	1.109	1.107	2
HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	2652765	100	0	100
CENTRO DE REABILITACAO FISICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	2709023	84	40	44
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNO INFANTIL	2485966	3.523	3.766	-243
HOSPITAL DE PINHEIROS	2484366	397	408	-11
HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS	7336578	0	1.642	-1.642
UNIDADE MISTA DE JAGUARÉ	2484269	0	415	-415
<b>Total</b>		<b>140.706</b>	<b>101.728</b>	<b>38.978</b>

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário e dos registros constantes no SIS-SUS.

Os dados da tabela anterior demonstram um possível subfaturamento de 38.798 internações no Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) para o conjunto dos 35 hospitais pesquisados, para as internações ocorridas em 2022, sendo a maior divergência verificada para o Hospital Antônio Bezerra de Farias pertencente à rede estadual.

Essa discrepância impacta a análise dos dados de internação para planejamento e avaliação de desempenho. Os dados do SIH-SUS são públicos e são utilizados por gestores e pela sociedade para realizar, respectivamente, a supervisão e o controle social. Além disso, o subfaturamento pode causar impactos financeiros negativos para o gestor estadual e para os gestores municipais.

**O hospital tem UTI? (Q61) O hospital designou formalmente o responsável técnico e os coordenadores de equipe? (Q62) O responsável técnico médico e os coordenadores enfermeiro ou fisioterapeuta possuem as especializações necessárias? (Q63) O hospital designou uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e a legislação vigente, para atuação exclusiva na unidade? (Q64) A equipe multiprofissional designada para atuação exclusiva na UTI possui, no mínimo, os seguintes profissionais? (Q65) O hospital dispõe, na própria estrutura hospitalar, dos seguintes serviços diagnósticos e terapêuticos? (Q66)**

Dos 35 hospitais, 13 (37%) responderam que possuem Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Para esses hospitais foram direcionadas as questões 62 a 66 sobre responsável técnico e coordenadores de equipe, equipe multiprofissional e serviços diagnósticos e terapêuticos na própria estrutura hospitalar.

Dos 13 hospitais que possuem UTI, todos responderam que designaram o responsável técnico médico e o enfermeiro coordenador da equipe de enfermagem, entretanto, 1 hospital não designou formalmente o fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia.

Em relação às especializações necessárias (medicina ou terapia intensiva), os 13 hospitais informaram que os responsáveis técnicos e os coordenadores de

enfermagem possuem, entretanto, 2 hospitais informaram que os coordenadores de fisioterapia não possuem o referido título.

Quanto à designação da equipe multiprofissional, 12 hospitais (35%) responderam que designaram a equipe multiprofissional da UTI.

Em relação à composição mínima da equipe multiprofissional as respostas foram as seguintes: 11 possuem médico diarista, 12 possuem médico plantonista, 12 possuem enfermeiros assistenciais, 12 possuem fisioterapeutas, 12 possuem técnicos de enfermagem, 9 possuem auxiliares administrativos e 11 possuem funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade.

Quando questionados sobre outros profissionais da equipe multidisciplinar que atuam na UTI, as respostas foram as seguintes: psicólogo, assistentes sociais, fonoaudiólogos e nutricionistas.

Ainda em relação à UTI, 13 hospitais responderam que contam com centro cirúrgico na própria estrutura hospitalar; 12 contam com serviço radiológico convencional e 10 contam com serviço de ecodopplercardiografia.

**O hospital conta com farmacêutico legalmente habilitado e inscrito no Conselho Regional de Farmácia responsável técnico pela farmácia hospitalar? (Q67) A farmácia hospitalar possui farmacêutico 24 horas? (Q68) A farmácia hospitalar possui uma lista de medicamentos padronizados? (Q69)**

Dos 35 hospitais pesquisados, 34 (97%) contam com farmacêutico legalmente habilitado e inscrito no CRF; 22 (63%) possuem farmacêutico 24 horas e 33 (94%) possuem uma lista de medicamentos padronizados.

