



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

EDITAL MATRIZ DE CREDENCIAMENTO

PARTE A – PREÂMBULO

I. Regência legal:

Lei estadual nº 9.433/05 (alterada pelas Leis estaduais nº 9.658/05 e nº 10.697/08), Lei Complementar nº 123/06, normas gerais da Lei federal nº 8.666/93 e legislação pertinente.

II. Órgão/entidade e setor:

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação e Atenção à Saúde – SUREGS

III. Número de ordem:

Credenciamento nº 001/2018

IV. Portaria de abertura/DOE:

Instrução nº 001 de 13 de abril de 2018.
Portaria nº 375, publicadas no DOE de 14 de Abril de 2018 .

V. Objeto/Codificação no Certificado de Registro – SAEB:

Credenciamento de empresas de saúde que prestam Serviços de Atenção Domiciliar para atender as demandas de usuários que se enquadrem neste tipo de assistência, oriundos preferencialmente das unidades públicas do Estado da Bahia podendo estender para a rede complementar municipal ou contratualizada ao SUS bem como pacientes acompanhados pela Atenção Básica/AD 1 que possuam indicação clínica, com relatório médico, para alteração de nível de assistência, e prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), assim como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, para pacientes do SUS do Estado da Bahia

Família: 01.12 – Serviços Médicos

VI. Processo administrativo nº:

0300180053526

VII. Pressupostos para participação (apresentação facultativa ou obrigatória do CRC/CRS):

- (x) Serão admitidos a participar deste credenciamento os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste instrumento e/ nos seus anexos, e que pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto licitado, independentemente da apresentação do Certificado de Registro Cadastral, emitido pela Secretaria da Administração do Estado da Bahia – SAEB.

VIII. Regime de execução (forma de medição do serviço para efeito de pagamento):

Empreitada por preço () global (X) unitário

IX. Prazo do credenciamento:

A vigência do credenciamento é de 12 meses a contar da publicação da Portaria a que se refere o item IV.

X. Local, data de início e horário para recebimento da documentação:

Endereço: 4ª Avenida, nº 400, Plataforma 6, Lado B, 3º Andar, Centro Administrativo da Bahia-CAB, CEP. 41.750-300

Data: A partir de 18/04/2018

Horário: Das 08h30 às 17h30

XI. Dotação orçamentária:

Unidade Gestora:	Fonte:	Projeto/Atividade:	Elemento de despesa:
3.19.601.0006	130/281	2875	339039

XII. Para a habilitação dos interessados, exigir-se-ão os documentos relativos a:

Credenciamento nº 001/2018 - fls. 1/78-

Visto PGE,



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

XII-1. Habilitação jurídica, comprovada mediante a apresentação:

- (☒) **Para pessoas jurídicas:**
- a) de registro público no caso de empresário individual.
 - b) em se tratando de sociedades empresárias, do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, com suas eventuais alterações supervenientes em vigor, devidamente registrados, acompanhados, quando for o caso, dos documentos societários comprobatórios de eleição ou designação e investidura dos atuais administradores.
 - c) no caso de sociedades simples, do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, com suas eventuais alterações supervenientes em vigor, devidamente registrados, acompanhados dos atos comprobatórios de eleição e investidura dos atuais administradores.
- () **Para pessoas naturais:**
- a) cédula de identidade.

XII-2. Regularidade fiscal e trabalhista

- (☒) **Para pessoas jurídicas:**
- XII-2.1 Regularidade fiscal, mediante a apresentação de:**
- a) prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ.
 - b) prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.
 - c) prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do proponente.
 - d) prova de regularidade para com a Fazenda Federal, inclusive INSS.
 - e) prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante a apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF.
- XII-2.1.1** As microempresas e empresas de pequeno porte beneficiárias da Lei Complementar nº 123/06 deverão comprovar esse enquadramento tributário, bem como indicar a existência ou não de restrição de regularidade fiscal, assinalando nos campos correspondentes no **Anexo VI**.
- XII-2.1.2** A comprovação do enquadramento tributário da microempresa e empresa de pequeno porte dar-se-á mediante a apresentação de documentos fiscais nos quais conste registrada essa condição.
- XII-2.2 Regularidade trabalhista, mediante a apresentação de:**
- f) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, através de certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- () **Para pessoas naturais:**
- XII-2.1 Regularidade fiscal, mediante a apresentação de:**
- a) prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).
 - b) prova de regularidade para com a Fazenda Municipal de seu domicílio.

XII-3. Qualificação Técnica, através de:

- () **Serviços em geral**
- () comprovação de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto do credenciamento, através da apresentação de um ou mais atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, preferencialmente de acordo com o modelo constante do **Anexo VII.1**.
 - () declaração de conhecimento dos requisitos técnicos para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, preferencialmente de acordo com o modelo constante do **Anexo VII.2**.
 - () indicação das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico, adequados e disponíveis para a realização do objeto do credenciamento, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos, preferencialmente de acordo com um dos modelos constantes do **Anexo VII.3**.
 - () prova de atendimento de requisitos previstos em lei especial, qual seja:
XII-3.1 A comprovação de que o pessoal técnico indicado pelo proponente vincular-se-á à execução contratual deverá ser feita através de uma das seguintes formas: a) Carteira de Trabalho; b) Certidão do Conselho Profissional; c) Contrato social; d) Contrato de prestação de serviços; e) Termo através do qual o profissional assumo o compromisso de integrar o quadro técnico da empresa no caso do objeto contratual vir a ser a esta adjudicado.

- (☒) **Serviços sujeitos a fiscalização de entidade profissional**



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- (X) registro ou inscrição na entidade profissional competente, qual seja: **Conselho Regional de Medicina da Bahia**
- (X) comprovação de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto do credenciamento, através da apresentação de um ou mais atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, preferencialmente de acordo com o modelo constante do **Anexo VII.1.**, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina e no Conselho de Administração na jurisdição onde o serviço foi prestado;
- (X) declaração de conhecimento dos requisitos técnicos para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, preferencialmente de acordo com o modelo constante do **Anexo VII.2.**
- (X) indicação do aparelhamento e do pessoal técnico, adequados e disponíveis para a realização do objeto do credenciamento, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos, preferencialmente de acordo com um dos modelos constantes do **Anexo VII.3.**
- (X) comprovação do proponente de que possui, em nome da empresa, atestado de responsabilidade técnica para execução de serviço de características semelhantes às do objeto deste credenciamento ou de possuir, em seu quadro, e na data prevista para a entrega da proposta, detentor de tal atestado, profissional de nível superior ou outro devidamente reconhecido pela entidade competente, que seja detentor de tal atestado.
- (X) prova de atendimento de requisitos previstos em lei especial, qual seja:
XII-3.1 A comprovação de que o pessoal técnico indicado pelo proponente vincular-se-á à execução contratual deverá ser feita através de uma das seguintes formas: a) Carteira de Trabalho; b) Certidão do Conselho Profissional; c) Contrato social; d) Contrato de prestação de serviços; e) Termo através do qual o profissional assumo o compromisso de integrar o quadro técnico da empresa no caso do objeto contratual vir a ser a esta adjudicado.
XII-3.2 A comprovação de que o proponente possui, em seu quadro, na data prevista para a entrega da proposta, detentor de atestado de responsabilidade técnica para execução de serviço de características semelhantes às do objeto deste credenciamento deverá ser feita através de uma das seguintes formas: a) Carteira de Trabalho; b) Certidão do Conselho Profissional; c) Contrato social; d) Contrato de prestação de serviços; e) Termo através do qual o profissional assumo a responsabilidade técnica pela obra ou serviço licitado e o compromisso de integrar o quadro técnico da empresa no caso do objeto contratual vir a ser a esta adjudicado.

XII-4. Qualificação econômico-financeira:

- (X) não exigível
- () a ser comprovada mediante:
- () balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, podendo ser atualizado por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. O proponente apresentará, conforme o caso, publicação no Diário Oficial ou Jornal de Grande Circulação do Balanço ou cópia reprográfica das páginas do Livro Diário numeradas sequencialmente onde foram transcritos o Balanço e a Demonstração de Resultado, com os respectivos Termos de Abertura e Encerramento registrados na Junta Comercial e Certidão de Regularidade Profissional, emitida pelo Conselho Regional de Contabilidade ou no caso de empresas sujeitas à tributação com base no lucro real, o Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultado emitido através do SPED (Sistema Público de Escrituração Digital) contendo Recibo de Entrega do Livro, os Termos de Abertura, Encerramento e Autenticação, podendo este último ser substituído pela Etiqueta da Junta Comercial ou Órgão de Registro.
- () certidão negativa de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede do proponente, com data de expedição ou revalidação dos últimos 90 (noventa) dias anteriores à data prevista no **item X deste preâmbulo**, caso o documento não consigne prazo de validade.

XII-5. Declaração de Proteção ao Trabalho do Menor

- () Não se aplica
- (X) Conforme o inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para os fins do disposto no inciso V do art. 98 da Lei Estadual nº 9.433/05, deverá ser apresentada declaração quanto ao trabalho do menor, conforme modelo constante do **Anexo V** deste Instrumento.

XIII. Documentos passíveis de substituição pelo extrato do Certificado de Registro:

- (X) O credenciamento se processa com a utilização do **SIMPAS**:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- () O Certificado de Registro Cadastral-CRC, estando no prazo de validade, poderá substituir todos os documentos relativos à habilitação, **exceto os concernentes à Qualificação Técnica**. Caso o certificado consigne algum documento vencido, o proponente deverá apresentar a versão atualizada do referido documento no envelope de habilitação.
- (X) O Certificado de Registro Cadastral-CRC ou o Certificado de Registro Simplificado-CRS, estando no prazo de validade, poderá substituir todos os documentos relativos à habilitação, **exceto os concernentes à Qualificação Técnica**. Caso o certificado consigne algum documento vencido, o proponente deverá apresentar a versão atualizada do referido documento no envelope de habilitação.

XIV. Garantia do contrato:

- (X) Não exigível
- () A empresa vencedora do certame deverá prestar garantia de () do valor do contrato, podendo optar por uma das modalidades previstas no §1º do art. 136 da Lei estadual nº 9.433/05, ficando esclarecido que a garantia deverá ter seu valor atualizado nas mesmas condições do contrato.
- () A empresa vencedora do certame deverá prestar garantia de () do valor do contrato, a qual será acrescida de () do valor dos bens transferidos pelo CONTRATANTE, podendo optar por uma das modalidades previstas no §1º do art. 136 da Lei estadual nº 9.433/05, ficando esclarecido que a garantia deverá ter seu valor atualizado nas mesmas condições do contrato.

XV. Local, horário e responsável pelos esclarecimentos sobre este instrumento:

Comissão Permanente de Credenciamento, constituída pela Portaria Estadual nº 1042 de 26 de Agosto de 2016, publicada no DOE de 31 de agosto de 2016.

Endereço: 4ª Avenida, nº 400, Plataforma 6, Lado B, 1º Andar, Centro Administrativo da Bahia-CAB, CEP. 41.750-300

Horário: das 08h30 às 12h00 Tel.: 3115- 3115- E-mail: suregs.credenciamento@saude.ba.gov.br
e das 13h30 às 17h30 4103 4101

XVI. Âmbito geográfico deste credenciamento:

Municípios de todas as Regiões de Saúde do Estado da Bahia

XVI. Dotação orçamentária e limite de despesa para o período de vigência deste Credenciamento

Conforme a Portaria que se refere o item IV.

XVII. Participação de consórcios:

- (X) Não poderão participar deste credenciamento pessoas jurídicas reunidas em consórcio.

XVIII. Manutenção das Condições da Proposta – Reajustamento e Revisão

- (x) Os preços serão corrigidos consoante as seguintes regras:

XVIII-1 Dos preços constantes da Portaria:

XVIII-1.1 Os preços são fixos e irrealizáveis durante o prazo de 12 meses da data da publicação da Portaria de abertura do credenciamento.

XVIII-1.2 Na hipótese de renovação do prazo do credenciamento caberá à nova Portaria a estipulação de preços.

XIX. Exame prévio da minuta e aprovação da assessoria jurídica ou indicação da Ordem de Serviço que dispensa a oitiva e do parecer que aprovou o edital padrão (art. 75 da Lei Estadual nº 9.433/05)

- (x) Declaro que a fase interna deste procedimento foi examinada pelo órgão legal de assessoramento jurídico, através do Parecer nº PGE-PA-NSESAB-SRR-323/2016.

XX. Índice de apêndices:

SEÇÕES

(X) SEÇÃO A – PREÂMBULO

(X) SEÇÃO B - DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS

ANEXOS

(x) I. Disposições Gerais

(x) II. Modelo de Requerimento de Credenciamento

(x) III. Modelo de Procuração para a Prática de Atos Concernentes ao Certame



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- (x) IV. Termo de Adesão ao Credenciamento
- (x) V. Modelo de Declaração da Proteção ao Trabalho do Menor
- (x) VI. Modelo de Declaração quanto à regularidade fiscal (Lei Complementar nº 123/06)
- (x) VII. Modelos de Prova de Qualificação Técnica:
 - (x) VII.1 Modelo de Comprovação de Aptidão e Desempenho
 - (x) VII.2 Modelo de Declaração de Ciência dos Requisitos Técnicos
 - (x) VII.3 Modelo de Indicação das Instalações, do Aparelhamento e do Pessoal Técnico
- (x) VIII. Regulamento do Credenciamento



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

PARTE B – DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS

**ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO
REGULAMENTO**

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

Instrução nº 001 de 13 de abril de 2018.

O SECRETARIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições, conforme o disposto no parágrafo único, do art. 61, da Lei Estadual nº 9.433/2005, resolve expedir a seguinte

INSTRUÇÃO

1. Os prestadores de serviços de saúde que prestam Serviços de Atenção Domiciliar para atender as demandas de usuários que se enquadrem neste tipo de assistência, oriundos preferencialmente das unidades públicas do Estado da Bahia podendo estender para a rede complementar municipal ou contratualizada ao SUS bem como pacientes acompanhados pela Atenção Básica/AD 1 que possuam indicação clínica, com relatório médico, para alteração de nível de assistência, e prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), assim como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, para pacientes do SUS do Estado da Bahia, em conformidade com as quantidades e especificações constantes, respectivamente, nos Lotes I e II.

2. São responsáveis pelo cumprimento desta Instrução:

2.1 A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB, por intermédio da Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde - SUREGS;

2.2 prestam Serviços de Atenção Domiciliar para atender as demandas de usuários que se enquadrem neste tipo de assistência, oriundos preferencialmente das unidades públicas do Estado da Bahia podendo estender para a rede complementar municipal ou contratualizada ao SUS bem como pacientes acompanhados pela Atenção Básica/AD 1 que possuam indicação clínica, com relatório médico, para



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

alteração de nível de assistência, e prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), assim como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, para pacientes do SUS do Estado da Bahia, em conformidade com as quantidades e especificações constantes, respectivamente, nos Lotes I e II.

3. Para os fins desta Instrução são consideradas as seguintes definições:

I - **Atenção Domiciliar (AD)**: modalidade de atenção à saúde integrada as Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados;

A AD está organizada em três modalidades:

3.1 - Atenção Domiciliar 1 (AD 1);

Considera-se elegível, na modalidade AD 1, o usuário que, tendo indicação de AD, requeira cuidados com menor frequência e com menor necessidade de intervenções multiprofissionais, uma vez que se pressupõe estabilidade e cuidados satisfatórios pelos cuidadores. A prestação da assistência à saúde na modalidade AD 1 é de responsabilidade das equipes de atenção básica, por meio de acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso.

As equipes de atenção básica que executarem as ações na modalidade AD 1 devem ser apoiadas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, ambulatórios de especialidades e centros de reabilitação.

3.2 - Atenção Domiciliar 2 (AD 2);

Considera-se elegível na modalidade AD 2 o usuário que, tendo indicação de AD, e com o fim de abreviar ou evitar hospitalização, apresente:

- afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação;
- afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário; ou
- prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

3.3 - Atenção Domiciliar 3 (AD 3)

Considera-se elegível, na modalidade AD 3, usuário com qualquer das situações listadas na modalidade AD 2, quando necessitar de cuidado multiprofissional mais frequente, uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade (por exemplo, ventilação mecânica, paracentese de repetição, nutrição parenteral e transfusão sanguínea), usualmente demandando períodos maiores de acompanhamento domiciliar.

O atendimento aos usuários elegíveis nas modalidades AD 2 e AD 3 é de responsabilidade do SAD, objeto do Credenciamento.

II - **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**: serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD).

III - **cuidador**: pessoa(s), com ou sem vínculo familiar com o usuário, apta(s) para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá (ão) estar presente(s) no atendimento domiciliar.

