PLANO DE TRABALHO

1. IDENTIFICAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: Fundação Hospitalar Senhora Santana
NOME DA UNIDADE DE SAÚDE: Hospital Regional e Maternidade Santana de Caetité
NATUREZA JURÍDICA: Entidade Sem Fins Lucrativos
GESTÃO: Municipal
CNPJ: 13.777.776/0001-64
CNES: 2557118
ENDEREÇO: RUA QUINTINO BOCAIUVA, nº 05, Centro, Caetité. CEP: 46400-000

2. APRESENTAÇÃO

O presente Plano de Trabalho tem o objetivo de estabelecer os compromissos e metas a serem cumpridos pelo Hospital Regional e Maternidade Santana de Caetité, para que faça jus ao repasse do incentivo financeiro estadual, referente às ações assistenciais ambulatoriais e hospitalares de que trata o Programa Mãe Bahia – O Futuro da Gente, no âmbito do Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia, instituído pela Portaria Estadual nº 152/2025, no período de vigência do Termo de Adesão, e, ainda, de estabelecer a programação financeira relativa aos componentes do módulo.

3. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

O Hospital Regional e Maternidade Santana de Caetité, CNES 2557118, localizado no município Caetité-BA, está caracterizado como Hospital Complementar de Região, conforme a Resolução CIB nº 139/2022, que aprova os critérios de classificação e classifica as unidades hospitalares do Estado da Bahia, no âmbito do SUS.
O município Caetité, com população estimada pelo IBGE/2022 em 52.012 habitantes, é gestor das ações e serviços do seu território. De acordo com o Plano Diretor de Regionalização – PDR, o município (IBGE/ 290520) compõe a macrorregião Sudoeste e integra a Região de Saúde de Guanambi.

3.1. Capacidade instalada para assistência hospitalar

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a unidade hospitalar conta, para a assistência obstétrica, com um total de 07 leitos disponíveis ao SUS, distribuídos da seguinte forma:

Tipologia	**Nº**
Obstetrícia Clínica	04
Obstetrícia Cirúrgica	**03**
Total	**07**

4. CARTEIRA DE SERVIÇOS

O conjunto mínimo de procedimentos a serem ofertados estão descritos na tabela abaixo:

Risco Habitual
02.01 - Coleta de Material para Teste do Pezinho
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia
03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)

03.01.06.002-9 - Atendimento de Urgência com Observação 24 Horas
03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência na Atenção Especializada - Médico
03.01.06.011-8 - Acolhimento com Classificação de Risco
03.03.10 - Tratamento durante a gestação, parto e puerpério
03.03.10.004-4 - Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez
03.10.01.002-0 - Atendimento ao recém-nascido no momento do nascimento
03.10.01.003-9 - Parto Normal
04.11.01.003-4 - Parto cesariano
04.11.01.004-2 - Parto cesariano com laqueadura tubária
04.11.02 - Outras Cirurgias relacionadas com o estado gestacional

5. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

Procedimentos	Municípios
Parto normal de risco habitual	Caetité e Lagoa Real
Parto cirúrgico de risco habitual	Caetité, Lagoa Real e Tanque Novo
Tratamento de intercorrências durante a gestação	Caetité, Lagoa Real e Tanque Novo

Fonte: PPI/DATASUS

6. COMPONENTES A SEREM INCENTIVADOS

Componente	Valor (R$)
(X) Atendimento de Urgência e Emergência	R$ 40.00,00
(X) Internação Obstétrica	R$ 35.00,00
TOTAL DO INCENTIVO MENSAL: R$ 75.000,00 (Setenta e cinco mil reais).	
TOTAL DO INCENTIVO ANUAL: R$ 900.000,00 (Novecentos mil reais).	

A transferência do incentivo financeiro será realizada mensalmente via Fundo Estadual da Saúde, até o 20º dia útil de cada mês, diretamente ao Fundo Municipal da Saúde, quando a unidade hospitalar estiver sob gestão municipal; ou no caso de entidades contratualizadas com a SESAB, o repasse será em conta bancária.

7. COMPROMISSOS

7.1. Cumprir os requisitos estabelecidos, incluindo todas as condições especificadas na Portaria Estadual nº 125/2025, que institui o Incentivo Financeiro, e na Resolução CIB nº 357/2023, que aprova os objetivos, atribuições de unidades hospitalares, responsabilidades gestoras e indicadores de monitoramento e avaliação do Módulo Assistencial de Atenção ao Parto e Nascimento do Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia, no âmbito do SUS.
7.2. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH.
7.3. Implantar protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco às gestantes e neonatos.
7.4. Garantir atendimento a todas as gestantes que procurarem o serviço por demanda espontânea, nas 24 horas, todos os dias da semana, redirecionando-as para as unidades da Atenção Primária a Saúde de vínculo, quando for o caso, e assegurando o direcionamento seguro das demandas que extrapolem sua capacidade de resolução.
7.5. Garantir a implementação das boas práticas e segurança na atenção ao parto, abortamento, nascimento e puerpério.