**Esse espaço deve ser utilizado para considerações adicionais a respeito das questões anteriores ou sobre outros aspectos que não foram abordados no questionário. Caso não haja, inserir apenas "nada a acrescentar" (Q70)**

Dos 35 hospitais pesquisados, 13 responderam que não tinham nada a acrescentar, como foi orientado caso não tivessem considerações adicionais. Os demais apresentaram considerações das quais destacam-se as seguintes:

- 7 hospitais mencionaram que se encontra em andamento o processo de obtenção do alvará do Corpo de Bombeiros;
- 4 hospitais mencionaram que a licença sanitária não é obrigatória para os hospitais públicos e 3 informaram que estão tomando as medidas necessárias para a sua obtenção;
- 3 hospitais fizeram referência ao regimento interno que estaria em fase de minuta ou concluídos aguardando a publicação;
- 1 hospital informou que o planejamento estratégico está passando por padronização do layout para posterior publicação;
- 1 hospital informou que não possui algumas estruturas próprias como a ouvidoria e a assessoria jurídica, mas que as estruturas da prefeitura municipal atendem o hospital.

### 3.8 Valores envolvidos

A tabela abaixo apresenta as despesas empenhadas e dotação atualizada para os hospitais capixabas, em 2022 e 2023, respectivamente.

Tabela 6 – Despesas empenhadas e dotação atualizada para os hospitais capixabas, em 2022 e 2023, respectivamente (em reais).

Hospital	Município de localização	Despesas -2022	Dotação -2023
<b>Estaduais</b>			
HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR HPM (Diretoria de Saúde da Polícia Militar)	Vitória	6.464.609,57	6.510.000,00
HOSPITAL DOUTORA RITA DE CASSIA (atual Alceu Melgaço Filho)	Barra de São Francisco	38.556.305,73	37.795.000,00
HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS	Colatina	62.960.423,51	56.160.000,00
HOSPITAL DE JERONIMO MONTEIRO	Jerônimo Monteiro	6.624.479,00	6.500.000,00
HOSPITAL ESTADUAL DE ATENÇÃO CLÍNICA (Hospital Adauto Botelho)	Cariacica	17.638.215,99	16.618.971,00
HOSPITAL DOUTOR DORIO SILVA	Serra	101.864.220,93	107.994.400,00
HOSPITAL ANTONIO BEZERRA DE FARIA	Vila Velha	51.000.000,00	76.882.699,80
HOSPITAL SAO JOSE DO CALÇADO	São José do Calçado	20.035.073,83	19.968.340,00
CENTRO DE ATENDIMENTO	Cachoeiro de Itapemirim	2.612.601,17	3.087.000,00

Hospital	Município de localização	Despesas -2022	Dotação -2023
PSQUIATRICO DR ARISTIDES A CAMPOS			
HOSPITAL DR ROBERTO ARNIZAUT SILVARES	São Mateus	100.408.717,56	97.386.000,00
HOSPITAL DR JOAO DOS SANTOS NEVES	Baixo Guandu	18.908.705,30	13.005.000,00
HOSPITAL INFANTIL E MATERNIDADE ALZIR BERNARDINO ALVES	Vila Velha	121.026.727,75	132.568.770,88
CENTRO DE REABILITACAO FISICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	Vila Velha	11.498.896,26	9.142.400,00
HOSPITAL ESTADUAL (Hospital Central)	Vitória	120.705.939,53	129.458.584,92
HOSPITAL ESTADUAL DR JAYME SANTOS NEVES	Serra	238.114.989,00	228.790.115,31
HOSPITAL DR NILTON DE BARROS (Hospital Estadual de Vila Velha - antigo Ferrovários)	Vila Velha	25.644.595,00	27.615.648,87
HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIA E EMERGENCIA (antigo São Lucas)	Vitória	154.419.919,79	155.493.339,00
Hospital Pedro Fontes	Cariacica	2.025.163,27	2100,000,00
<b>Municipais</b>			
HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS	Muqui	2.277.464,59	6.170.000,00
HOSPITAL MUNICIPAL DA FERREIRA MAGESTE	Pancas	Não informado	2.178.001,00
HOSPITAL MUNICIPAL DE COBILANDIA	Vila Velha	Não informado	Não informado
HOSPITAL GERAL DE LINHARES	Linhares	58.182.937,60	53.079.254,00
HOSPITAL DE PINHEIROS	Pinheiros	6.599.718,99	4.762.825,71
HOSPITAL MUNICIPAL DRA ANDREA CANZIAN LOPES	Atilio Vivacqua	3.646.884,14	3.807.560,73
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNO INFANTIL	Serra	45.788.372,20	Não informado
HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Piúma	4.795.502,09	4.542.000,00
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA PENHA	Conceição do Castelo	4.159.702,50	4.974.963,17
HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA	Laranja da Terra	2.705.581,64	2.135.673,00