O Manual de Atenção Domiciliar do Planserv/Novembro/2017 traz os seguintes conceitos:

- **Admissão em Atenção Domiciliar** - Processo que se caracteriza pelas seguintes etapas: indicação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar e início da prestação da assistência ou internação domiciliar;
- **Alta da Atenção Domiciliar** - Encerramento da prestação de serviços de atenção domiciliar em função de: internação hospitalar, alcance da estabilidade clínica, cura, a pedido do paciente e/ou responsável, óbito;
- **Núcleo de Atenção Domiciliar – NAD** - Setor responsável pela avaliação, autorização e acompanhamento da Atenção Domiciliar ligado à Central Estadual de Regulação da Diretoria de Regulação/DIREG da Superintendência de Regulação/SUREGS;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- **Plano de Atenção Domiciliar – PAD** - Documento que contempla um conjunto de medidas que orienta a atuação de todos os profissionais envolvidos de maneira direta e ou indireta na assistência a cada paciente em seu domicílio desde sua admissão até a alta;
- **Serviço de Atenção Domiciliar – SAD** - Instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar.

Comparando a internação domiciliar a hospitalar, a primeira apresenta menor custo que varia conforme tipologia, tempo de internação hospitalar, gastos anteriores ao atendimento domiciliar, total de gastos no domicílio, tempo que o paciente permanece no período após a alta sem reinternações hospitalares e das necessidades de utilização dos serviços de saúde.

Enfatiza-se que o sucesso do gerenciamento de cuidado domiciliar depende da habilidade de garantir determinados padrões de qualidade da assistência ao mesmo tempo em que se consegue controlar custos. O Caderno de Atenção Domiciliar do Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde, vol. 2, 2013 assim conceitua a Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada:

Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP) é considerada uma intervenção efetiva, principalmente para os pacientes com DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) grave, proporcionando: reversão da policitemia secundária à hipoxemia; melhora da hipertensão arterial pulmonar, da função cardiovascular, neuromuscular e neuropsíquica, do sono e da capacidade de realizar as AVDs (atividades de vida diárias); redução das arritmias cardíacas e da dispneia; aumento da tolerância ao exercício e do peso corporal; e prevenção da descompensação da insuficiência cardíaca congestiva.

O cuidado a pacientes que estão em ODP se torna mais eficaz e eficiente quando acompanhado periodicamente por uma equipe de Atenção Domiciliar. Muitas vezes, pacientes e familiares recebem os equipamentos de oxigenoterapia, mas não possuem um acompanhamento rotineiro por profissionais de Saúde, fazendo com que o custo seja exacerbado e a forma de utilização inadequada, podendo prejudicar a saúde dos pacientes.

O uso de oxigenoterapia domiciliar e o acompanhamento por uma equipe de Atenção Domiciliar proporcionam melhora na qualidade de vida e ampliação na sobrevida destes pacientes, prevenindo e/ou diminuindo o número de internações hospitalares, além de disponibilizar leitos hospitalares ocupados por pacientes com necessidade exclusiva de oxigênio suplementar.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Considerando a oxigenoterapia um tratamento de alto custo, sua indicação deve impreterivelmente seguir alguns critérios com bases científicas. É de suma importância que a equipe de saúde oriente detalhadamente como a ODP deve ser usada no domicílio, visto que, muitas vezes, observa-se o seu uso inadequado, seja por desconhecimento dos riscos pelos próprios usuários ou por orientação pouco esclarecedora por parte da equipe responsável.

Ainda segundo o Caderno de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde, constitui-se modalidade AD3 de Atenção Domiciliar o uso de oxigenoterapia com ventilação mecânica não invasiva (VMNI). Hoje, não há dúvidas de que o uso da VMNI em grupos selecionados de pacientes, como, por exemplo, em pacientes com exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), é responsável pela diminuição da necessidade de intubação, mortalidade e custos do tratamento, motivo pelo qual o seu uso vem se tornando cada vez mais frequente.

É realizada pelos aparelhos conhecidos por Continuous Positive AirwayPressure (CPAP) e por Bilevel Positive AirwayPressure (BIPAP), que têm indicações precisas para sua prescrição e utilização, com acompanhamento do médico pneumologista e, se necessário, de neurologista, dentro de critérios pré-estabelecidos pela equipe de Atenção Domiciliar, avaliando as condições do paciente e domicílio, bem como a garantia de manutenção e o funcionamento dos referidos equipamentos.

É recomendado o uso de VMNI em pacientes com DPOC, asma, edema agudo do pulmão, insuficiência respiratória hipoxêmica (imunossuprimidos, pós-transplantes, com pneumonia e outras), pós-ressocção pulmonar, doenças terminais (câncer e esclerose lateral amiotrófica, entre outras).

Para o uso de VMNI no domicílio, é necessária avaliação criteriosa do paciente e orientação à família/cuidador pela equipe de Atenção Domiciliar, além da avaliação do domicílio antes do início do acompanhamento para avaliar as condições da rede elétrica. Também a empresa fornecedora do oxigênio e, muitas vezes desses aparelhos, deve garantir a manutenção dos referidos equipamentos, trocas e reposições de circuitos, bem como a orientação da família para sua correta utilização.

4. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

O Credenciamento abrangerá as nove macrorregiões do Estado da Bahia onde o credenciado deverá montar suas bases em pelo menos 1 das cidades pólos das 28 regiões de saúde do Estado.

As equipes dos serviços credenciados estarão vinculadas às unidades hospitalares habilitadas pelo Ministério da Saúde em seu CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

4.1 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE:

LOTE 1 – SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Os requisitos básicos para admissão de beneficiário em Atenção Domiciliar são os seguintes: circunstância individual do paciente, condições do domicílio e características do grupo familiar.

O primeiro requisito corresponde aos critérios clínicos e os dois últimos aos critérios psicossociais.

Desta forma, para a concessão e a manutenção do benefício de Atenção Domiciliar são observados os seguintes critérios de elegibilidade:

Critérios Clínicos: C1 - Ventilação mecânica invasiva ou não invasiva de forma contínua;

C2 - Traqueostomia em paciente hipersecretivo com necessidade de aspirações frequentes;

C3 - Acesso Venoso com infusão contínua;

C4 - Antibioticoterapia Parenteral;

C5 - Feridas e Úlceras Complexas, a partir do grau 2. Caso o paciente tenha somente esse critério, ele deve ser acamado para ser admitido;

C6 - Cuidados paliativos: Pacientes terminais em fase avançada, em uso de analgesia parenteral ou cuidados intensivos;

C7 – Necessidade de Nutrição Parenteral Total.

Critérios de exclusão:

- necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;
- necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência;
- para os pacientes de curativos que deambulam (sem outros critérios clínicos associados) deverão ser direcionados aos ambulatorios da rede de atenção básica dos municípios.

Critérios Psicossociais:

S1 - Aprovação da família e do paciente, especialmente no que se refere às regras que regem a assistência domiciliar;

S2 - Presença de um cuidador hábil, disponível 24 horas por dia;

S3 - Residência compatível para assistência domiciliar: suprimento de água potável, energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso e ambiente com janela, específico para o paciente; S4 – Facilidade de acesso ao domicílio para veículos e ambulância;

S5 - Domicílio dentro da área de cobertura do SAD;

S6 – Capacidade de enfrentamento afetivo da situação, de modo psicodinamicamente eficaz;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Item	Descrição das Atividades
	Núcleo de Atendimento Domiciliar - NAD
1	O paciente está internado em hospital rede própria gestão direta/indireta do SUS ou privado leitos credenciado/contrato SUS?
1.1	Não – Não possui cobertura.
1.2	Sim – Encaminhar a solicitação com dados clínicos , exames laboratoriais e motivo de solicitação do SAD (via sistema próprio ao NAD)
1.2.1	NAD analisa o processo, verificando os dados enviados e os critérios de elegibilidade.Caso necessário pode solicitar dados complementares à Unidades Solicitante (US). Após análise pode considerar: inelegível ou elegível.
2	Tem critério de elegibilidade?
2.1	Não - Nega , ocorrência encerra como inelegibilidade .
2.2	Sim - NAD encaminha via sistema , solicitação de avaliação ao SAD
3	Após a avaliação do SAD tem critério de elegibilidade?
3.1	Não – Efetua a negativa do pedido e encerra o processo (24H)- Avaliação clínica
3.2	Sim - Aguarda a confecção do PAD pelo SAD até o próximo dia útil .
4	O SAD se pronunciou no prazo previsto?
4.1	Não – Encaminha o processo para outro SAD, obedecendo ao sistema de escala de rodízio e comunica o SAD anterior.
4.2	Sim – Recebe do SAD a proposta terapêutica.
4.2.1	Analisa a proposta e sugere correções, se necessário.
4.2.2	Encaminha ao SAD, se necessário, a solicitação das correções.
4.2.3	Aguarda o encaminhamento de nova proposta.
5	O SAD concordou com as correções propostas?
5.1	Não – Retorna ao item 03.01
5.2	Sim – Autoriza o pedido no sistema próprio, incluindo a validade da captação.
6	A implantação foi efetuada?
6.1	Não – Nega o pedido no sistema conforme relatório.
6.2	Sim – Informa no sistema a captação do paciente

LOTE 2 – DA OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA:

A indicação de oxigenoterapia baseia-se em dados gasométricos e clínicos, que devem ser obtidos quando o paciente está em período clínico estável. Segundo a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, constituem indicação para prescrição de oxigenoterapia domiciliar prolongada a baixos fluxos os seguintes achados laboratoriais e de exame físico.

O Protocolo de Acesso ao Serviço de Suporte e Oxigenoterapia Domiciliar do Estado da Bahia traz os seguintes requisitos para indicação de Ventilação - presença de um ou mais dos seguintes requisitos:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

4.1.1 Polissonografia com capnografia noturna:

4.1.1.1. Aumento da PaCO₂ > 55 mmHg por mais de 10 minutos; 1.2. Aumento da PaCO₂ > ou igual 10 mmHg durante o sono em comparação com o valor na posição supina e acordado, para valores > 50 mmHg por mais que 10 minutos;

4.1.2. Espirometria com medida de altura ou envergadura

4.1.2.1. Capacidade vital forçada menor que 50% do predito;

4.1.3. Manovacuometria

4.1.3.1. Medida de pressão inspiratória máxima – menor que -60 cm H₂O

4.1.4. Hemogasometria arterial

4.1.4.1. PaCO₂ maior que 45 mmHg;

Contra indicações para ventilação não invasiva:

- a) Diminuição da consciência, sonolência, agitação, confusão ou recusa do paciente;
- b) Instabilidade hemodinâmica com necessidade de medicamento vasopressor, choque, arritmias complexas;
- c) Alterações anatômicas crânio faciais ou trauma de face;
- d) Distensão abdominal, náuseas e vômitos;
- e) Sangramento digestivo alto.

Requisitos clínicos e laboratoriais para a indicação em apnéia obstrutiva do sono

A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução parcial (hiponeia) ou total (apneia) da via aérea superior (VAS) durante o sono. É identificada pela redução ou ausência de fluxo aéreo, apesar da manutenção dos esforços respiratórios, geralmente resultando em dessaturação da oxihemoglobina e despertares noturnos frequentes, com a consequente sonolência excessiva (Epstein et al., 2009).

A SAOS tem sido cada vez mais reconhecida como um fator de risco independente para morbidades cardíacas, metabólicas, neurológicas e perioperatórias (Park et al., 2011). Clinicamente, é diagnosticada pela presença de episódios de sono não intencionais durante a vigília, sonolência diurna excessiva (SDE), sono não reparador, fadiga ou insônia; acordar com pausas respiratórias, engasgos ou asfixia; companheiro(a) relata ronco alto e/ou pausas respiratórias durante o sono, associado à presença de pelo menos 5 eventos respiratórios obstrutivos (apneias, hipopneias e despertares associados ao esforço respiratório - RERA) por hora de sono.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Os principais fatores de risco associados à SAOS são a idade, acima dos 50 anos, o gênero masculino, obesidade, sedentarismo, a medida da circunferência do pescoço (maior que 38 cm para mulheres e maior que 40 cm para homens), hipertrofia adenoamigdaliana e as alterações craniofaciais (hipoplasia maxilar e/ou mandibular,). Além disso, o consumo de bebidas alcoólicas, quando consumido antes de dormir, ocasiona hipotonia dos músculos da orofaringe, aumentando sua colapsabilidade. (Krol et al., 1984). Outros fatores, como o tabagismo, causam a inflamação crônica da VAS e geram danos estruturais e neurais, o RGE e fatores hormonais como:

hipotireoidismo, síndrome de ovário policístico, pós-menopausa e gravidez, também estão associados à síndrome da apneia do sono. No entanto, a ausência de obesidade não afasta a possibilidade de SAOS.

Nos últimos anos observou-se o aumento progressivo da prevalência da apneia obstrutiva do sono/hipoventilação do sono atribuído principalmente à obesidade. O estudo epidemiológico brasileiro (Tufik 2010) evidencia uma prevalência de 32,8% dos participantes, sendo 40,6% em homens e 26% em mulheres.

Os critérios diagnósticos para a SAOS são baseados nos sinais e sintomas clínicos e confirmados nos achados objetivos da polissonografia (PSG) em seus diversos tipos. De acordo com a Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono, 3ª edição da Academia Americana de Medicina do Sono, o diagnóstico da SAOS, no adulto, requer a presença dos critérios A e B ou C, descritos abaixo:

A. Presença de uma ou mais dessas queixas:

1. O paciente queixa de sonolência, sono não reparador, fadiga ou sintomas de insônia.
2. O paciente acorda com parada respiratória, engasgo ou asfixia.
3. O companheiro de cama ou observador relata ronco habitual, paradas respiratórias ou ambas durante o sono do paciente.
4. O paciente ter o diagnóstico de HAS, distúrbio do humor, disfunção cognitiva, doença arterial coronariana, fibrilação atrial, AVC, ICC ou DM tipo 2;

B. Polissonografia* ou Poligrafia Ambulatorial demonstrando: 5 (cinco) ou mais eventos respiratórios predominantemente obstrutivos (apneias, hipopneias ou despertares relacionados a esforço respiratório) por hora de sono na polissonografia ou por hora de registro na poligrafia; ou

C. Polissonografia* ou Poligrafia Ambulatorial demonstrando: 15 (quinze) ou mais eventos respiratórios predominantemente obstrutivos (apneias, hipopneias ou despertares relacionados a esforço respiratório) por hora de sono na polissonografia ou por hora de registro na poligrafia.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

A classificação da gravidade da AOS é baseada em critérios polissonográficos. Em adultos, a AOS é considerada leve quando na PSG, o índice de apneias (IAH) entre 5 e 15 por hora de sono. Quando moderada, o IAH é maior que 15 e menor do que 30 por hora de sono. Na AOS grave, o IAH é maior ou igual a 30 por hora de sono. Para crianças e adolescentes, os critérios são: >1 e <5 AOS leve; ≥ 5 e <10; AOS moderada e ≥10 AOS grave.

O tratamento da SAOS inicia-se com mudanças comportamentais no estilo de vida com o controle de peso, estímulo à atividade física e hábitos alimentares saudáveis, evitar dormir em decúbito dorsal, abstenção do tabagismo e do etilismo, evitar o uso de substâncias sedativas e relaxantes musculares, quando possível tratar as alterações hormonais e realizar tratamentos cirúrgicos aplicáveis. Indica-se, ainda, a fonoterapia nas situações específicas. Existem ainda opções para apneia leve, como o aparelho intraoral confeccionado exclusivamente pelo odontólogo especialista em sono e os aparelhos de pressão positiva (CPAP).

Para a prescrição da oxigenoterapia domiciliar prolongada é necessária a gasometria arterial recente, realizada durante doença estável, em repouso e em ar ambiente, pois ela permite a avaliação da condição ventilatória do paciente pela análise da PaCO₂. Não é suficiente para a prescrição o uso de oximetria de pulso. O acompanhamento domiciliar do paciente estável, entretanto, pode ser feito por oximetria de pulso.

*O serviço de Polissonografia será ofertado em unidade de referência da rede pública estadual

4.2 . OBJETIVOS

DA ATENÇÃO DOMICILIAR:

1. Desenvolvimento da autonomia do paciente/família perante o quadro clínico, ou seja, habilitar a família/paciente a lidar, inclusive do ponto de vista afetivo, com os problemas e/ou sequelas criados pela patologia de base, de forma a precisar cada vez menos dos serviços de profissionais de saúde;
2. Alta planejada, com continuidade no tratamento no domicílio, liberando leitos mais precocemente e prevenindo reinternações e infecções hospitalares;
3. Redução de custos, uma vez que estudos internacionais têm demonstrado que as intervenções na assistência domiciliar equivalem a um terço do custo das intervenções realizadas comparativamente, em ambiente hospitalar;
4. Segurança do paciente por estar perto de seus familiares.