7.6. Estimular a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor e disponibilizar métodos farmacológicos de alívio da dor, respeitadas as contraindicações de naturezas médica e ética.
7.7. Estimular a realização do parto, em todas as suas fases, quais sejam pré-parto, parto e puerpério imediato, em um único ambiente, com opção de adoção de posições que proporcionem maior conforto para a mulher .
7.8. Apoiar e promover o aleitamento materno sob livre demanda, com adoção dos "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno" do Ministério da Saúde, nos moldes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (OMS/UNICEF).
7.9. Garantir a assistência imediata à mulher e ao recém-nascido nas intercorrências obstétricas e neonatais, quando o parto for conduzido por enfermeiro obstetra (24 horas), por equipe médica composta por médico obstetra (24 horas), médico anestesista (com carga horária mínima de 20 horas semanais) e médico pediatra (diarista).
7.10. Assegurar a garantia do acompanhante a todos os usuários internados (gestantes, bebês, puérperas), em conformidade com a legislação vigente.
7.11. Construir planos de adequação aos índices de cesariana, episiotomia e ocitocina recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).
7.12.a. Realizar parto de risco habitual cirúrgico.
7.12.b. Realizar parto de risco habitual normal nas 24 horas.
7.13. Dispor de um leito equipado para estabilização da gestante ou puérpera até transferência para UTI Adulto de referência.
7.14. Garantir assistência hemoterápica.
7.15. Desenvolver ações de educação permanente pactuadas com os gestores do SUS, para os trabalhadores da rede de cuidados obstétricos, perinatais e neonatais, visando o trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral.
7.16. Realizar vinculação com hospital local de sua área de abrangência para parto de risco habitual cirúrgico.
7.17. Realizar agenda de vinculação com as unidades da Atenção Primária a Saúde de referência para a gestante.
7.18. Ser a referência para os Hospitais Locais do território de abrangência.
7.19. Implementar rotinas hospitalares que garantam a Visita de Vinculação mensal às gestantes da área de abrangência da unidade.
7.20. Assegurar a assistência ao abortamento em condições seguras, humanizadas, acolhendo e preservando uma postura ética, garantindo o respeito aos direitos humanos das mulheres.
7.21 Garantir transporte inter-hospitalar com equipe qualificada para gestante, puérpera e recém-nascido que necessite de cuidados de maior complexidade ou intensidade
7.22. Em articulação com a rede de serviços para os quais é referência, fortalecer a vinculação e estabelecer fluxos que garantam a regulação assistencial para todos os casos necessários no cuidado a gestantes, puérperas e recém-nascidos.
7.23. Em situações de urgência e emergência, deve ser garantido o atendimento a gestantes, puérperas e recém-nascidos, independente da sua área de abrangência.

8. INDICADORES DE AVALIAÇÃO POR COMPONENTE

O repasse do incentivo estará condicionado ao efetivo cumprimento dos indicadores abaixo, por componente, conforme sistemática de monitoramento e avaliação estabelecida na Portaria Estadual nº 152/2025:

COMPONENTE 01 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA						
INDICADOR	**DESCRIÇÃO**	**META**	**FONTE DE AFERIÇÃO**	**PESO**	**% DE ALCANCE**	**PONTUAÇÃO**
Carga Horária	Percentual de equipe composta por Enfermeiro Obstetra				90 a 100%	5
					70 a 89%	4

Mínima de Profissionais de Saúde	(24h), Médico Obstetra (24h), Anestesiologista (20 h/ semana) e Pediatra diarista	100%	CNES/Declaração do Gestor e Escalas de plantão	5	50 a 69%	3
					< 50%	Não pontua
Abrangência	Relação entre o número de atendimentos de urgência e emergência realizados para munícipes de acordo com o local de residência e o total de atendimentos de urgência e emergência prestados as munícipes da área de abrangência da unidade	80%	Datasus/RIH	3	90 a 100%	3
					70 a 89%	2
					50 a 69%	1
					< 50%	Não pontua
Gestantes internadas com risco classificado	Percentual de internações obstétricas no Hospital, a partir do risco classificado	100%	Datasus/RIH	2	70 a 100%	2
					40 a 69%	1
					< 40%	Não pontua
Total				**10**		