Hospital	Município de localização	Despesas -2022	Dotação -2023
MATERNIDADE MUNICIPAL DE CARIACICA	Cariacica	15.242.675,88	15.495.107,76
HOSPITAL MUNICIPAL DE CASTELO (antiga Santa Casa Castelense)	Castelo	14.448.298,88	16.322.499,84
HOSPITAL SAO GABRIEL	São Gabriel da Palha	6.371.075,88	7.956.742,32
Sociedade Hospitalar São João Batista	Mucurici	3.515.618,84	2.873.500,00
Unidade Mista de Internação de Jaguaré	Jaguaré	14.200.160,93	15.390.112,58
Hospital e Maternidade Alfredo Pinto Santana	Rio Bananal	7.432.364,23	8.056.100,00
Hospital Materno Infantil Menino Jesus	Itapemirim	19.399.629,64	24.026.900,00
<b>Totais</b>		<b>1.309.275.571,22</b>	<b>1.296.747.509,89</b>

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelos dirigentes.

Nota: Ficaram pendentes informações dos seguintes hospitais: Hospital Municipal Ida Ferreira Mageste de Pancas, Hospital Municipal de Cobilândia (os valores empenhados em 2022 e orçados para 2023 não foram informados tendo em vista que o hospital não tem uma dotação própria) e Hospital Municipal Materno Infantil de Serra.

Ressalta-se que para os hospitais estaduais da administração direta<sup>24</sup> (todos, exceto o HINSG que não foi objeto desse levantamento), os valores da **folha de pagamento de 2022**, que não estão incluídos nas despesas demonstradas, pois a folha é centralizada no Fundo Estadual de Saúde, totalizaram **R\$ 419.621.602,66**.

### 3.9 Hospitais filantrópicos

Com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre a rede hospitalar do Espírito Santo, foi encaminhado o Ofício 5142/2023 para a Secretaria de Estado da Saúde e para as Secretarias Municipais de Saúde de 32 municípios (Montanha, Pedro Canário, Ecoporanga, Boa Esperança, São Mateus, Nova Venécia, Linhares, Colatina, João Neiva, Aracruz, Itaguaçu, Santa Teresa, Itarana, Afonso Cláudio, Santa Maria de Jetibá, Santa Leopoldina, Domingos Martins, Vitória, Vila Velha, Venda Nova do Imigrante, Guarapari, Iúna, Muniz Freire, Vargem Alta, Guaçuí, Alegre, Cachoeiro de Itapemirim, Iconha, Anchieta, Piúma, Itapemirim e Mimoso do Sul), solicitando informações a respeito do instrumento de contratualização firmado com esses hospitais e respectivos valores em 2022 e 2023.

<sup>24</sup> CAPAAC, CREFES, HESVV, HEAC, HABF, HDDS, HDAMF, HJSN, HRAS, HIMABA, HMSA, HPF, HSJC e UIJM.

Ressalta-se que esses são os municípios em que foi constatada a existência de hospitais filantrópicos, segundo o Mapa da Rede Hospitalar do Estado do Espírito Santo segundo o Plano Diretor de Regionalização – PDR/2020, que consta do Manual Instrutivo da Perfilização Hospitalar.