DA OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

5. Proporcionar maior qualidade de vida e maior sobrevida aos pacientes portadores de hipoxemia comprovada;
6. Diminuição do número de internações;
7. Melhora do estado neuropsíquico;
8. Segurança do paciente por estar perto de seus familiares.

4.3 REGULAMENTO TÉCNICO

4.3.1. DA ATENÇÃO DOMICILIAR:

A Admissão é caracterizada pelas seguintes etapas: indicação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar (PAD) e início da prestação da assistência ou internação domiciliar.

4.3.2. Indicação

É realizada pelo profissional de saúde que acompanha o paciente, conforme a RDC11/06.

A proposta terapêutica deve ser encaminhada pelo SAD com os seguintes dados:

- a) Dados do paciente; - nome completo - data de nascimento - sexo - endereço com ponto de referência - telefone fixo e móvel
- b) Nome do responsável e cuidador;
- c) Nome do médico assistente com CRM;
- d) Diagnóstico;
- e) Hospital de origem;
- f) Histórico clínico e
- g) Plano de Atenção Domiciliar.

4.3.3 Contra Indicação Clínica - A contra indicação clínica é a conclusão desfavorável da avaliação clínica do usuário. Esta avaliação inclui o alcance da estabilidade hemodinâmica e a capacidade do SAD em prestar a assistência necessária em ambiente domiciliar. A inexistência de critérios clínicos de elegibilidade também é considerada uma contra indicação clínica.

4.3.4 Contra Indicação Social - A contra indicação social é a conclusão desfavorável do processo de avaliação psicossocial do usuário candidato ao programa de Atenção Domiciliar. Os critérios de elegibilidade psicossocial devem ser os balizadores desta avaliação que deve ser feita sempre pelo Serviço Social. São três os fatores que devem ser avaliados na abordagem social: família, cuidador e domicílio. Em cada um dos casos o SAD deve proceder conforme orientação abaixo:

- a) família: A primeira condição para que ocorra a assistência domiciliar é o consentimento da família. A atenção domiciliar pressupõe a pactuação dos objetivos terapêuticos entre a família e a equipe



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

multidisciplinar, portanto se há divergência entre as expectativas da família e as da equipe, especialmente no tocante ao desmame, alta e rotinas, a família não é elegível ao programa.

Esta avaliação deve ser feita pelo Assistente Social e, nos casos pertinentes, o médico deve estar presente para corroborar as informações prestadas e esclarecer a família quanto aos aspectos clínicos da assistência. Nos processos regulares a contra indicação social deve ser encaminhada em relatório consubstanciado da Assistente Social. Já nos processos judiciais, a presença do médico se torna obrigatória e o relatório deve ser assinado por ambos. Em qualquer um dos casos o relatório deve conter, no mínimo: i. Quadro clínico; ii. Indicação de regime; iii. Abordagem da família (indicando os nomes dos responsáveis); iv. Fundamentação da negativa social.

b) cuidador: A disponibilidade de um cuidador identificado é o segundo pressuposto para a atenção domiciliar (Portaria GM/MS 2.527/2011 e Caderno de Atenção Domiciliar, Volume I, Ministério da Saúde). Nos casos em que a família não dispuser de um cuidador formalmente designado, o SAD emitirá relatório de Contra indicação social consubstanciado assinado pela Assistente Social e Enfermeiro. Em todo caso o SAD deverá, através de equipe composta por Enfermeiro e Assistente Social, expor para a família que a equipe de enfermagem realizará apenas as ações que são de sua competência exclusiva, cabendo ao cuidador realizar os cuidados que lhe forem delegados deixando clara a responsabilidade da família na prestação dos mesmos.

c) domicílio: Se o domicílio do beneficiário não atender o disposto no item 4.15 da RDC/ANVISA 11/2006 transcrito abaixo, o SAD encaminhará contra indicação social assinada pela Assistente Social que visitou o domicílio. OBS: A avaliação não pode ser feita por telefone, devendo ser SEMPRE presencial.

“4.15 O SAD deve observar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio do paciente conta com suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos.” (Resolução da Diretoria Colegiada ANVISA 011/2006).

Obs: Em caso da inexistência de meios de comunicação a empresa credenciada deverá fornecer um aparelho móvel para família.

4.4. ELABORAÇÃO DO PLANO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - PAD

Constitui critério indispensável para a admissão do paciente em qualquer atendimento/internação domiciliar e deve contemplar:

- Prescrição da assistência clínico-terapêutica e psicossocial para o paciente;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- Requisitos de infraestrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logísticas de atendimento;
- Tempo estimado de permanência do paciente no SAD, considerando a evolução clínica, superação de déficits, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;
- Periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento, que devem ser, no mínimo, semanais.

O PAD deve ser revisado mensalmente de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso. Esta revisão deve conter data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente e do responsável técnico do SAD.

4.5. INÍCIO DA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OU INTERNAÇÃO DOMICILIAR

O SAD será organizado a partir de uma base territorial, sendo referência em atenção domiciliar para uma população definida e se relacionará com os demais serviços de saúde que compõem a RAS (Rede de Atenção à Saúde), em especial com a atenção básica, atuando como matriciadores dessas equipes, quando necessário. O SAD deverá articular-se com os outros serviços da RAS, principalmente os hospitais de referência para a equipe, serviços de urgência e Atenção Básica, buscando evitar demanda direta dos usuários.

O processo é avaliado pela equipe do NAD que emite parecer quanto à elegibilidade, modalidade de atenção proposta. Sendo favorável, a autorização é lançada em sistema próprio. Cabe ao SAD acompanhar as autorizações emitidas através do sistema, bem como as solicitações de avaliação incluídas.

A implantação da Assistência/internação Domiciliar deve ser confirmada no prazo máximo de 24 horas, após a autorização da mesma. A remoção do paciente do hospital para o domicílio deve ocorrer por conta do SAD.

A autorização inicial deve ser fornecida por um período de 07 dias. A Pós Captação, solicitação de prorrogação do período até a conclusão do mês, será encaminhada ao NAD em até 01 dia útil após o período de Captação, e deve ser postada exclusivamente no sistema.

Além dos requisitos acima, o início da assistência/internação dos pacientes também estará condicionado a aceitação do estabelecido no Termo de Compromisso específico entre: Família, Unidade de origem e prestador credenciado.

4.6. TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OU INTERNAÇÃO DOMICILIAR



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

A atenção domiciliar termina através da Alta Domiciliar. O motivo desta alta pode ser:

- Alta por melhora
- Óbito
- Reinternamento
- Administrativa

Em todo caso o SAD deve notificar o NAD à ocorrência da alta mediante preenchimento dos campos apropriados no sistema, anexando o Relatório de Alta. Estas informações devem ser postadas em até 03 dias úteis. Casos de alta melhorada, porém com necessidade de acompanhamento por equipe multiprofissional, os pacientes serão direcionados para a rede de Atenção Básica, cabendo ao SAD a responsabilidade da confecção e envio do relatório de transferência da assistência para a unidade responsável conforme abrangência em impresso padrão.

Pacientes podem fazer migração do tipo de atenção domiciliar para outro com menor complexidade desde que haja indicação para tal e autorização da equipe do NAD.

4.7.DA OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR:

Segundo o Protocolo de Acesso ao serviço de Suporte Ventilatório e Oxigenoterapia domiciliar temos o seguinte fluxo:

Requisitos e procedimentos administrativos para solicitação de ODP

- a) Relatório social emitido pelo Serviço Social para verificação in loco se a moradia é compatível com as condições mínimas para a prestação do serviço, possibilitando a manutenção das fontes de oxigênio, com base no princípio da equidade.
- b) Requerimento à Secretaria de Saúde do Estado solicitando o serviço; (colocar anexo)
- c) Termo de compromisso assinado pelo Secretário Municipal de Saúde; (colocar anexo)
- d) Relatório médico, SUS, contendo: identificação do paciente, especificação do diagnóstico, e o código internacional de doenças (CID 10);
- e) Receita médica, SUS, com a quantidade de oxigênio a ser usada diariamente ("x" litros/minuto e "x" horas/dia); - Data e identificação do médico especialista com carimbo contendo nome, especialidade e CRM legíveis e assinatura;
- f) Exame de gasometria arterial original, legível, contendo: identificação do paciente, data e local da realização do exame. O item a é obrigatório em casos de hospitalização.

Requisitos e procedimentos para manutenção e/ou renovação do processo de ODP



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

O usuário deverá fazer reavaliação médica para renovação do processo, no máximo, a cada 6 (seis) meses. A reavaliação é imprescindível para que o tratamento seja de acordo com a necessidade do usuário. A documentação necessária consiste em:

- a) Exame de gasometria arterial recente, sem o uso de oxigênio;
- b) Relatório médico, SUS, contendo: identificação do paciente, especificação do diagnóstico, e o código internacional de doenças (CID 10), quantidade a ser usada diariamente ("x" litros/minuto e "x" horas/dia) e a necessidade de continuidade no programa;
- c) Data e identificação do médico especialista com carimbo contendo nome, especialidade e CRM legíveis e assinatura;
- d) Comprovante de endereço e demais contatos para atualização dos dados cadastrais, caso necessário.

OBS: Os documentos deverão ser entregues ou enviados à SESAB através do endereço eletrônico: odpsesab@gmail.com

Requisitos para exclusão para ODP

Cabe salientar que os critérios de exclusão são independentes entre si, portanto a presença de qualquer um deles gera motivo para excluir o paciente do serviço.

- a) Condições de moradia e outros indicadores socioeconômicos e culturais incompatíveis com as necessidades mínimas do serviço, tais como: impossibilidade de manter uma fonte de oxigênio na habitação ou falta de condições mínimas para os cuidados na manutenção do equipamento disponibilizado;
- b) Pacientes que não possuem um responsável (cuidador) para dispensar os cuidados mínimos necessários;
- c) Melhora gasométrica significativa de modo a colocar o usuário fora dos critérios de inclusão (alta);
- d) Manutenção do hábito tabágico;
- e) Não uso ou o uso inadequado do equipamento, causando danos tanto ao usuário quanto ao patrimônio;
- f) Impossibilidade, por qualquer motivo, de aderir ao tratamento de acordo com prescrição médica.
- g) Não comunicar a BOS/NRS ou SMS com antecedência a mudança de endereço;
- h) Internamento por um período igual ou superior a 30 dias;
- i) Transportar o equipamento para uso em outro Município ou Estado.

5..ATRIBUIÇÕES

5.1 SESAB/SUREGS:

- Elaborar e atualizar os protocolos de SV/ODP em conjunto com a SAIS;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- Implementar o processo de credenciamento, coordenando e supervisionando todas as etapas, e, quando necessário, prestando esclarecimentos.
- Gerenciar, orientar e monitorar o credenciamento e a rede de prestadores de serviços.
- Assegurar que os princípios da igualdade, legalidade, moralidade, impessoalidade e eficiência sejam basilares das ações, normas e protocolos dos serviços.
- Orientar os prestadores de serviços quanto à interpretação e ao cumprimento desta instrução, procedendo às revisões, sempre que necessário, a fim de adequá-la ao desenvolvimento científico e tecnológico, em conformidade com a realidade nacional.
- Cumprir e fazer cumprir as disposições regulamentares dos serviços e cláusulas ajustadas no Termo de Adesão, aplicando as penalidades previstas quando for o caso.
- Efetuar o pagamento dos serviços prestados na forma e condições ajustadas, com os descontos e recolhimentos previstos em Lei;
- Estabelecer padrões técnicos de qualidade a serem adotados pela rede prestadora, avaliando o seu cumprimento.
- Proceder à verificação de possíveis denúncias de irregularidades referentes à prestação de serviços, as quais devem ser devidamente formalizadas.
- Assegurar o cumprimento das metas gerais e específicas, tanto quantitativas quanto qualitativas, descritas no regulamento e no Plano Operativo Anual (POA).
- Fiscalizar o serviço credenciado por intermédio de técnicos de seu quadro e executar mediante comunicado prévio, as fiscalizações que serão feitas no local da realização do tratamento;
- Proceder à avaliação de desempenho das Unidades credenciadas na prestação dos serviços de saúde, classificando-as conforme escore definido no Plano Operativo Anual (POA).
- Prestar informações e esclarecimentos acerca dos procedimentos relativos ao credenciamento.
- Analisar as solicitações, observando os critérios para inclusão;
- Encaminhar ofício de inclusão e exclusão à empresa prestadora dos serviços de SV/ODP (via e-mail);
- Coordenar, supervisionar e monitorar as ações do Serviço de SV/ODP, junto às BOS/NRS;
- Planejar, coordenar, implantar e supervisionar as ações realizadas pertinentes ao serviço nas Regiões de Saúde.

5.2 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Analisar os processos de solicitação de SV/ODP, observando os critérios para inscrição e encaminhar às BASES OPERACIONAIS DE SAÚDE/NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- Estabelecer e manter equipe para execução das atividades administrativas e técnicas relacionadas ao programa de oxigenoterapia domiciliar;
- Acompanhar o tratamento do paciente, a partir da instalação dos equipamentos pela empresa fornecedora, por meio de visitas domiciliares;
- Emitir relatórios mensais e enviá-los as suas respectivas BASES OPERACIONAIS DE SAÚDE/NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE;
- Comunicar imediatamente à BASE/NRS qualquer irregularidade / intercorrência com relação ao atendimento / serviço e à situação do paciente;
- Aprimorar, sistematicamente, as condutas desse serviço, operacional e administrativamente, visando adequar recursos disponíveis e qualidade / eficácia do tratamento.
- Encaminhar semestralmente os relatórios médicos atualizados às BASES OPERACIONAIS DE SAÚDE/NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE.

5.3 BASES OPERACIONAIS DE SAÚDE E NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE

- Manter o diálogo com a SMS para condução dos processos de inclusão;
- Analisar as solicitações de inclusão e documentação do paciente;
- Orientar sobre as cláusulas do Termo de Responsabilidade do Secretário Municipal de Saúde e do cuidador ou responsável pelo paciente;
- Analisar as solicitações provenientes dos municípios de abrangência, observando os critérios para inscrição;
- Estabelecer e manter equipe para execução das atividades administrativas e técnicas relacionadas ao programa de SV/ oxigenoterapia domiciliar;
- Comunicar imediatamente à SUREGS/DIREG qualquer irregularidade / intercorrência com relação ao atendimento/ serviço e à situação do paciente;
- Aprimorar sistematicamente as condutas desse serviço operacional e administrativamente, visando adequar recursos disponíveis e qualidade / eficácia no tratamento;
- Comunicar a SAIS/SUREGS/DIREG quando não forem respeitados os critérios clínicos e administrativos pelos usuários e SMS;
- Analisar os processos de pagamento, atestar as Notas Fiscais e encaminhar à SUREGS/DIREG, com assinatura e carimbo do técnico designado.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

5.4 ATRIBUIÇÕES DA EMPRESA CREDENCIADA AO SERVIÇO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR

- Instalar no domicílio do paciente os equipamentos autorizados pela SAIS/SUREGS/DIREG conforme ofício, adotando todas as medidas de segurança pertinentes a cada tipo de serviço fonte de oxigênio e em conformidade com o estabelecido em contrato;
- Manter consecutivamente a entrega/manutenção, no domicílio do paciente, da fonte de oxigênio e dos equipamentos necessários à manutenção do serviço com qualidade;
- Disponer de técnico capacitado para orientar o paciente / familiar / cuidador, bem como ao técnico da SMS, o funcionamento e o uso dos equipamentos.
- Garantir a manutenção dos equipamentos 24 horas/ dia;
- Atender o chamado (intercorrências) do paciente sempre que necessário.
- Supervisionar, mensalmente as condições do equipamento e do uso adequado, com emissão de relatório específico a SUREGS/DIREG em caso de intercorrência.
- Garantia da integridade física dos pacientes durante o procedimento, protegendo-os de situações de risco;
- Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- Atendimento de qualidade;
- Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- Garantia da confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, observando as questões de sigilo profissional;
- Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas
- Disponibilizar todos os instrumentos necessários à realização dos serviços;
- Facilitar todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados pelos servidores da SESAB designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, inciso I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8080/90.
- Comunicar ao ESTADO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos seus serviços;
- Observar e respeitar a Legislação Ambiental;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- Honrar os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e outras obrigações previstas em Lei, ficando registrado que o pessoal empregado pela credenciada não terá nenhum vínculo jurídico com o ESTADO;
- Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado ao ESTADO e/ou a terceiros, inclusive por seus empregados;
- Encarregar-se exclusivamente pelo pagamento de todos os impostos, taxas e emolumentos sobre eles incidentes, prêmios de seguro de responsabilidade civil, indenização devida a terceiros por fatos oriundos dos serviços e fornecimentos contratados, além de quaisquer outras despesas incidentes, devendo apresentar, sempre que solicitado, a comprovação dos recolhimentos respectivos;
- Acatar apenas as solicitações de serviços emitidas por servidores formalmente autorizados pelo ESTADO;
- Apresentar ao ESTADO, para efeito de pagamento, as autorizações quinzenais sem qualquer rasura emitidas através do sistema.
- Responsabilizar-se pela indenização de danos causados ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticado por seus empregados, ficando assegurado o direito de regresso;
- Atender de forma humanizada os pacientes internados e orientar seus familiares durante todo o período de tratamento, em consonância aos princípios do SUS;
- Apresentar, quando solicitado, a comprovação de regularidade fiscal;
- Não sub-contratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto do Termo de Adesão;
- Apresentar faturamento, à Coordenação de Processamento (COPRO/DICON/SUREGS), até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês, com as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, na forma de BPA em meio magnético, em conformidade com os parâmetros do Ministério da Saúde, para o seguinte endereço eletrônico: producao.sia@saude.ba.gov.br ;
- Garantir de 100% da realização dos procedimentos a que lhes forem demandados;
- Manter, durante toda a vigência do Termo de Adesão, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste instrumento;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- Utilizar os recursos tecnológicos e equipamentos adequados, de maneira adequada;
- Observar a vedação de cobrança de valor diretamente aos usuários ou responsáveis destes, seja qualquer sobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada para a prestação dos serviços e insumos de saúde;
- Cumprir as metas gerais e específicas definidas no Plano Operativo Anual (POA) integrante do Termo de Adesão firmado entre as partes;

Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário da Saúde



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Portaria nº. 375 de 13 de Abril de 2018.