COMPONENTE 02 INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA						
INDICADOR	**DESCRIÇÃO**	**META**	**FONTE DE AFERIÇÃO**	**PESO**	**% DE ALCANCE**	**PONTUAÇÃO**
N° Partos Mensal	Nº Partos realizados mensalmente	38	Datasus/RIH	5	90 a 100%	5
					70 a 89%	4
					50 a 69%	3
					< 50%	Não pontua
Abrangência	Relação entre o número de atendimentos de urgência e emergência realizados para munícipes de acordo com o local de residência e o total de atendimentos de urgência e emergência prestados as munícipes da área de abrangência da unidade	80%	Datasus/RIH	5	90 a 100%	3
					70 a 89%	2
					50 a 69%	1
					< 50%	Não pontua
Total				**10**		

8.1. Sistemática e Critérios de Repasse Financeiro

1. A apuração do percentual de desempenho será feita por componente incentivado, sendo que cada

componente corresponde ao máximo de 10 (dez) pontos;

2. A pontuação obtida por componente será estratificada em 05 (cinco) faixas, da seguinte forma:

PONTUAÇÃO	% INCENTIVO
9 a 10	100
7 a 8	80
5 a 6	50
3 a 4	30
< 3	0

3. O repasse do valor do incentivo será referente ao somatório do percentual de desempenho atingido por cada componente, da seguinte forma:

VALOR DO INCENTIVO = % COMPONENTE 01 + % COMPONENTE 02

9. ENVIO DAS INFORMAÇÕES E EVIDÊNCIAS

· Os documentos que evidenciam o cumprimento das metas estabelecidas junto aos indicadores a cada trimestre devem ser apresentados sempre até o 15º dia do mês subsequente ao encerramento do trimestre, através do e-mail planodeatencaohospitalar@gmail.com.

· Os documentos consistirão em relatório trimestral acompanhado por evidências correspondentes a cada um dos indicadores e respectivas metas estabelecidas neste Plano de Trabalho.

_____, ____ de _____ de 2025.
Local Data

José Alfredo Amorim Filho
Secretário Municipal de Saúde

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde. Resolução CIB n.° 077/2023. **Aprova o Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia no âmbito do SUS e dá outras providências**. Salvador, 2023.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Resolução CIB n.° 139/2022. **Aprova os critérios de classificação e classifica as unidades hospitalares do Estado da Bahia, no âmbito do SUS**. Salvador, 2022.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Portaria n.° 152/2025. **Institui o Incentivo Financeiro que integra o Programa Mãe Bahia - O Futuro da Gente, no âmbito do Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia**. Salvador, 2025.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Resolução CIB n.° 154/2024. **Aprova o Modelo de Atenção para a Organização da Rede de Atenção à Saúde da Bahia da Prioridade Sanitária Atenção Materna e Infantil**. Salvador, 2024.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Resolução CIB n.° 171/2022. **Aprova as carteiras de serviço, por tipologia, das unidades hospitalares do Estado da Bahia, no âmbito do SUS**. Salvador, 2022.

BAHIA. Secretaria da Saúde. Resolução CIB n.° 357/2023**. Aprova os objetivos, atribuições de unidades hospitalares, responsabilidades gestoras e indicadores de monitoramento e avaliação do Módulo Assistencial de Atenção ao Parto e Nascimento do Plano de Atenção Hospitalar do estado da Bahia, no âmbito do SUS**. Salvador, 2023.

BRASIL. Lei n.° 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Brasília, 1990.
BRASIL. Lei n.° 11.634, de 27 de dezembro de 2007. **Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.° 1.820, de 13 de agosto de 2009. **Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.** Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.° 1.863, de 29 de setembro de 2003. **Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, apresenta as diretrizes da rede de atenção às urgências.** Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.° 2.395, de 11 de outubro de 2011. **Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.° 5.350, de 12 de setembro de 2024. **Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n.° 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.** Brasília, 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, 1988.

NOTA TÉCNICA CONJUNTA N.º 220/2024-DGCI/SAPS/MS DAHU/SAES/MS. **Nota Técnica Conjunta das Secretarias de Atenção Primária à Saúde e da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde sobre a Rede Alyne, instituída pela Portaria GM/MS n.° 5.350 e Portaria GM/MS n.° 5.359 de**

12 de setembro de 2024. Brasília, 2024.

Documento assinado eletronicamente por **José Alfredo Amorim Filho**, **Usuário Externo**, em 28/04/2025, às 12:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00112452413** e o código CRC **D0922F5D**.

Referência: Processo nº 019.5088.2025.0069402-32 SEI nº 00112452413