Com base nas informações recebidas da Sesa e dos municípios, bem como dos dados levantados junto ao CidadES e ao Portal da Transparência do Governo do Estado do Espírito Santo, a situação é a seguinte:



Tabela 7 – Instrumentos de contratualização e valores das despesas empenhadas em 2022 e 2023 dos hospitais filantrópicos (em reais).

Nº (mapa PDR)	Hospitais filantrópicos	Município	CNES	CNPJ	Instrumento de contratualização	2022	2023	Obs
20	Hospital Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Montanha	2483998	27.638.436/0002-48	não informado	-	-	-
21	Casa Nossa Senhora da Saúde	Montanha	2484048	27.155.761/0002-50	não informado	-	-	-
22	Hospital Menino Jesus	Pedro Canário	2678233	63.177.745/0003-02	Convênio (município) 3/2021 1/2022 2/2022 2/2023 3/2023 4/2023 5/2023	3.068.722,43	3.339.022,11	-
23	Fundação Hospitalar de Ecoporanga (FUMATRE)	Ecoporanga	2484676	27.285.725/0001-20	Contrato (município) 22/2022	3.365.230,76	2.877.470,22	-
24	Hospital Maternidade Cristo Rei (ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA)	Boa Esperança	2485249	28.567.618/0001-57	Convênio (município) 1/2023	2.843.189,60	3.201.308,39	-
25	Hospital Maternidade São Mateus (Casa Nossa Senhora Aparecida)	São Mateus	2484072	27.993.427/0002-75	Convênio (município) 1/2022 1/2023	3.312.668,78	3.976.149,38	FMS São Mateus, Conceição da Barra, Mucurici, Pedro Canário, Pinheiros e Ponto Belo
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 11/2022	12.664.983,01	7.956.297,24	Utilizado o CNPJ 27.993.427/0001-94
26	Hospital São Marcos	Nova Venécia	2484943	60.975.737/0020-14	Contrato de Prestação de Serviços 2/2019	10.130.318,57	9.133.116,70	FMS Nova Venécia e Vila Pavão

Nº (mapa PDR)	Hospitais filantrópicos	Município	CNES	CNPJ	Instrumento de contratualização	2022	2023	Obs
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Termo de Fomento (Sesa) 9017/2022 9024/2016	1.727.430,24	2.410.464,89	Leitos de retaguarda e UTI
29	Hospital Rio Doce	Linhares	2465833	27.836.329/0001-43	Convênio (município) 1/2020	24.299.028,20	845.451,94	A Sesa assumiu a contratualização com o Hospital Rio Doce em agosto/2022.
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 9/2022	37.439.730,75	84.197.462,27	-
30	Hospital e Maternidade São Jose	Colatina	2448521	27.502.715/0001-07	Convênio (município) 8/2021 22/2022	73.584.758,57	107.263.159,53	Em 2023 o repasse do recurso estadual passou a ser realizado com transferencia regular e automatica fundo a fundo sendo, portanto, incorporado ao convênio municipal.
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Portaria 127-R Repasse Fundo a Fundo	22.822.810,71	-	-
31	Santa Casa de Misericórdia de Colatina	Colatina	2448637	13.769.132/0001-24	Contrato (município) 26/2020 e 11/2019  Convênio (município) 11/2023 e 12/2023	21.326.599,01	17.115.056,67	FMS Colatina e São Roque de Canaã