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto na Lei nº. 9.433/2005, e

considerando o art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece os princípios e diretrizes do SUS, de universalidade do acesso, integralidade da atenção e descentralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo;

considerando que a internação domiciliar emerge como modalidade de cuidado para suprir as necessidades atuais de cuidados permanentes, tanto aos pacientes terminais, quanto aos doentes crônicos, evitando dessa forma as internações hospitalares que expõem esses indivíduos a riscos de infecções, bem como ao distanciamento de seu ambiente familiar;

considerando que o uso de oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) aumenta a sobrevivência de pacientes com hipoxemia crônica decorrente de doença pulmonar, assim como a ventilação mecânica invasiva/não invasiva age beneficiando os portadores de doença neuromuscular.;

considerando que a desospitalização de adultos e crianças é um fato marcante com impacto positivo na rede de atenção à saúde, através da otimização dos leitos de UTI e da redução dos custos com internação hospitalar.;

considerando a Portaria GM/MS nº 825, de 25 de Abril de 2016, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.

considerando as Portarias Ministeriais GM nº 1.370 de 03/07/2008 e SAS nº 370 de 04/07/2008 que institui o Programa de Assistência Ventilatória não invasiva aos pacientes portadores de doenças neuromusculares,

RESOLVE:

Art. 1º - Autorizar a abertura do Credenciamento nº 001/2018, cujo objeto é a contratação de empresas de saúde que prestam Serviços de Atenção Domiciliar para atender as demandas de usuários que se enquadrem neste tipo de assistência, oriundos preferencialmente das unidades públicas do Estado da Bahia podendo estender para a rede complementar municipal ou contratualizada ao SUS bem como pacientes acompanhados pela Atenção Básica/AD 1 que possuam indicação clínica, com relatório médico, para alteração de nível de assistência, e prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), assim como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, para pacientes do SUS do Estado da Bahia, em conformidade com as quantidades e especificações constantes, respectivamente, nos Lotes I e II.

Art. 2º - O credenciamento a que se refere o art.1º vigorará pelo período de 12 (doze) meses, observadas as normas pertinentes e as condições a serem fixadas em edital.

Parágrafo único - Findo o período de vigência, a SESAB, atendido o interesse público, adotará os atos necessários à renovação do credenciamento, considerando as prescrições legais, mediante aviso publicado no Diário Oficial do Estado, em jornal de grande circulação local e, sempre que possível, por meio eletrônico.

Art. 3º - O credenciamento de que trata o caput do artigo anterior, abrangerá todas as regiões de saúde do Estado da Bahia.

Art. 4º - Para efeito desta Portaria, estima-se a dotação orçamentária de R\$ 26.676.062,94 (vinte e seis milhões seiscentos e setenta e seis mil, sessenta e dois reais e noventa e quatro centavos), para execução



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

dos procedimentos relacionados nos Anexos desta Portaria, obedecendo ao limite financeiro estabelecido neste artigo.

Parágrafo único – A dotação orçamentária estabelecida no caput deste artigo terá por referência os valores estabelecidos pelo Edital de contratação do serviço do PLANSERV bem como na Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 5º - Os critérios técnicos e específicos para prestação dos serviços são os dispostos na Instrução Normativa do edital de credenciamento, a ser publicada no Diário Oficial do Estado.

Art. 6º- Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

FÁBIO VILAS-BOAS PINTO
Secretário da Saúde



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO I – COMPOSIÇÃO DO VALOR DOS SERVIÇOS

LOTE I – PACOTES DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Está previsto um total anual de R\$ 20.063.010,90 para execução dos serviços de Atenção Domiciliar.

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
1	Internação Domiciliar 24h com ventilação mecânica	761,19
2	Internação Domiciliar 24h sem ventilação mecânica	473,77
3	Internação Domiciliar 12h	307,12
4	Internação Domiciliar 6h	253,42
5	Gerenciamento 1x ao dia	173,35
6	Gerenciamento 2x ao dia	183,59
7	Gerenciamento 3x ao dia	231,94
8	Gerenciamento especial 4x ao dia	321,40
9	Gerenciamento Fisioterapia 1x ao dia	45,00
10	Gerenciamento Fisioterapia sequencial	36,00
11	Treinamento de Cuidador	173,35

* Os valores praticados possuem referência do Edital do Planserv

4.1 COMPOSIÇÃO DOS PACOTES:

PACOTES	
Internação Domiciliar 24h com ventilação mecânica *	
VALOR REFERENCIAL:	R\$ 761,19
COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS	
Plantão do técnico de enfermagem 24h	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana, ou quantas for necessário
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Mínimo de 1x/dia. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Fonoterapia	Mínimo de 2x/ semana.
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assistente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), Mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizados por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI equipada para os casos mais graves.
Remoção em ambulância UTI	Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implantação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos médicos passíveis de realização no domicílio	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais)
Central de Atendimento à disposição 24h	• Contato e discussão de casos com equipe assistente; • Direcionar chamados de emergência, • Dúvidas e orientações • Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio, • Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa), • Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso (Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição), • Gerenciamento e controle de gases medicinais • Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos.
INDICAÇÃO	
Uso de ventilação mecânica Invasiva Contínua	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

EQUIPAMENTOS	
Kitde equipamentos necessários ao atendimento domiciliar	
MATERIAIS/MEDICAMENTOS E GASES MEDICINAIS	
Materiais e gases medicinais necessários à condução do caso no domicílio	
Inclui dietas enterais e suplementos orais e curativos especiais	
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
EXAMES COMPLEMENTARES	
Coleta de exames laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, Endoscopia domiciliar	
ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA AO NAD)	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD	
Troca de botton, gastrostomia	
Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade do NAD)	
Remoção eletivas	
Visita de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos (passagem de acesso venoso central e desbridamento)	
ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD	
REMOÇÕES INTERHOSPITALARES	
Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados nos Hospitais de origem em sistema “vaga zero”. Nos casos dos hospitais que não possuam atendimento de urgência nas 24hs,e a necessidade de transferência for fora do horário de atendimento, o paciente deverá ser transferido para Hospitais de referência na rede e, no próximo dia,transferido para o hospital de origem. O valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre. Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distancia de 50km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre	
Internação Domiciliar 24h sem ventilação mecânica	
VALOR REFERENCIAL:	R\$ 473,77
COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS	
Plantão do técnico de enfermagem 24h	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana.
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Mínimo de 3x/semana. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assistente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), Mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizados por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI equipada para os casos mais graves.
Remoção em ambulância UTI	Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implantação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos clínicos e/ou intervencionistas de baixa complexidade	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais)
Central de Atendimento à disposição 24h	• Contato e discussão de casos com equipe assistente; • Direcionar chamados de emergência, • Duvidas e orientações • Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio, • Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa), • Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso (Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição), • Gerenciamento e controle de gases medicinais, • Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos.
INDICAÇÃO	
Hipersecreção bronquica em pacientes traqueostomizados, infusão venosa contínua, ventilação mecânica não invasiva contínua, quadro clínico instável, treinamento de cuidador (máximo 3 diárias), dieta enteral via bomba de infusão contínua	
EQUIPAMENTOS	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Aspirador, bomba de infusão, cadeira de rodas, cadeira higiênica, cama hospitalar, colchão hospitalar, colchão caixa de ovo, comadre/papagaio, escada 2 degraus, estetoscópio, grade, monitor cardíaco, muleta, nebulizador, oxímetro de pulso, tensiômetro, suporte de soro, concentrador e torpedão de oxigênio.
MEDICAMENTOS
Inclui dietas enterais e suplementos orais
Soluções
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD
MATERIAIS
Agulhas, algodão, ataduras, bisturi, descartável, bolsas coletoras/colostomia, campo operatório, cânulas de traqueostomia e orotraqueal, cateter intravenoso periférico, cateter nasal, coletores, compressas, conector infusão sistema fechado, conector para oxigênio, dispositivo para incontinência urinária, equipamentos (todos), escalpes e jelcos, escova degermante descartável, esparadrapo impermeável, extensores, filtro umidificador, fios, fita hipoalergênicamicropore, fixador de traqueostomia, fralda descartável, frascos para dieta, lâmina bisturi estéril, lanceta e tiras para glicemia capilar, luvas, máscaras, obturador para cateter urostop, regenerador de calor/umidade, seringas, sondas (aspiração, foley, alimentação, retal, uretral), torneirinhas, tudo aspiração, cateter venoso central
ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA AO NAD)
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD
Troca de botton, gastrostomia
Aluguel de ventilador e respirador, quimioterápicos, fonoterapia, remoções eletivas, curativos especiais.
Visita de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos (passagem de acesso venoso central e desbridamento)
Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade do NAD)
Medicamentos conforme OS .Uso de medicamentos na AD
ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD
Coleta de exames laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, Endoscopia domiciliar
ITENS SEM COBERTURA
EPIs (gorro, mascaras, caixa pérfuro cortante, aventais, propés, etc.)
REMOÇÕES INTERHOSPITALARES
Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados nos Hospitais de origem em sistema “ vaga zero ”. Nos casos dos hospitais que não possuam atendimento de urgência nas 24hs,e a necessidade de transferência for fora do horário de atendimento, o paciente deverá ser transferido para Hospitais de referência na rede e, no próximo dia,transferido para o hospital de origem. O valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre. Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distancia de 50km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Remoção terrestre	
Internação Domiciliar 12h	
VALOR REFERENCIAL:	R\$ 307,12
COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS	
Plantão do técnico de enfermagem 12h	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE
Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana.
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Mínimo de 3x/dia. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assitente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), Mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizado por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI completamente equipada para os casos mais graves. Reinternamento do usuário na Rede Referenciada, caso necessário. A remoção está incluída.
Remoção em ambulância UTI	Remoção em ambulância UTI Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implantação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos clínicos e/ou intervencionista de baixa complexidade.	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais)



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Central de Atendimento à disposição 24h	• Contato e discussão de casos com equipe assistente; • Direcionar chamados de emergência, • Duvidas e orientações • Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio, • Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa), • Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso (Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição), • Gerenciamento e controle de gases medicinais, • Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos.
INDICAÇÃO	
Hipersecreção bronquica em pacientes traqueostomizados, treinamento de cuidador (máximo 3 diárias), transição para um regime de menor complexidade, NPT.	
EQUIPAMENTOS	
Aspirador, bomba de infusão, cadeira de rodas, cadeira higiênica, cama hospitalar, colchão hospitalar, colchão caixa de ovo, comadre/papagaio, escada 2 degraus, estetoscópio, grade, monitor cardíaco, muleta, nebulizador, oxímetro de pulso, tensiômetro, suporte de soro, concentrador e torpedão de oxigênio.	
MEDICAMENTOS	
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
Soluções	
MATERIAIS	
Agulhas, algodão, ataduras, bisturi, descartável, bolsas coletoras/colostomia, campo operatório, cânulas de traqueostomia e orotraqueal, cateter intravenoso periférico, cateter nasal, coletores, compressas, conector infusão sistema fechado, conector para oxigênio, dispositivo para incontinência urinária, equipos (todos), escalpes e jectos, escova degermante descartável, esparadrapo impermeável, extensores, filtro umidificador, fios, fita hipoalergênicamicropore, fixador de traqueostomia, fralda descartável, frascos para dieta, lâmina bisturi estéril, lanceta e tiras para glicemia capilar, luvas, máscaras, obturador para cateter urostop, regenerador de calor/umidade, seringas, sondas (aspiração, foley, alimentação, retal, uretral), torneirinhas, tudo aspiração, cateter venoso central	
ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)	
Aluguel de respirador e ventilador, quimioterápicos, troca de botton, gastrostomia, fonoterapia, remoções eletivas, curativos especiais, Visitas de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos (passagem de acesso venoso central e desbridamento). Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD. Dietas enterais e suplementos orais Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade do NAD)	
ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)	
Exames complementares (laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, endoscopia domiciliar)	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD	
ITENS SEM COBERTURA	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

EPIs (gorro, mascaras, caixa pérfuro cortante, aventais, propés, etc.)

REMOÇÕES INTERHOSPITALARES

Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados nos Hospitais de origem em sistema “**vaga zero**”. Nos casos dos hospitais que **não** possuam atendimento de urgência nas 24hs, e a necessidade de transferência for fora do horário de atendimento, o paciente deverá ser transferido para Hospitais de referência na rede e, no próximo dia, transferido para o hospital de origem. O valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre.

Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distancia de 50km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre

Internação Domiciliar 6h

VALOR REFERENCIAL:	R\$ 253,42
COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS	
Plantão do técnico de enfermagem 6h	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE
Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana.
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Mínimo de 3x/dia. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assistente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), Mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizado por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI completamente equipada para os casos mais graves. Reinternamento do usuário na Rede Referenciada, caso necessário. A remoção está incluída.
Remoção em ambulância UTI	Remoção em ambulância UTI Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implementação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Procedimentos clínicos e/ou intervencionista de baixa complexidade.	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais), inclui a visita do especialista
Central de Atendimento à disposição 24h	- Contato e discussão de casos com equipe assistente; - Direcionar chamados de emergência, - Dúvidas e orientações - Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio, - Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa), - Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia e Nutrição), - Gerenciamento e controle de gases medicinais, - Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos..
INDICAÇÃO	
Pacientes traqueostomizados, secretivos, treinamento de cuidador (máximo 3 dias), transição para um regime de menor complexidade, hemotransfusão, múltiplas úlceras por pressão (acima de 4 topografias), a partir do estágio 3, com curativos complexos.	
EQUIPAMENTOS	
Aspirador, bomba de infusão, cadeira de rodas, cadeira higiênica, cama hospitalar, colchão hospitalar, colchão caixa de ovo, comadre/papagaio, escada 2 degraus, estetoscópio, grade, monitor cardíaco, muleta, nebulizador, oxímetro de pulso, tensiômetro, suporte de soro, concentrador e torpedão de oxigênio.	
MEDICAMENTOS	
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
Soluções	
MATERIAIS	
Agulhas, algodão, ataduras, bisturi, descartável, bolsas coletoras/colostomia, campo operatório, cânulas de traqueostomia e orotraqueal, cateter intravenoso periférico, cateter nasal, coletores, compressas, conector infusão sistema fechado, conector para oxigênio, dispositivo para incontinência urinária, equipamentos (todos), escalpos e jacos, escova degermante descartável, esparadrapo impermeável, extensores, filtro umidificador, fios, fita hipoalergênicamicroporosa, fixador de traqueostomia, fralda descartável, frascos para dieta, lâmina bisturi estéril, lanceta e tiras para glicemia capilar, luvas, máscaras, obturador para cateter urostom, regenerador de calor/umidade, seringas, sondas (aspiração, foley, alimentação, retal, uretral), torneirinhas, tudo aspiração, cateter venoso central	
ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)	
Aluguel de respirador e ventilador, quimioterápicos, troca de botton, gastrostomia, fonoaudiologia, remoções eletivas, curativos especiais, Visitas de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos (passagem de acesso venoso central e desbridamento). Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD. Dietas enterais e suplementos orais Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade do NAD)	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)	
Exames complementares (laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, endoscopia domiciliar)	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD	
ITENS SEM COBERTURA	
EPIs (gorro, mascaras, caixa pérfuro cortante, aventais, propés, etc.)	
REMOÇÕES INTERHOSPITALARES	
Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados nos Hospitais de origem em sistema “vaga zero”. Nos casos dos hospitais que não possuam atendimento de urgência nas 24hs,e a necessidade de transferência for fora do horário de atendimento, o paciente deverá ser transferido para Hospitais de referência na rede e, no próximo dia,transferido para o hospital de origem. O valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre. Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distancia de 50km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre	
Gerenciamento de Enfermagem	
VALOR REFERENCIAL:	
GERENCIAMENTO 1X/DIA	R\$ 173,55
GERENCIAMENTO 2X/DIA	R\$ 183,59
GERENCIAMENTO 3X/DIA	R\$ 231,94
GERENCIAMENTO ESPECIAL	R\$ 321,40
COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS	
Visita do técnico de enfermagem 1,2,3 ou 4x por dia ou permanência do técnico por 12h noturnas + um gerenciamento 1x/dia (gerenciamento especial).	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE. O gerenciamento especial pode ser feito com visitas técnicas 4x ao dia ou com a permanência do técnico pelas 12h noturnas acrescidas de uma visita durante o dia.
Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ mês.
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Quando necessário. Pacientes acamados: Mínimo Motora 3x/semana. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assitente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), Mínimo 1x/ mês