Nº (mapa PDR)	Hospitais filantrópicos	Município	CNES	CNPJ	Instrumento de contratualização	2022	2023	Obs
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Termo de Fomento (Sesa) 9005/2018 9036/2020	8.350.586,40	8.874.646,37	Saúde mental e UTI
32	Hospital de Maternidade Sagrado Coração de Maria	Joao Neiva	2403242	27.727.452/0002-07	Convênio (município) 19/2021 20/2021 9/2022 10/2022	4.815.355,70	5.233.707,45	Valores informados pela Secretaria Municipal de Saúde de João Neiva.
33	Fundação Hospitalar Maternidade São Camilo	Aracruz	2770326	27.108.380/0001-39	Convênio (município) 40/2021	27.588.324,27	47.061.247,23	-
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Termo de Fomento (Sesa) 9017/2016	4.797.801,19	4.756.737,52	-
34	Hospital Nossa Senhora da Boa Família	Itaguaçu	2445085	29.989.811/0001-49	-	-	-	O hospital foi municipalizado e transformado em pronto-atendimento.
35	Hospital Madre Regina Protmann	Santa Teresa	2532190	60.922.168/0011-58	Convênio (município) 5/2020 6/2020 2/2021 16/2022 48/2022 49/2022 50/2022	18.125.152,44	19.380.135,13	-
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Termo de Fomento (Sesa) 9018/2016	4.137.738,48	3.665.024,24	-

Nº (mapa PDR)	Hospitais filantrópicos	Município	CNES	CNPJ	Instrumento de contratualização	2022	2023	Obs
36	Fundação Hospitalar de Itarana (Hospital São Braz)	Itarana	2629992	31.475.478/0001-00	Convênio (município) 1/2023 3/2023  Contrato (município) 103/2020 3/2023	2.922.356,93	2.922.924,52	-
37	Hospital São Vicente de Paulo	Afonso Cláudio	2402874	27.002.674/0001-81	Convênio (município) 1/2019 1/2022 2/2022 3/2022 4/2022 5/2022  Termo de Fomento (município) 9/2022	10.473.377,57	9.669.523,87	-
38	Fundação Hospitalar Beneficente Concórdia	Santa Maria de Jetibá	2569213	36.399.624/0001-70	Convênio (município) 2/2021 3/2021 1/2022 2/2022 3/2022 4/2022 5/2022	10.268.587,83	3.509.741,01	-
39	Hospital Nossa Senhora da Penha	Santa Leopoldina	2599899	28.127.926/0006-76	Convênio (município) 1/2022	22.550.000,00	-	Valores informados pela SMS de Santa Leopoldina.

Nº (mapa PDR)	Hospitais filantrópicos	Município	CNES	CNPJ	Instrumento de contratualização	2022	2023	Obs
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 1/2023	-	-	-
40	Fundação Hospitalar e Assistencial Social de Domingos Martins (HOSPITAL E MATERNIDADE DR ARTHUR GERHARDT)	Domingos Martins	2402882	27.658.129/0001-48	Convênio (município) 1/2023	11.014.734,29	1.283.169,60	O hospital foi incorporado à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória em 2022.
41	Hospital Santa Rita de Cássia de Vitória	Vitória	0011738	28.137.925/0001-06	-	194,00	-	FMS Mantenópolis
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 8/2022	77.857.345,92	103.286.098,76	-
42	Associação Beneficente Pró-Matre de Vitória (Santa Casa - Unidade Pro-Matre)	Vitória	0011843	28.141.190/0009-33	-	-	-	-
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 10/2022	18.349.002,10	18.884.923,89	-
43	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória	Vitória	0011746	28.141.190/0002-67	Contrato de Prestação de Serviços (Município) 248/2021	1.961.483,32	92.487,04	Os valores de 2022 foram informados pela Secretaria Municipal de Saúde de Vitória. Os valores de 2023 constam do CidadES.
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 6/2022	131.340.146,08	113.382.643,42	Utilizado o CNPJ 28.141.190/0001-86
44	Hospital Evangélico de Vila Velha	Vila Velha	2494442	28.127.926/0001-61	Termo de Fomento	107.123,30	14.350.120,53	FMS Vila Velha, Cariacica, Santa

Nº (mapa PDR)	Hospitais filantrópicos	Município	CNES	CNPJ	Instrumento de contratualização	2022	2023	Obs
					(município) 13/2021			Leopoldina e Santa Maria de Jetibá
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	não informado	173.736.636,94	203.282.242,81	-
45	Hospital Padre Máximo	Venda Nova do Imigrante	2403331	27.443.803/0001-77	Convênio (município) 1/2022  Contrato (município) 1/2022  Termos de Colaboração (município) 1/2022 2/2022	18.140.230,64	24.012.991,74	-
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Portaria 112-R Repasse Fundo a Fundo	3.114.414,23	99.983,02	-
46	Hospital Infantil Francisco de Assis (HIFA Guarapari)	Guarapari	7557523	27.192.590/0005-81	Convênio (município) 8/2014	2.478.301,26	4.138.386,10	-
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 14/2022	14.879.336,06	21.424.658,63	-
47	Santa Casa de Iúna	Iúna	2650533	27.553.841/0001-82	não informado	5.425.540,70	3.525.000,00	-
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 12/2022	3.681.583,35	7.187.212,50	-
48	Santa Casa de Misericórdia Jesus Maria Jose	Muniz Freire	2547090	27.081.629/0001-60	não informado	5.286.824,95	5.521.046,79	-
50	Hospital Padre Olivio	Vargem Alta	2547201	27.124.437/0001-93	Convênio (município) 1/2021 1/2022	2.788.592,28	2.907.463,52	-

Nº (mapa PDR)	Hospitais filantrópicos	Município	CNES	CNPJ	Instrumento de contratualização	2022	2023	Obs
51	Santa Casa de Guaçuí	Guaçuí	2447029	27.686.179/0001-39	Convênio (município) 1/2020	5.112.006,76	3.980.519,91	FMS Guaçuí, Divino de São Lourenço e Dolores do Rio Preto
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 5/2022	28.278.803,33	33.093.570,58	-
52	Casa de Caridade São Jose	Alegre	2447886	27.037.969/0001-93	Convênio (município) 1/2022 2/2022 3/2022	4.057.748,64	4.622.814,55	-
53	Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim	Cachoeiro de Itapemirim	2547821	27.193.705/0001-29	não informado	682.787,70	1.022.741,00	-
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 4/2022	124.564.522,98	133.221.846,29	-
54	Hospital Infantil São Francisco de Assis	Cachoeiro de Itapemirim	2485729	27.192.590/0001-58	Convênio (município) 1/2019	10.429.744,44	7.110.200,44	FMS Cachoeiro de Itapemirim e Guarapari
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 1/2022	97.203.667,28	104.579.163,31	-
55	Santa Casa de Cachoeiro de Itapemirim	Cachoeiro de Itapemirim	2485680	27.187.087/0001-04	não informado	19.399.629,64	300,00	FMS Itapemirim e São José do Calçado
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 2/2022	90.555.545,69	96.979.519,42	-
56	Hospital Maternidade Danilo M Castro	Iconha	2615339	27.079.151/0001-33	não informado	3.121.845,78	989.086,07	-
57	Hospital Maternidade de Anchieta (Hospital Padre Humberto)	Anchieta	2499568	27.097.229/0010-33	Convênio (município) 1/2022 2/2023	7.397.110,55	6.404.376,84	Valores informados pela Secretaria Municipal de Saúde de Anchieta.

Nº (mapa PDR)	Hospitais filantrópicos	Município	CNES	CNPJ	Instrumento de contratualização	2022	2023	Obs
58	Projeto Alfa Fabrica de Homens (PROJETO ALFA COMUNIDADE TERAPEUTICA)	Piúma	7719388	17.893.299/0001-53	-	-	-	A Secretaria Municipal de Saúde de Piúma informou que não possui qualquer tipo de instrumento de contratualização com a instituição.
59	HECI Itapemirim (Hospital Evangélico Litoral Sul)	Itapemirim	6945368	27.193.705/0003-90	não informado	-	-	-
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 3/2022	17.117.607,01	19.413.810,98	-
60	Hospital Apostolo Pedro	Mimoso do Sul	2448173	27.868.835/0001-14	Convênio (município) 1/2018	7.263.865,36	6.557.764,45	FMS Mimoso do Sul e São José do Calçado
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Termo de Fomento (Sesa) 9002/2017	2.028.213,20	1.903.213,20	-
93	Associação dos Funcionários Públicos do Espírito Santo	Vitória	0011991	28.483.261/0001-29	não informado	-	1.150.000,00	FMS Iconha
Idem	Idem	Idem	Idem	Idem	Convênio (Sesa) 13/2022	45.852.875,61	47.157.816,57	-
	<b>Total</b>				<b>Totais</b>	<b>1.263.842.214,83</b>	<b>1.338.953.818,64</b>	-