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizado por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI completamente equipada para os casos mais graves. Reinternamento do usuário na Rede Referenciada, caso necessário. A remoção está incluída.
Remoção admissão/reinternamento	Remoção em ambulância UTI Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implantação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos clínicos e/ou intervencionista de baixa complexidade.	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais)
Central de Atendimento à disposição 24h	• Contato e discussão de casos com equipe assistente; • Direcionar chamados de emergência, • Duvidas e orientações • Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio, • Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa), • Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso(Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição), • Gerenciamento e controle de gases medicinais, • Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos..
INDICAÇÃO **	
Curativos de feridas complexas (a partir de grau 2), administração de medicações parenterais (cateter hidrolizado), aspirações de vias aéreas inferiores (quando tiver um critério clínico associado em programa de treinamento de cuidador).	
EQUIPAMENTOS	
SE NECESSÁRIO: Aluguel de equipamentos (cama hospitalar, cadeira de rodas, cadeira higiênica) Nebulizador, , tensiômetro, suporte de soro,.	
MEDICAMENTOS	
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
Soluções	
Dietas enterais e suplementos orais	
MATERIAIS	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Agulhas, algodão, ataduras, bisturi, descartável, bolsas coletoras/colostomia, campo operatório, cânulas de traqueostomia e orotraqueal, cateter intravenoso periférico, cateter nasal, coletores, compressas, conector infusão sistema fechado, conector para oxigênio, dispositivo para incontinência urinária, equipamentos (todos), escalpes e jelcos, escova degermante descartável, esparadrapo impermeável, extensores, filtro umidificador, fios, fita hipoalergênicamicropore, fixador de traqueostomia, fralda descartável, frascos para dieta, lâmina bisturi estéril, lanceta e tiras para glicemia capilar, luvas, máscaras, obturador para cateter urostop, regenerador de calor/umidade, seringas, sondas (aspiração, foley, alimentação, retal, uretral), torneirinhas, tudo aspiração, cateter venoso central

ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)

Aluguel de equipamentos concentrador, torpedo de oxigênio, oxímetro de pulso, aspirador, respirador de pressão, respirador volumétrico, monitor cardíaco, curativos especiais, quimioterápicos, troca de botton, gastrostomia, fonoterapia, remoções eletivas, curativos especiais, Visitas de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços incluídos (passagem de acesso venoso central e desbridamento). Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD.
Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade do NAD)

ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)

Exames complementares (laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, endoscopia domiciliar)

Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD

ITENS SEM COBERTURA

EPIs (gorro, máscaras, caixa perfuro cortante, aventais, propés, etc.)

REMOÇÕES INTERHOSPITALARES

Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados nos Hospitais de origem em sistema “vaga zero”. Nos casos dos hospitais que **não** possuam atendimento de urgência nas 24hs, e a necessidade de transferência for fora do horário de atendimento, o paciente deverá ser transferido para Hospitais de referência na rede e, no próximo dia, transferido para o hospital de origem. O valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre.

Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distância de 50km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Credenciamento 002/2013 de Remoção terrestre

* Em casos previamente discutidos com o NAD, alguns pacientes serão assistidos e a família treinada para assumir os cuidados, desmamando até o pacote de gerenciamento 1 x dia.

** Serão disponibilizados 3 dias para esse treinamento, a necessidade de aumento desses dias deverá ser autorizado previamente pelo NAD.

*** Está incluso, nas diárias de ID, o quantitativo de 03 fraldas descartáveis/dia.

**** Os medicamentos de uso crônicos estão excluídos da diária, sendo de responsabilidade da família (podendo ser adquirido na rede básica); assim como ficam excluídos os cosméticos e tópicos de prevenção de solução de continuidade cutânea.

LOTE II – SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA DOMICILIAR

Está previsto um total anual de R\$ 6.613.052,04 para os serviços de Assistência Ventilatória Domiciliar conforme valores unitários abaixo descritos:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

VALORES PARA AS MACRORREGIÕES LESTE, CENTRO LESTE, NORDESTE			
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO
1	Oxigênio medicinal - cilindro de 4 a 10m ³ com oxigênio gasoso Air medicinal	m ³	R\$7,91
2	Torpedo Portátil - 1m ³	unidade	R\$11,37
3	Concentrador c/ backup - concentrador de oxigênio	unidade	R\$173,62
4	CPAP - respirador mecânico não invasivo com cartão USB	unidade	R\$199,22
5	BIPAP - respirador mecânico não invasivo	unidade	R\$569,23
6	Ventilador suporte de vida	unidade	R\$1.166,91
7	Oxímetro de pulso	unidade	R\$142,24

VALORES PARA AS MACRORREGIÕES SUL, SUDOESTE E EXTREMO SUL			
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO
1	Oxigênio medicinal - cilindro de 4 a 10m ³ com oxigênio gasoso Air medicinal	m ³	R\$21,34
2	Torpedo Portátil - 1m ³	unidade	R\$21,34
3	Concentrador c/ backup - concentrador de oxigênio	unidade	R\$355,77
4	CPAP - respirador mecânico não invasivo com cartão USB	unidade	R\$391,35
5	BIPAP - respirador mecânico não invasivo	unidade	R\$1.778,82
6	Ventilador suporte de vida	unidade	R\$2.274,04
7	Oxímetro de pulso	unidade	R\$331,93

VALORES PARA AS MACRORREGIÕES CENTRO NORTE, NORTE E OESTE			
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

1	Oxigênio medicinal - cilindro de 4 a 10m ³ com oxigênio gasoso Air medicinal	m ³	R\$35,14
2	Torpedo Portátil - 1m ³	unidade	R\$31,15
3	Concentrador c/ backup - concentrador de oxigênio	unidade	R\$389,92
4	CPAP - respirador mecânico não invasivo com cartão USB	unidade	R\$466,77
5	BIPAP - respirador mecânico não invasivo	unidade	R\$1.946,75
6	Ventilador suporte de vida	unidade	R\$2.491,76
7	Oxímetro de pulso	unidade	R\$371,87

* Os valores praticados tem como referência os valores utilizados pela SESAB em contratação anterior.

4.3 Especificações Técnicas

Os equipamentos deverão possuir as seguintes especificações técnicas:

EQUIPAMENTOS:	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:
a) CONCENTRADOR DE OXIGENIO	
➤ Fluxo	➤ 0,5 a 8 ou 10 litros por minuto.
➤ Concentração	➤ mínima de oxigênio a máxima vazão: 94%
➤ Nível máximo de ruído acústico produzido pelo compressor:	➤ 55 decibéis
➤ Móvel	➤ montado sobre rodízio,
➤ Dispositivo para controle de fluxo em incremento	➤ igual ou menor que 0,5 litros por minuto,
➤ Filtro	➤ de remoção de poeiras, bactérias e outras partículas:
➤ Sistema	➤ adaptação para umidificador ➤ de alarmes visual e sonoro para indicação de defeitos e intercorrências, como: queda, falha elétrica, e concentração de O ₂ fora dos parâmetros;
➤ Alimentação elétrica:	➤ devem ser disponibilizadas unidades para rede de



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

	110/127 volts/60 Hz ou 220 volts/60 Hz,
➤ Consumo mensal de energia entre	➤ Entre 300-600 Kwh;
➤ Cilindros auxiliares de oxigênio gasoso medicinal.	➤ estão inclusos; ➤ em regime de comodato; ➤ com capacidade individual de 4 m³; ➤ a ser mantido como reserva de segurança junto a cada concentrador; ➤ contendo válvulas reguladoras de pressão com manômetro, fluxômetro, copo, umidificador, cateter nasal, óculos nasal ou cateter transtraqueal, mangueiras etc. para os cilindros acima citados, com adaptador de saída
➤ Cilindros composto contendo:	➤ Válvulas reguladoras de pressão com manômetro, fluxômetro, copo, umidificador, cateter nasal, óculos nasal ou cateter transtraqueal, mangueiras etc. para os cilindros acima citados, dotados de adaptador de saída

b) RESPIRADOR MECÂNICO NÃO INVASIVO – BIPAP (ou SIMILAR)

➤ Modo de ventilação	➤ CPAP, assistido, assistido/controlado, controlado.
----------------------	--



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

➤ Variação de pressão –	➤ IPAP 4 a 30cm H2O e EPAP 4 a 25 cm H2O
➤ Frequência respiratória –	➤ 4 a 30 mpm
➤ Alimentação elétrica -	➤ disponibilizar unidades para rede de 110/127 volts 60 Hz ou 220-230 volts /60 Hz
Acessórios e descartáveis que devem acompanhar que se fizerem necessários:	
➤ Suporte para umidificador aquecido	
➤ Kit castor para fixação	
➤ Gerenciador back – up de energia	
➤ Umidificador aquecido	
➤ Traquéia máscara gel, fixador para máscara(para prender a máscara no rosto)	
➤ câmara para umidificador aquecido	
➤ circuito descartável;	
➤ filtro bacteriológico e demais acessórios e descartáveis que se fizerem necessários	
➤ No break com 6:00 (seis) horas de duração.	Modelo no-break online/ em serie.

c) RESPIRADOR MECÂNICO NÃO INVASIVO – CPAP (ou SIMILAR)	
➤ Modo de ventilação	➤ CPAP, Pressão controlada/assistida, Volume controlado/assistido; SIMV;PSV
➤ Variação de pressão –	➤ IPAP 5 a 50 cm H2O; EPAP 4-20cmH2O
➤ Frequência respiratória –	➤ 2 a 50ipm
➤ Autonomia da bateria	➤ 5 horas
➤ Tempo Inspiratório	➤ 0.3 a 2.4s
➤ Volume	➤ 100 a 2000ml
➤ Alimentação elétrica -	➤ 100 – 240 V (bivolt)
Acessórios e descartáveis que devem acompanhar e que se fizerem necessários:	
➤ ENTRADA PARA CARTÃO DE DADOS	
➤ Suporte para umidificador aquecido	
➤ Kit castor para fixação	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

➤ Gerenciador back – up de energia	
➤ Traquéia máscara gel, fixador para máscara(para prender a máscara no rosto)	
➤ câmara para umidificador aquecido	
➤ circuito descartável;	
➤ filtro bacteriológico e demais acessórios e descartáveis que se fizerem necessários	
➤ No break com 6:00 (seis) horas de duração.	➤ Modelo de no-break online/ em serie.

d) RESPIRADOR MECÂNICO INVASIVO	
➤ Modo de ventilação	➤ CPAP, S, S/T, T, PC-SIMV (PS), AC, SIMV (PS), CV
➤ Intervalo de pressão	➤ IPAP: 4 – 50 cm H2O EPAP: 0 – 25 cm H2O (circuito ativo); 4 – 25 cm H2O (circuito passivo) CPAP: 4 – 20 cm H2O (circuito passivo) PEEP: 0 – 25 cm H2O (circuito ativo); 4 – 25 cm H2O (circuito passivo)
➤ Frequência respiratória	➤ 0 – 60 (modo AC), 1 – 60 (todos os outros modos)
➤ Alimentação elétrica	➤ 100 – 240 V (bivolt)
➤ Inspiração com tempo controlado	0.3 – 5.0 segs
➤ Tempo de elevação	➤ 1 – 6
➤ Pressão de suporte	➤ 0 – 30 cm H2O
➤ Pressão automática	➤ Não
➤ Volume Corrente	➤ 50 – 2000 ml
Acessórios e descartáveis que devem acompanhar e que se fizerem necessários:	
➤ Suporte para umidificador aquecido	
➤ kit castor para fixação	
➤ Gerenciador back -up de energia	
➤ Umidificador aquecido	
➤ Traquéia máscara gel, fixador para máscara(para prender a máscara no rosto)	
➤ câmara para umidificador aquecido	
➤ circuito descartável;	



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

➤ filtro bacteriológico e demais acessórios e descartáveis que se fizerem necessários	
➤ No break com 6:00 (seis) horas de duração. ➤ Bateria destacável ➤ Dispositivo de expiração passiva ➤ Dispositivo de expiração ativa ➤ Tubulação da linha da válvula de expiração ➤ Sensor de fluxo ➤ Bolsa ➤ Tubo flexível ➤ Cartão de dados SD ➤ Filtros de espuma ➤ Conectores rápidos válvula de O ² ➤ Bloco da porta de expiração ➤ Cabo de força AC	➤ Modelono-break online, em serie

e)OXIMETRO DE PULSO

➤ Mediação:	➤ saturação periférica de oxigênio e frequência cardíaca em pacientes adultos e pediátricos;
➤ Tecla de silenciamento, alarme audiovisual regulável;	
➤ Alimentação: bateria recarregável ou rede elétrica A/C 110 ou 220 volts	
➤ Acessórios que devem acompanhar e que se fizerem necessários:	
➤ Sensor de dedo adulto e pediátrico.	

f) OXIGÊNIO GASOSO MEDICINAL

➤ Acondicionado em cilindro com capacidade individual de 4-10m ³ , acompanhado de:	➤ Válvulas reguladoras de pressão com manômetro, fluxômetro, copo, umidificador, cateter nasal transtraqueal, mangueiras, etc.para os cilindros acima citados, dotadas de adaptador de saída;
	➤ Cilindros auxiliares de oxigênio gasoso medicinal com capacidade individual de 1m ³ em regime de comodato, para ser mantido em caso de necessidade de transporte.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

4.4 Responsabilidades na Oxigenoterapia Ventilatória Domiciliar:

RESPONSABILIDADES NO GERENCIAMENTO	CONTRATANTE	CONTRATADA
1. Estrutura física e material permanente		X
2. Equipamentos (CONCENTRADOR, TORPEDOS, CPAP [COM LEITURA DE CARTÃO], BIPAP, VENTILADOR SUPORTE DE VIDA, RESSUSCITADOR MANUAL)		X
3. Insumos (aquisição, reposição contínua)		X
4. Recursos Humanos		X
5. Sistemas de Informação e Gerenciamento (gestão da informação) Internet, Intranet.	X	X
6. Custos com internet e telefonia (da base do serviço)	X	X
7. Implantação dos postos de distribuição		X



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO II – DISPOSIÇÕES GERAIS

1. CONDIÇÕES

1.1 É inexigível a licitação, por inviabilidade de competição, quando, em razão da natureza do serviço a ser prestado e da impossibilidade prática de se estabelecer o confronto entre os interessados, no mesmo nível de igualdade, certas necessidades da Administração possam ser melhor atendidas mediante o credenciamento do maior número possível de prestadores de serviço, hipótese em que a Administração procederá ao credenciamento de todos os interessados que atendam às condições estabelecidas em regulamento, conforme o art. 61 da Lei Estadual nº 9.433/95.

1.2 É assegurado o acesso a qualquer interessado que preencha as exigências estabelecidas para o credenciamento, devendo ser protocolado o requerimento, instruído com a documentação pertinente, no local definido neste edital, durante todo o prazo de vigência do credenciamento.

1.3 As microempresas e empresas de pequeno porte, beneficiárias do tratamento diferenciado e favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/06, deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, devendo assinalar sua situação no campo correspondente no **Anexo VI**, ficando esclarecido que deverão regularizar a situação como condição para a subscrição da Autorização para a Prestação de Serviços - APS.

1.4 O prazo de análise do requerimento de credenciamento será de até **90 (noventa) dias** a contar do protocolo do pedido, prorrogável por idêntico período, mediante justificativa escrita.

1.5 Serão procedidos a novos julgamentos enquanto houver pedidos de inscrição pendentes de apreciação, incorporando-se os novos proponentes ao quadro de credenciadas.

1.6 Não serão admitidos os interessados que estejam suspensos temporariamente de participar e de licitar com a Administração Pública ou declarados inidôneos, na forma dos incisos II e III do art. 186 da Lei Estadual nº 9.433/95.

1.7 Em consonância com o art. 200 da Lei Estadual nº 9.433/95, fica impedida de participar deste credenciamento e de contratação com a Administração Pública a pessoa jurídica constituída por membros de sociedade que, em data anterior à sua criação, haja sofrido penalidade de suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração ou tenha sido declarada inidônea para licitar, contratar e licitar que tenha objeto similar ao da empresa punida.

1.8 É vedado ao agente político e ao servidor público de qualquer categoria, natureza ou condição, celebrar Termos de Adesão com a Administração direta ou indireta, por si ou como representante de terceiro, sob pena de nulidade, ressalvadas as exceções legais, conforme o art. 125 da Lei Estadual nº 9.433/95.

1.9 É defeso ao servidor público transacionar com o Estado quando participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil ou exercer comércio, na forma do inc. XI do art. 176 da Lei Estadual nº 6.677/94.

1.10 Consoante o art. 18 da Lei Estadual nº 9.433/05, não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento, da execução de obras ou serviços e do fornecimento de bens a eles necessários os demais agentes públicos, assim definidos no art. 207 do mesmo diploma, impedidos de contratar com a Administração Pública por vedação constitucional ou legal.

1.11 Não poderá participar deste credenciamento: a) autor do projeto, básico ou executivo, pessoa física ou jurídica; b) empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou executivo ou da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto ou controlador, responsável técnico ou subcontratado; c) pessoa física ou jurídica que tenha sido indicada, neste mesmo credenciamento, como subcontratada de outra proponente, quando admitida a subcontratação.

1.12 Durante o prazo de vigência do credenciamento, as credenciadas poderão ser convidadas a firmar os Termos de Adesão, nas oportunidades e quantidades de que o Credenciante necessitar, observadas as condições fixadas neste edital e as normas pertinentes.

1.13 O credenciamento não implica no direito a efetiva prestação de serviço, a qual dar-se-á a critério da Administração, de acordo com as necessidades das unidades gestoras, as metas planejadas e programadas e a disponibilidade financeira e orçamentária.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

1.14 Os serviços serão remunerados com base nos valores definidos na Portaria de abertura do Credenciamento, ficando expressamente vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada.

1.15 É vedada a subcontratação parcial do objeto, a associação da contratada com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial do contrato, não se responsabilizando o Credenciante por nenhum compromisso assumido por aquela com terceiros.

1.16 A admissão da fusão, cisão ou incorporação da credenciada estará condicionada à manutenção das condições de habilitação relativas à prestação do serviço, e à demonstração, perante a Administração, da inexistência de comprometimento das condições originalmente pactuadas.

1.17 As despesas decorrentes da execução do contrato correrão à conta da dotação orçamentária definida na Portaria de abertura do Credenciamento.

1.18 Os serviços não poderão sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados pela credenciada, sob a inteira responsabilidade trabalhista, funcional e operacional desta.

1.19 A proponente deverá manter, durante todo o prazo de validade do credenciamento, todas as condições de habilitação exigidas.

1.20 Findo o período de vigência, o Credenciante, se conveniente e oportuno, poderá adotar os atos necessários à renovação do credenciamento, mediante a publicação de nova portaria, observadas as prescrições legais.

2. PROCEDIMENTO

2.1 Os documentos que integrarão os autos do credenciamento deverão ser apresentados pelos proponentes no original, cópia autenticada ou cópia simples acompanhada do original, para que possam ser autenticados, podendo, a critério da comissão de credenciamento, proceder-se à verificação de autenticidade através da *internet* relativamente à documentação disponibilizada em *sites* oficiais, quando disponível.

2.2 No caso de pessoas jurídicas, a representação legal do proponente para os atos do credenciamento deverá ser feita por seus sócios ou por mandatário especificamente constituído. A prova da condição de sócios far-se-á através da apresentação do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, e no caso das sociedades por ações, acompanhado do documento de eleição e posse dos administradores. A prova da condição de mandatários far-se-á mediante a apresentação de procuração por instrumento público ou particular que contenha, preferencialmente, o conteúdo constante do modelo do **ANEXO III**, devendo ser exibida, no caso de procuração particular, a prova da legitimidade de quem outorgou os poderes.

2.3 Cada proponente poderá credenciar apenas um representante, ficando este adstrito a apenas uma representação.

2.4 Para a habilitação dos interessados no credenciamento exigir-se-ão, exclusivamente, os documentos mencionados neste edital, os quais deverão estar dispostos ordenadamente, lacrados, indevassados, os quais deverão estar rubricados pelo representante legal da empresa, ou por seu mandatário, devendo ser identificados no anverso a razão social da empresa, o órgão credenciante, o número do credenciamento, o número do processo administrativo, o objeto do procedimento, além da expressão "**Habilitação ao Credenciamento**".

2.5 Os pedidos de credenciamento, instruídos com a documentação pertinente, deverão ser protocolados conforme disposto neste edital, admitindo-se, também, o encaminhamento por via postal, mediante aviso de recebimento.

2.6. A Comissão de credenciamento conferirá e examinará os documentos de habilitação bem como a autenticidade dos mesmos, emitindo para os proponentes inscritos no Certificado de Registro Cadastral o extrato correspondente, conferindo, após, a regularidade da documentação exigida neste instrumento.

2.7 A comissão de credenciamento poderá, a qualquer tempo, verificar a autenticidade dos documentos e a veracidade das informações prestadas por atestados, certidões e declarações, bem como solicitar outros documentos que julgar necessários para a avaliação da documentação apresentada, esclarecimentos quanto aos dados apresentados e/ou



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

informações adicionais, visando à perfeita compreensão do pleito e seu enquadramento, assinalando prazo para o interessado complementar a instrução processual, se for o caso.

2.8 Havendo necessidade da realização de inspeção local será designada data e local, notificando-se o interessado.

2.9 A comissão de credenciamento concluirá pela aptidão ou inaptidão do interessado, mediante parecer circunstanciado individualizado por proponente, o qual será submetido à consideração da autoridade superior, que emitirá o ato de deferimento ou indeferimento do pedido, conforme o caso.

2.10 Será indeferido o pedido de credenciamento do interessado que deixar de apresentar documentação ou informação exigida, que apresentá-la incompleta ou em desacordo com as disposições deste edital, facultando-se ao proponente, a qualquer tempo, a formulação de novo pedido.

2.11 Serão credenciados todos os interessados que preencham os requisitos estabelecidos.

2.12 Os resultados dos julgamentos dos pedidos de credenciamento serão publicados no Diário Oficial do Estado – DOE.

3. RECURSOS

3.1 Da decisão de indeferimento do credenciamento caberá recurso à autoridade superior no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

3.2 Não serão aceitos recursos interpostos por correio eletrônico, meio magnético ou por fax.

3.3 A instrução e o encaminhamento dos recursos à autoridade superior será realizado pela comissão de credenciamento no prazo de até 03 (três) dias úteis.

3.4 O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

3.5 Os recursos interpostos serão decididos no prazo de 5 (cinco) dias úteis, ouvida a Procuradoria Geral do Estado.

4. TERMO DE ADESÃO

4.1 Decorrido o prazo recursal ou após o julgamento dos recursos interpostos, a autoridade superior divulgará o resultado final do julgamento dos pedidos de credenciamento.

4.2 O(s) proponente(s) credenciado(s) o(s) será(ão) convocado(s) a assinar o Termo de Adesão ao Credenciamento, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, sob pena de decair do direito ao futuro credenciamento e de descredenciamento, facultada a solicitação de sua prorrogação por igual período, por motivo justo e aceito pela Administração.

5. DA ALOCAÇÃO DA DEMANDA

5.1 O Credenciante observará, quando da alocação da demanda, as condições técnicas dos credenciados e do serviço, bem como a localidade ou região onde serão executados os trabalhos.

5.2 A alocação da demanda será realizada de forma isonômica, sempre excluída a vontade da Administração na determinação da demanda por credenciado, observado o disposto no inciso V do art. 63 da Lei Estadual nº 9.433/05.

5.3 A atribuição da demanda ao prestador será feita através de sorteio eletrônico, de modo que os ganhadores iniciais, após executarem os serviços, aguardarão novamente sua vez de serem convocados até que todos os outros credenciados tenham recebido demandas.

5.4 Os interessados que ingressarem posteriormente na rede de prestadores participarão dos sorteios que forem realizados após a publicação do deferimento do pedido de inscrição no credenciamento, observada a regra do item anterior.

5.5 Na hipótese de renovação da vigência do credenciamento, participarão dos sorteios iniciais apenas os prestadores que ainda não tenham recebido demandas, até que todos os credenciados as recebam.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

5.6 Uma vez contemplados todos os credenciados, serão procedidas novas distribuições de demandas por novos sorteios eletrônicos dos quais participarão todos os credenciados.

6. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 Somente poderão executar os serviços os credenciados que estejam com sua documentação de habilitação regular.

6.2 O credenciamento dar-se-á de acordo com as necessidades, as metas planejadas e programadas e a disponibilidade financeira e orçamentária.

6.3 A execução dos serviços será autorizada mediante a subscrição periódica de Autorizações da Prestação de Serviços – APS, as quais contemplarão a demanda atribuída a cada um dos credenciados, o prazo de vigência do credenciamento e o valor total da respectiva autorização.

6.4 A periodicidade da emissão das Autorizações de Prestação de Serviços – APS em sistema próprio, será definida pelo Credenciante, em conformidade com a rede de prestadores então existente, observada a isonomia entre os prestadores e a rotatividade.

7. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1 Em consonância com o §5º do art. 6º, combinado com a letra “a” do inc. XI do art. 79 da Lei 9.433/05, os pagamentos devidos à contratada serão efetuados através de ordem bancária ou crédito em conta corrente, no prazo não superior a 08 (oito) dias, contados da data de verificação do adimplemento de cada parcela, o que deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias.

7.2 Em havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir de sua regularização por parte da contratada.

7.3 A atualização monetária dos pagamentos devidos pela Administração, em caso de mora, será calculada considerando a data do vencimento da obrigação e do seu efetivo pagamento, de acordo com a variação do INPC do IBGE *pro rata tempore*.

7.4 Será descontado da fatura/nota fiscal o valor correspondente às faltas ou atrasos na execução dos serviços ocorridos.

7.5 As faturas/notas fiscais far-se-ão acompanhar da documentação probatória relativa ao recolhimento dos impostos relacionados com a prestação do serviço, no mês anterior à realização dos serviços.

8. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO E RECEBIMENTO DO OBJETO

8.1 Competirá ao Credenciante proceder ao acompanhamento da execução do Termo de Adesão, na forma do art. 154 da Lei Estadual 9.433/05, ficando esclarecido que a ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do Credenciante não eximirá à Credenciada de total responsabilidade na execução do contrato.

8.2 O recebimento do objeto se dará segundo o disposto no art. 161 da Lei Estadual 9.433/05, sendo certo que, esgotado o prazo de vencimento do recebimento provisório sem qualquer manifestação do órgão ou entidade credenciante, considerar-se-á definitivamente aceito pela Administração o objeto do Termo de Adesão, para todos os efeitos, salvo justificativa escrita fundamentada.

8.3 O recebimento definitivo cujo valor do objeto seja superior ao limite estabelecido para a modalidade de convite, deverá ser confiado a uma comissão de, no mínimo, 03 (três) membros.

9. ILÍCITOS E DAS PENALIDADES

9.1 Constituem ilícitos administrativos as condutas previstas nos arts. 184 e 185 da Lei estadual 9.433/05, sujeitando-se os proponentes às cominações legais, especialmente as definidas no art. 186 do mesmo diploma, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

9.2 A recusa injustificada à assinatura da Autorização para a Prestação do Serviço ou a inexecução do Termo de Adesão, inclusive por atraso injustificado no cumprimento do Termo de Adesão, ensejarão a aplicação da pena de multa, observados os parâmetros estabelecidos nesta seção, sem prejuízo, na segunda hipótese, da rescisão unilateral do Termo de Adesão, a qualquer tempo, e a aplicação das demais sanções previstas na Lei estadual nº 9.433/05.

9.2.1 Em caso de recusa injustificada do adjudicatário em firmar a Autorização para a Prestação do Serviço, será aplicada multa no percentual 10% (dez por cento) incidente sobre o valor global do Termo de Adesão.

9.2.2 Em caso de descumprimento total da obrigação principal, será aplicada multa no percentual 10% (dez por cento) incidente sobre o valor global do Termo de Adesão.

9.2.3 Caso o cumprimento da obrigação principal, uma vez iniciado, seja descontinuado, será aplicado o percentual 10% (dez por cento) sobre o saldo do Termo de Adesão, isto é, sobre a diferença entre o valor global do Termo de Adesão e o valor da parte do fornecimento ou do serviço já realizado.

9.2.4 Em caso de atraso no cumprimento da obrigação principal, será aplicado o percentual de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, e de 0,7% (sete décimos por cento) por cada dia subsequente ao trigésimo, calculados sobre o valor da parcela do fornecimento ou do serviço em mora.

9.2.5 Na hipótese do item anterior, se a multa moratória atingir o patamar de 10% (dez por cento) do valor global do contrato, deverá, salvo justificativa escrita devidamente fundamentada, ser recusado o recebimento do objeto, sem prejuízo da aplicação das demais sanções previstas na lei.

9.2.6 Para os casos de mero atraso ou inadimplemento de obrigação acessória, assim considerada aquela cujo descumprimento não comprometa, retarde, impeça ou embarace a execução dos serviços, em conformidade com as especificações exigíveis, será aplicada multa, nos limites máximos de 0,2% (dois décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, e de 0,6 % (seis décimos por cento) por cada dia subsequente ao trigésimo, calculados sobre o valor da parcela do fornecimento ou do serviço em mora.

9.2.7 As multas previstas nestes itens não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a Credenciada da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

9.2.8 A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada da garantia da Credenciada da faltosa, sendo certo que, se o seu valor exceder ao da garantia prestada, se exigida, além de perde-la, a Credenciada responderá pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela administração ou, ainda, se for o caso, cobrada judicialmente. Acaso não tenha sido exigida garantia, à Administração se reserva o direito de descontar diretamente do pagamento devido à Credenciada o valor de qualquer multa porventura imposta.

9.3 Serão punidos com a pena de suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratualizar com a Administração os que incorrerem nos ilícitos previstos nos incisos VI e VII do art. 184 e I, IV, VI e VII do art. 185 da Lei estadual nº 9.433/05.

9.4 Serão punidos com a pena de declaração de inidoneidade para licitar e contratualizar com a Administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade competente para aplicar a punição, os que incorram nos ilícitos previstos nos incisos I a V do art. 184 e II, III e V do art. 185 da Lei estadual nº 9.433/05.

9.5 Para a aplicação das penalidades previstas serão levados em conta a natureza e a gravidade da falta, os prejuízos dela advindos para a Administração Pública e a reincidência na prática do ato.

10. DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 As credenciadas deverão executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos no edital, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.

10.2 O órgão ou entidade credenciada poderá, a seu critério, proceder à avaliação do desempenho dos credenciadas, que serão dela informados.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

10.3 Verificado o desempenho insatisfatório, a credenciada será notificada e deverá apresentar justificativa formal no prazo de 2 (dois) dias úteis.

10.4 O desempenho insatisfatório na avaliação poderá implicar na rescisão do Termo de Adesão e aplicação das penalidades.

11. RESCISÃO

11.1 A inexecução, total ou parcial do Termo de Adesão ensejará a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas na Lei Estadual nº 9.433/05.

11.2 A rescisão poderá ser determinada por ato unilateral e escrito do contratante nos casos enumerados nos incisos I a XV, XX e XXI do art. 167 da Lei Estadual nº 9.433/05.

11.3 A rescisão do contrato implica o descredenciamento do prestador, o que poderá ocorrer ainda: a) quando comprovado fato ou circunstância que comprometa a capacidade técnica ou administrativa do credenciado, ou que reduza a capacidade de prestação de serviço a ponto de não atender às exigências estabelecidas; b) quando o credenciado deixar de apresentar as atualizações dos documentos solicitados; c) quando o credenciado deixar de atender à demanda definida sem motivo justo, previamente informado.

11.4 Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos I e XVI a XX do art. 167 da Lei Estadual nº 9.433/05, sem que haja culpa da contratada, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, na forma do § 2º do art. 168 do mesmo diploma.

11.5. O prestador poderá resilir administrativamente o contrato, de acordo com o previsto no art. 63, VIII da Lei Estadual nº 9.433/05, desde que comunique expressamente esta intenção com antecedência mínima de **30 (trinta) dias**, hipótese em que será procedido ao seu descredenciamento, desde que não haja prejuízo à conclusão dos serviços já iniciados.

12. REVOGAÇÃO – ANULAÇÃO

Este procedimento poderá ser revogado ou anulado nos termos do art. 122 da Lei Estadual nº 9.433/05.

13. IMPUGNAÇÕES

13.1 Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para o início do recebimento dos pedidos de credenciamento, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório, cabendo à comissão decidir sobre a petição no prazo de um (1) dia útil.