Notas:

- 1) Os instrumentos de contratualização foram informados pela Sesa e pelas Secretarias Municipais de Saúde por meio de ofícios e/ou e-mails encaminhados para ricardo.pereira@tcees.tc.br;
- 2) Os valores empenhados em 2022 e 2023 pelos Fundos Municipais de Saúde foram consultados no CidadES (despesas empenhadas por credor/CNPJ das prestações de contas mensais dos exercícios de 2022 e 2023 homologadas até 14/11/2023);
- 3) Os valores empenhados em 2022 e 2023 pelo Fundo Estadual de Saúde foram consultados no Portal da Transparência do Poder Executivo do Espírito Santo em 21/11/2023: período (2022 e 2023), filtros (Unidade Gestora/FES-Fundo Estadual de Saúde (440901), Agrupamentos (Favorecido) e Filtrar resultado (CNPJ).

Fonte: Elaboração própria a partir das respostas encaminhadas pelo questionário.



#### 4 MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE RISCO E POSSÍVEIS AÇÕES DE CONTROLE

Para a elaboração da matriz de avaliação de risco foi necessário, preliminarmente, confeccionar a Matriz de Riscos Identificados e Questões Associadas (**Apêndice A**). Essa matriz é composta pelas seguintes colunas: nº identificação, eixo, componente, questionário, referências, o que a análise vai permitir dizer, e risco. Por meio dessa matriz é possível associar as questões elaboradas com os riscos subjacentes.

Também foi elaborada a Matriz de Análise de Risco (**Apêndice B**) que em linhas gerais trata de uma matriz que permite compreender a pontuação possível para cada risco identificado a partir das respostas encaminhadas pelos diretores dos hospitais.

Por fim, foi elaborada a Matriz de Avaliação de Risco que se encontra no **Apêndice C** (Matriz de Avaliação de Risco e possíveis ações de controle) conjuntamente com as análises realizadas sobre os resultados da pontuação obtida. A pontuação foi calculada considerando o potencial máximo de pontos que poderiam ser obtidos para cada hospital, tendo em vista que eventualmente algumas questões não eram aplicáveis a determinados hospitais (ex: hospitais sem maternidade ou sem pronto socorro). **Ressalta que quanto maior a pontuação, menor o risco.**

## 5 PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

Ante o exposto, a equipe de fiscalização apresenta as seguintes propostas de encaminhamento:

- a) Com fundamento no art. 191 do RITCEES e art. 4º da Resolução 279/2014, impor sigilo sobre o **Apêndice C**, que contém a avaliação de riscos e as possíveis ações de controle;
- b) Encaminhar aos gestores municipais e gestores das unidades hospitalares listados no **Apêndice D** o presente relatório de levantamento, ressaltando-se ser desnecessária a apresentação de razões de justificativa quanto às situações identificadas e aqui relatadas; e
- c) Arquivar os presentes autos.

### Equipe

*(assinado digitalmente)*

**Gustavo Franco Correa Hespagnol**  
Auditor de Controle Externo  
Matrícula: 203.676

*(assinado digitalmente)*

**Ricardo da Silva Pereira**  
Auditor de Controle Externo  
Matrícula: 203.087

### Supervisão

*(assinado digitalmente)*

**Maytê Cardoso Aguiar**  
Auditora de Controle Externo  
Matrícula: 203.667