13.2 Se reconhecida a procedência das impugnações ao instrumento convocatório, a Administração procederá a sua retificação e republicação, com devolução dos prazos.

13.3 Em conformidade com o inciso IX do art. 63 da Lei Estadual nº 9.433/05, qualquer usuário poderá comunicar, a qualquer tempo, a irregularidade na prestação dos serviços e/ou no faturamento.

14. DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1 A qualquer tempo, antes da data fixada para recebimento dos pedidos de credenciamento, poderá a comissão, se necessário, modificar este instrumento, hipótese em que deverá proceder à divulgação, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

14.2 É facultado à comissão ou autoridade superior, em qualquer fase do credenciamento, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

14.3 Os erros materiais irrelevantes serão objeto de saneamento, mediante ato motivado da comissão.

14.4 A teor do §11 do art. 78 da Lei Estadual nº 9.433/05, poderá a autoridade competente, até a assinatura do Termo de Adesão, excluir proponente, em despacho motivado, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento do credenciamento, que revele inidoneidade ou falta de capacidade técnica ou financeira.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

14.5 Os casos omissos serão dirimidos pela comissão, com observância da legislação em vigor.

14.6 Para quaisquer questões judiciais oriundas do presente Instrumento, prevalecerá o Foro da Comarca de Salvador, Estado da Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO III

MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

Ilmo. Senhor Secretário da Saúde do Estado da Bahia

RAZÃO SOCIAL:			
NOME FANTASIA:			
CNPJ:			
ÁREA DE ATUAÇÃO:			
ENDEREÇO:		MUNICÍPIO:	
COMPLEMENTO:			
TELEFONE (DDD):		CELULAR:	
ENDEREÇO ELETRÔNICO:		E-MAIL:	
REPRESENTANTE LEGAL:			
RESPONSÁVEL TÉCNICO:			

PROCEDIMENTO	SELEÇÃO (X)	QUANTITATIVO (Pacientes atendidos)
ATENÇÃO DOMICILIAR		
OXIGENOTERAPIA		

ÁREA DE ABRANGENCIA					
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	*MUNICÍPIOS				
CENTRO-LESTE					
CENTRO-NORTE					
EXTREMO SUL					
LESTE					
NORDESTE					
NORTE					
OESTE					
SUDOESTE					
SUL					

*Indique o(s) município(s) de atuação por região de saúde.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

O proponente acima qualificado requer, através do presente documento, o seu CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços conforme edital e regulamento publicado por esta Secretaria, declarando, sob as penas da lei, que:

- a) as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- b) qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- c) conhece os termos do Edital de Credenciamento bem assim das informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
- d) está de acordo com as normas e tabela de valores definidos;
- e) não se encontra suspenso, nem declarado inidôneo para participar de licitações ou contratar com órgão ou entidades da Administração Pública;
- f) não se enquadra nas situações de impedimentos previstos no edital do credenciamento;
- g) os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com o registro no Conselho profissional competente, com a experiência, a capacidade instalada, a infra-estrutura adequada à prestação dos serviços conforme exigido;
- h) realizará todas as atividades a que se propõe.

Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de credenciamento, devidamente assinada e rubricada, pede deferimento,

Local, ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO IV

MODELO DE PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTES AO CREDENCIAMENTO

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

Através do presente instrumento, nomeamos e constituímos o(a) Senhor(a), (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade nº, expedido pela, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda, sob o nº, residente à rua, nº como nosso mandatário, a quem outorgamos amplos poderes para praticar todos os atos relativos ao procedimento licitatório indicado acima, conferindo-lhe poderes para:

(apresentar proposta de preços, interpor recursos e desistir deles, contra-arrazoar, assinar Termos de Adesão e seus aditivos, negociar preços e demais condições, confessar, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame etc).

Local, ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO V

MINUTA DO TERMO DE ADESÃO AO CREDENCIAMENTO

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

**TERMO DE ADESÃO Nº _____ AO CREDENCIAMENTO QUE
ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA
SECRETARIA DA SAÚDE, E A
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.**

O **ESTADO DA BAHIA**, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ n.º 05.816.630/0001-52 situada à 4ª Avenida, nº 400, Plataforma B, 2º andar, Centro Administrativo da Bahia – CAB, neste ato representado pela Exmo. Sr. Secretário da Saúde, **Fábio Vilas-Boas Pinto**, devidamente autorizado por Decreto de Delegação de Competência, publicado no Diário Oficial do Estado de 08/01/2015, doravante denominado **ESTADO**, e a empresa _____ CNPJ nº _____, Inscrição Estadual/Municipal nº _____, situado à _____, habilitada por ato publicado no DOE de XX/XX/XX, processo Administrativo nº _____, Edital de Credenciamento nº 007/2016, neste ato representada pelo Sr(s). _____, portador (es) do(s) documento(s) de identidade nº _____, emitido(s) por _____, doravante denominada apenas **CREDENCIADA**, celebram o presente termo de adesão, que se regerá pela Lei Estadual nº 9.433/05, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento a adesão da CREDENCIADA ao sistema de Credenciamento de prestadores de Serviços de Atenção Domiciliar para atender as demandas de usuários que se enquadrem neste tipo de assistência, oriundos preferencialmente das unidades públicas do Estado da Bahia podendo estender para a rede complementar municipal ou contratualizada ao SUS bem como pacientes acompanhados pela Atenção Básica/AD 1 que possuam indicação clínica, com relatório médico, para alteração de nível de assistência, e prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), assim como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, para pacientes do SUS do Estado da Bahia de acordo com as especificações constantes da Instrução Normativa nº 001, de 13 de abril de 2018, publicada no DOE de 14 de abril de 2018, edital de credenciamento nº 001/2018 e respectivos anexos.

§1º. Os procedimentos a serem executados pela CREDENCIADA são aqueles discriminados no Plano Operativo Anual (POA) integrante deste Instrumento, em consonância com os serviços objeto do credenciamento.

§2º Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados pela contratada, sob a inteira responsabilidade trabalhista, funcional e operacional desta.

§3º É vedada a subcontratação parcial do objeto, a associação da CREDENCIADA com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial do contrato, não se responsabilizando o CREDENCIANTE por nenhum compromisso assumido por aquela com terceiros.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO DO CREDENCIAMENTO

O prazo de vigência do credenciamento é de 12 meses, a contar da publicação da Portaria nº 375, de 13 de abril de 2018, publicada no DOE de 14 de abril de 2018, edital de credenciamento nº 001/2018 e respectivos anexos, durante o qual os credenciados poderão ser convidados a firmar as contratações, nas oportunidades e quantidades de que a SESAB necessitar, observadas as condições fixadas no procedimento e as normas pertinentes.

Parágrafo único. Findo o período de vigência, a SESAB, atendido o interesse público, adotará os atos necessários à renovação do credenciamento, atendidas as prescrições legais, mediante aviso publicado no Diário Oficial do Estado, em jornal de grande circulação local e, sempre que possível, por meio eletrônico.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão remunerados com base nas diretrizes e valores definidos na Portaria nº 375, de 13 de Abril de 2018, publicada no DOE de 14 de abril de 2018, edital de credenciamento nº 001/2018 e respectivos anexos ficando expressamente vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada, bem como a cobrança direta aos usuários do SUS de qualquer importância a qualquer título.

Parágrafo único. Nos preços fixados estão incluídos todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da credenciada, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela credenciada das obrigações.

CLÁUSULA QUARTA - PAGAMENTO

Em consonância com o §5º do art. 6º, combinado com a letra “a” do inc. XI do art. 79 da Lei 9.433/05, os pagamentos devidos à credenciada serão efetuados através de ordem bancária ou crédito em conta corrente, no prazo não superior a 08 (oito) dias, contados da data de verificação do adimplemento de cada parcela, o que deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias.

§1º Em havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir da sua regularização por parte da credenciada.

§2º A atualização monetária dos pagamentos devidos pela Administração, em caso de mora, será calculada considerando a data do vencimento da obrigação e do seu efetivo pagamento, de acordo com a variação do INPC do IBGE *pro rata tempore*.

§3º O ESTADO descontará da fatura mensal o valor correspondente às faltas ou atrasos na execução dos serviços ocorridos no mês, com base no valor do preço vigente.

§4º As faturas far-se-ão acompanhar da documentação probatória relativa ao recolhimento dos impostos relacionados com a prestação do serviço, no mês anterior à realização dos serviços.

§5º Os valores faturados serão repassados à CREDENCIADA por intermédio do Fundo Estadual de Saúde – FESBA, através dos recursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual da Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - REAJUSTAMENTO E REVISÃO



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Os preços são fixos e irredutíveis durante o prazo de 12 meses da data da publicação da Portaria de abertura do credenciamento.

PARÁGRAFO ÚNICO. Na hipótese de renovação do prazo do credenciamento, caberá à nova Portaria a fixação de preços.

CLÁUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

A **CREDENCIADA**, além das determinações contidas no instrumento convocatório e daquelas decorrentes de lei, obriga-se a:

- I. Observar os seguintes princípios na prestação dos serviços, objeto desta Instrução:
 - a) Garantia da integridade física dos pacientes durante o procedimento, protegendo-os de situações de risco;
 - b) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 - c) Atendimento de qualidade;
 - d) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
 - e) Garantia do cumprimento das metas de qualidade gerais e específicas desde a admissão até a alta do paciente;
 - f) Garantia da confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, observando as questões de sigilo profissional;
- II. Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas
- III. Disponibilizar todo o material de consumo necessário à realização dos serviços;
- IV. Comunicar ao ESTADO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- V. Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- VI. Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos seus serviços;
- VII. Observar e respeitar a Legislação Ambiental;
- VIII. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- IX. Honrar os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e outras obrigações previstas em Lei, ficando registrado que o pessoal empregado pela credenciada não terá nenhum vínculo jurídico com o ESTADO;
- X. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado ao ESTADO e/ou a terceiros, inclusive por seus empregados;
- XI. Encarregar-se exclusivamente pelo pagamento de todos os impostos, taxas e emolumentos sobre eles incidentes, prêmios de seguro de responsabilidade civil, indenização devida a terceiros por fatos oriundos dos serviços e fornecimentos contratados, além de quaisquer outras despesas incidentes, devendo apresentar, sempre que solicitado, a comprovação dos recolhimentos respectivos;
- XII. Acatar apenas as solicitações de serviços emitidas por servidores formalmente autorizados pelo ESTADO;
- XIII. Apresentar ao ESTADO, para efeito de pagamento, as autorizações sem qualquer rasura e que estejam preenchidas com informações mínimas, a saber: descrição do serviço, quantidade, data e nome do responsável pela autorização com o respectivo setor de trabalho;
- XIV. Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste instrumento;
- XV. Utilizar os recursos tecnológicos e equipamentos adequados, de maneira adequada;
- XVI. Observar a vedação de cobrança de valor diretamente aos usuários ou responsáveis destes, seja qualquer sobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada para a prestação dos serviços e insumos de saúde;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- XVII. Cumprir as metas gerais e específicas definidas no POA (Plano Operativo Anual);
- XVIII. Obedecer aos protocolos recomendados e adotados pela CER/DIREG/SUREGS
- XIX. Dispor de equipe multiprofissional completa, inclusive de apoio para realização de procedimentos contratados em pacientes adultos e pediátricos oriundos do SUS;
- XX. Responsabilizar-se pela indenização de danos causados ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticado por seus empregados, ficando assegurado o direito de regresso;
- XXI. Atender de forma humanizada os pacientes internados e orientar seus familiares durante todo o período de internamento, em parceria com a equipe cirúrgica vinculada à SESAB e em consonância aos princípios do SUS;
- XXII. Atender apenas os pacientes oriundos do sistema da Central Estadual de Regulação/NAD (Núcleo de Atenção Domiciliar);
- XXIII. Apresentar, quando solicitado, a comprovação de regularidade fiscal;
- XXIV. Não sub-contratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto do termo de adesão;
- XXV. Apresentar o faturamento, à Coordenação de Processamento (COPRO/DICON/SUREGS), até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês, com as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, na forma de BPA em meio magnético, em conformidade com os parâmetros do Ministério da Saúde, no seguinte endereço eletrônico: producao.sia@saude.ba.gov.br;
- XXVI. Cumprir o estabelecido nas Portarias Ministeriais GM nº 825 de 25/04/2016 que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, Portarias Ministeriais GM nº 1.370 de 03/07/2008 e SAS nº 370 de 04/07/2008 que institui o Programa de Assistência Ventilatória não invasiva aos pacientes portadores de doenças neuromusculares, e implantou o Programa de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP)/Suporte ventilatório (SV);
- XXVII. Cumprir o estabelecido na Resolução RDC nº 11/2006 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre o que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar; ou outros dispositivos legais que venham substituí-la ou complementá-la;
- XXVIII. Observar o disposto na Resolução CFM nº 1.634, de 11 de abril de 2002, que dispõe sobre convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina CFM, a Associação Médica Brasileira – AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM;
- XXIX. Observar o disposto na Resolução CFM nº 1.666, de 07 de Maio de 2003, que dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.634/2002, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina CFM, a Associação Médica Brasileira – AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM;
- XXX. Cumprir o estabelecido na Resolução CFM nº 1668 de 03 de Junho de 2003, Dispõe sobre normas técnicas necessárias à assistência domiciliar de paciente, definindo as responsabilidades do médico, hospital, empresas públicas e privadas; e a interface multiprofissional neste tipo de assistência.
- XXXI. Observar o disposto na Resolução COFEN nº 0464, de 20 de Outubro de 2014, que normatiza a atuação da equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar.
- XXXII. Observar o disposto na Resolução COFITO nº 0474, de 20 de Dezembro de 2016, que normatiza a atuação da equipe de Fisioterapia na Atenção Domiciliar e nº 475 de 20 de Dezembro de 2016 que normatiza a atuação da equipe de Terapia Ocupacional na Atenção Domiciliar.
- XXXIII. Observar o disposto na Resolução CFN nº 380, de 28 de Dezembro de 2005, que define as áreas de atuação do Nutricionista e suas atribuições.
- XXXIV. Observar o disposto na Resolução CFF nº 492, de 07 de Abril de 2016, Dispõe sobre a regulamentação da atuação do profissional fonoaudiólogo em disfagia e dá outras providências.

CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DO ESTADO

O **ESTADO**, além das obrigações contidas neste Termo de Adesão por determinação legal, obriga-se a:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- I. Implementar o processo de credenciamento, coordenando e supervisionando todas as etapas, e, quando necessário, prestando esclarecimentos.
- II. Informar às unidades solicitantes que avaliaram inicialmente o quadro clínico do usuário, dos trâmites necessários para possibilitar o acesso deste aos procedimentos;
- III. Aferir a evolução contínua de qualidade dos serviços prestados, com base no índice de satisfação do usuário, medido através de instrumentos de pesquisa junto aos usuários, considerando parâmetros estatísticos e probabilísticos.
- IV. Gerenciar, orientar e monitorar o credenciamento e a rede de prestadores de serviços.
- V. Assegurar que os princípios da igualdade, legalidade, moralidade, impessoalidade e eficiência sejam basilares das ações, normas e protocolos dos serviços.
- VI. Orientar os prestadores de serviços quanto à interpretação e ao cumprimento desta instrução, procedendo às revisões, sempre que necessário, a fim de adequá-la ao desenvolvimento científico e tecnológico, em conformidade com a realidade nacional.
- VII. Cumprir e fazer cumprir as disposições regulamentares dos serviços e cláusulas do Termo de Adesão, aplicando as penalidades previstas quando for o caso.
- VIII. Efetuar o pagamento dos serviços prestados na forma e condições ajustadas, com os descontos e recolhimentos previstos em Lei;
- IX. Estabelecer padrões técnicos de qualidade a serem adotados pela rede prestadora, avaliando o seu cumprimento.
- X. Proceder à verificação de possíveis denúncias de irregularidades referentes à prestação de serviços, as quais devem ser devidamente formalizadas.
- XI. Prestar informações e esclarecimentos acerca dos procedimentos relativos ao credenciamento.
- XII. Dimensionar a demanda de usuários, para a Atenção Domiciliar considerando a demanda reprimida e as regiões de saúde do Estado da Bahia.
- XIII. Assegurar o cumprimento das metas gerais e específicas, tanto quantitativas quanto qualitativas, descritas no regulamento e no Plano Operativo Anual (POA).
- XIV. Fiscalizar o serviço credenciado por intermédio de técnicos de seu quadro e executar mediante comunicado prévio, as fiscalizações que serão feitas no local da realização do tratamento;
- XV. Proceder à avaliação de desempenho das Unidades credenciadas na prestação dos serviços de saúde, classificando-as conforme escore definido no Plano Operativo Anual (POA).
- XVI. Encaminhar os pacientes através do Sistema da Central Estadual de Regulação.

CLÁUSULA OITAVA - REGIME DE EXECUÇÃO

O regime de execução do presente contrato será o de:

Empreitada por preço () global (x) unitário

CLÁUSULA NONA - FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE ADESÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO

Competirá ao Estado proceder ao acompanhamento da execução do Termo de Adesão, na forma do art. 154 da Lei Estadual 9.433/05, ficando esclarecido que a ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do Estado não eximirá a CREDENCIADA de total responsabilidade na execução do Termo de Adesão.

Parágrafo único. O recebimento do objeto se dará segundo o disposto no art. 161 da Lei Estadual 9.433/05, sendo certo que, esgotado o prazo de vencimento do recebimento provisório sem qualquer manifestação do órgão ou entidade estado, considerar-se-á definitivamente aceito pela Administração o objeto credenciado, para todos os efeitos, salvo justificativa escrita fundamentada.

CLÁUSULA DECIMA - ILÍCITOS E DAS PENALIDADES



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Constituem ilícitos administrativos as condutas previstas nos arts. 184 e 185 da Lei estadual 9.433/05, sujeitando-se os proponentes às cominações legais, especialmente as definidas no art. 186 do mesmo diploma, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

§1º A recusa injustificada à assinatura da Autorização para a Prestação do Serviço ou a inexecução contratual, inclusive por atraso injustificado no cumprimento do Termo de Adesão, ensejarão a aplicação da pena de multa, observados os parâmetros estabelecidos nesta seção, sem prejuízo, na segunda hipótese, da rescisão unilateral do Termo de Adesão, a qualquer tempo, e a aplicação das demais sanções previstas na Lei estadual nº 9.433/05.

§2º Em caso de recusa injustificada do adjudicatário em firmar a Autorização para a Prestação do Serviço, será aplicada multa no percentual 10% (dez por cento) incidente sobre o valor global do Termo de Adesão.

§3º Em caso de descumprimento total da obrigação principal, será aplicada multa no percentual 10% (dez por cento) incidente sobre o valor global do Termo de Adesão.

§4º Caso o cumprimento da obrigação principal, uma vez iniciado, seja descontinuado, será aplicado o percentual 10% (dez por cento) sobre o saldo do Termo de Adesão, isto é, sobre a diferença entre o valor global do contrato e o valor da parte do fornecimento ou do serviço já realizado.

§5º Em caso de atraso no cumprimento da obrigação principal, será aplicado o percentual de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, e de 0,7% (sete décimos por cento) por cada dia subsequente ao trigésimo, calculados sobre o valor da parcela do fornecimento ou do serviço em mora.

§6º Na hipótese do item anterior, se a multa moratória atingir o patamar de 10% (dez por cento) do valor global do contrato, deverá, salvo justificativa escrita devidamente fundamentada, ser recusado o recebimento do objeto, sem prejuízo da aplicação das demais sanções previstas na lei.

§7º Para os casos de mero atraso ou inadimplemento de obrigação acessória, assim considerada aquela cujo descumprimento não comprometa, retarde, impeça ou embarace a execução dos serviços, em conformidade com as especificações exigíveis, será aplicada multa, nos limites máximos de 0,2% (dois décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, e de 0,6 % (seis décimos por cento) por cada dia subsequente ao trigésimo, calculados sobre o valor da parcela do fornecimento ou do serviço em mora.

§8º As multas previstas nestes itens não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CREDENCIADA da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

§9º A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada da garantia do contratado faltoso, sendo certo que, se o seu valor exceder ao da garantia prestada, se exigida, além de perdê-la, a Credenciada responderá pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela administração ou, ainda, se for o caso, cobrada judicialmente. Acaso não tenha sido exigida garantia, à Administração se reserva o direito de descontar diretamente do pagamento devido à Credenciada o valor de qualquer multa porventura imposta.

§10 Serão punidos com a pena de suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratualizar com a Administração os que incorrerem nos ilícitos previstos nos incisos VI e VII do art. 184 e I, IV, VI e VII do art. 185 da Lei estadual nº 9.433/05.

§11 Serão punidos com a pena de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade competente para aplicar a punição, os que incorram nos ilícitos previstos nos incisos I a V do art. 184 e II, III e V do art. 185 da Lei estadual nº 9.433/05.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

§12 Para a aplicação das penalidades previstas serão levados em conta a natureza e a gravidade da falta, os prejuízos dela advindos para a Administração Pública e a reincidência na prática do ato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - RESCISÃO

A inexecução, total ou parcial do Termo de Adesão ensejará a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas na Lei Estadual nº 9.433/05.

§1º A rescisão poderá ser determinada por ato unilateral e escrito do credenciante nos casos enumerados nos incisos I a XV, XX e XXI do art. 167 da Lei Estadual nº 9.433/05.

§2º A rescisão do Termo de Adesão implica o descredenciamento do prestador, o que poderá ocorrer ainda:

- a) quando comprovado fato ou circunstância que comprometa a capacidade técnica ou administrativa do credenciado, ou que reduza a capacidade de prestação de serviço a ponto de não atender às exigências estabelecidas;
- b) quando a credenciada deixar de apresentar as atualizações dos documentos solicitados;
- c) quando a credenciada deixar de atender à demanda definida sem motivo justo, previamente informado.

§3º Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos I e XVI a XX do art. 167 da Lei Estadual nº 9.433/05, sem que haja culpa da credenciada, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, na forma do § 2º do art. 168 do mesmo diploma.

§4º A prestadora poderá resilir administrativamente o Termo de Adesão, de acordo com o previsto no art. 63, VIII da Lei Estadual nº 9.433/05, desde que comunique expressamente esta intenção com antecedência mínima de **30 (trinta) dias**, hipótese em que será procedido ao seu descredenciamento, desde que não haja prejuízo à conclusão dos serviços já iniciados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

Vinculam-se a este Termo de Adesão, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no credenciamento referido no preâmbulo deste instrumento, a Instrução nº 008/2016 e Portaria nº 1.043, ambas publicadas na edição do Diário Oficial do Estado – DOE de 27 de agosto de 2016, edital de credenciamento nº 007/2016 e respectivos anexos.

As partes elegem o Foro da Cidade do Salvador, Estado da Bahia, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Adesão.

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente termo de adesão em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas que subscrevem depois de lido e achado conforme.

Salvador, ____ de _____ de 20 ____.

ESTADO

CREDENCIADA

Testemunha

Testemunha



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE PROTEÇÃO AO TRABALHO DO MENOR

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

Declaramos, sob as penas da lei, em atendimento ao quanto previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para os fins do disposto no inciso V do art. 98 da Lei Estadual 9.433/05, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre,

() nem menor de 16 anos.

() nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Local, ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO VII

**DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO (LEI COMPLEMENTAR nº 123/06)
[EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE]**

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

Para os efeitos do tratamento diferenciado da Lei Complementar nº 123/06, declaramos:

- () que estamos enquadrados, no momento de requerimento de credenciamento, na condição **de microempresa** e que **não estamos incursos nas vedações a que se reporta o §4º do art. 3º da Lei complementar nº 123/06.**
- [ou]**
- () que estamos enquadrados, no momento de requerimento de credenciamento, na condição **de empresa de pequeno porte** e que **não estamos incursos nas vedações a que se reporta o §4º do art. 3º da Lei complementar nº 123/06.**

Local, ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO VIII
PROVA DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

ANEXO VIII.1
MODELO DE COMPROVAÇÃO DE APTIDÃO DE DESEMPENHO

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

Declaramos, para fins de habilitação, que a empresa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, CNPJ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, com endereço na XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, prestou serviço de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, atendendo integralmente as especificações contratadas, inexistindo, até a presente data, registros negativos que comprometam a prestação.

Especificação	Quantitativo	Prazo de execução

Local, ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO VIII.2

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS REQUISITOS TÉCNICOS

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

DECLARAÇÃO FIRMADA PELO PROPONENTE

Em cumprimento ao Instrumento Convocatório acima identificado, declaramos, para os fins da parte final do inciso IV do art. 101 da Lei estadual nº 9.433/05, termos conhecimento de todas as informações e das condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento.

Local, ____ de _____ de 20__.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO VIII.3

**MODELO DE INDICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES,
DO APARELHAMENTO E DO PESSOAL TÉCNICO**

Credenciamento nº	001/2018
-------------------	----------

Declaro, em observância ao art. 101 da Lei estadual nº 9.433/05, para fins de prova de qualificação técnica, dispor das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico, em estrita consonância com os requisitos estabelecidos no instrumento convocatório, conforme relação abaixo, a qual poderá ser verificada por ocasião da fase de habilitação.

[LISTAR MÁQUINAS/EQUIPAMENTOS/PESSOAL TÉCNICO ESPECIALIZADO]

Obs.: A comprovação de que o pessoal técnico indicado pelo proponente vincular-se-á à execução do Termo de Adesão deverá ser feita através de uma das seguintes formas: a) Carteira de Trabalho; b) Certidão do Conselho Profissional; c) Contrato social; d) Contrato de prestação de serviços; e) Termo através do qual o profissional assumo o compromisso de integrar o quadro técnico da empresa no caso do objeto credenciado vir a ser a esta adjudicado.

Local, ____ de _____ de 20 ____.

RAZÃO SOCIAL / CNPJ / NOME DO REPRESENTANTE LEGAL / ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

ANEXO IX

**TERMO DE COMPROMISSO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIAR PARA ADMISSÃO E
TRATAMENTO DE PACIENTES**

1. Consentimento para Tratamento: O tratamento é realizado sob o controle de um ou mais médicos responsáveis, com a concordância do paciente e/ou seu responsável legal, exceto nos programas de tratamento realizados somente por profissionais não médicos da área da saúde cujo controle médico será procedido por um ou mais médicos assistentes responsáveis indicados pelo paciente e/ou responsável legal. A decisão sobre condutas técnicas envolvidas no tratamento é de única e exclusiva responsabilidade da equipe de atendimento, não sendo permitida a alteração desta conduta por leigos, incluídos o paciente e/ou seu responsável legal. Ao ser admitido para tratamento domiciliar, será prescrito, por médico indicado, o plano terapêutico adequado ao paciente, que observará as suas necessidades clínicas relacionadas ao plano. O paciente e/ou seu representante legal, têm conhecimento de que o plano terapêutico poderá ser alterado de acordo com a evolução do estado de saúde do paciente. Em situações de risco iminente de morte, mesmo sem autorização expressa do paciente e/ou responsável legal, será providenciada remoção de urgência para hospital indicado pela família ou plano de saúde, podendo ainda ser realizados todos os procedimentos necessários que possam, potencialmente, diminuir o risco de morte.

2. Autorização para Implantação dos Serviços: O paciente particular e/ou seu responsável legal autorizam a implantação do programa em seu domicílio. A implantação somente se dará após autorização expressa da SESAB. O paciente e/ou seu responsável legal estão cientes de que os serviços serão prestados enquanto perdurar a autorização.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

3. Cuidador: É o nome dado à pessoa, obrigatoriamente designada pelo paciente ou sua família, para acompanhá-lo durante a assistência domiciliar, podendo ou não ser um familiar. Servirá de referência para troca de informações com os profissionais da equipe de assistência domiciliar, de quem receberá o adequado treinamento para os cuidados básicos dispensados ao paciente, em observância ao plano terapêutico inicial. A presença do Cuidador é requisito essencial para a implantação e manutenção do programa.

4. Recebimento de Equipamentos: O paciente e/ou seu responsável legal receberão, quando necessários e quando o programa de assistência contemplar, por ocasião da implantação do programa de assistência domiciliar, os equipamentos necessários ao tratamento, constantes do plano terapêutico, em perfeito estado de conservação e uso, para acomodação e atendimento médico exclusivo do paciente. O paciente e/ou seu responsável legal assumem a responsabilidade de guarda e obrigação de manter e conservar tais equipamentos como se próprios fossem, por todo o período em que perdurar o tratamento, não podendo usá-los senão para os fins ora mencionados, sob pena de responder por extravio ou eventuais danos causados. Ao término do tratamento, após a saída do paciente do programa de assistência médica domiciliar (Alta, Hospitalização, Óbito ou qualquer outro motivo), será agendado data e horário com o paciente e/ou seu responsável legal para permitir o acesso da Empresa Credenciada ou de quem esta indicar, para retirada dos equipamentos, tendo ciência de que após este prazo, assumirão, integralmente, a responsabilidade pelo pagamento do aluguel mensal dos equipamentos, bem como a responsabilidade pelo ressarcimento, decorrente de dano ou extravio, dos referidos equipamentos.

5. Materiais e Medicamentos: A Empresa Credenciada fornecerá, quando necessários e quando o programa de assistência contemplar, os materiais e medicamentos exclusivos ao tratamento da patologia indicada no plano terapêutico. Excetua-se o fornecimento de medicamentos de utilização de uso crônico por via oral, bem como de medicamentos relacionados a outras patologias que não façam parte do plano terapêutico. Excetuam-se, ainda, os materiais de higiene pessoal, tais como, mas não somente, fraldas. Os materiais e medicamentos não fornecidos deverão ser providenciados diretamente pelo paciente ou seu responsável legal. Os materiais e medicamentos fornecidos pela Empresa Credenciada e que por qualquer razão não forem utilizados serão retirados em periodicidade pré-determinada.

6. Duração dos Serviços de Assistência Médica Domiciliar: Os serviços serão prestados ao paciente pelo tempo necessário à melhora de suas condições clínicas, podendo haver a redução gradual da estrutura disponibilizada, segundo plano terapêutico. Em casos de pacientes que se encontrem em programa de Internação Domiciliar e que necessitem de equipamentos e insumos para o seu tratamento e manutenção de suas condições clínicas e de vida, não é permitida a saída do paciente do ambiente domiciliar, ainda que acompanhado por familiares e/ou seus responsáveis legais sem prévia avaliação e autorização da equipe da Empresa Credenciada. Em caso de descumprimento de quaisquer condições constantes deste documento, encerrará a prestação dos serviços, mediante substituição de empresa ou hospitalização do paciente, ou alta, quando possível.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

7. Término do Tratamento: Constituem causas para término do tratamento do paciente, a alta, hospitalização ou óbito do paciente. A alta e hospitalização serão determinadas pelo médico responsável pelo atendimento domiciliar, que observará as condições do paciente, considerando, para a alta, melhora de suas condições clínicas e para a hospitalização, necessidades de procedimentos necessariamente realizados em ambiente hospitalar ou risco de morte para o paciente.

8. Desmame: é o nome dado à redução gradual da estrutura disponibilizada ao tratamento do paciente para assistência domiciliar, de acordo com a evolução do plano terapêutico inicial até a alta.

9. Divulgação da Informação: O paciente e/ou seu responsável autorizam a divulgação de informações médicas a todos os profissionais envolvidos no seu tratamento, inclusive de eventuais fotografias para avaliação do tratamento. A divulgação de tais informações poderá ocorrer nas seguintes situações: auditorias internas da SESAB, verificação pelos órgãos de controle interno e externo, de contas e procedimentos realizados, auditorias obrigatórias legais, doenças de notificação no registro compulsório ou solicitação por entidades governamentais, de acordo com os preceitos da ética e sigilo profissional.

10. Deveres do Paciente: O paciente e/ou seu responsável legal têm o dever e a responsabilidade de fornecer informações confiáveis, a fim de proporcionar uma avaliação adequada de seu estado de saúde, como doenças passadas, hospitalizações, uso de medicamentos ou vícios. É responsabilidade do paciente cooperar com a equipe técnica, bem como esclarecer todas as dúvidas relacionadas ao diagnóstico e tratamento. O paciente e/ou seu responsável legal têm ciência de que durante a internação, nenhuma medicação, além daquelas constantes do plano terapêutico, deve ser ministrada pelo ou ao paciente, sem que haja conhecimento prévio do médico responsável pelo atendimento. Os prontuários são de responsabilidade da Empresa Credenciada, sendo que o paciente e/ou responsável legal deverão zelar pelos mesmos e nos casos de hospitalização ou interrupção do tratamento, os prontuários deverão ser imediatamente encaminhados à Empresa Credenciada, sem prejuízo de eventuais consultas.

11. Direitos do Paciente: O paciente tem o direito de receber tratamento humanizado e de qualidade, bem como de obter todas as informações correspondentes a seu estado de saúde, ao plano terapêutico estabelecido conforme suas necessidades.

12. Procedimentos Invasivos: O paciente e/ou seu responsável legal, desde já, autorizam a equipe técnica, caso haja necessidade expressamente comprovada por esta, a proceder a quaisquer procedimentos invasivos, tais como, mas não somente, exames, tratamentos, ventilação mecânica, transfusão de sangue e hemoderivados, passagem de cateter para acesso venoso central, desbridamento, biópsia de quaisquer órgãos ou tecidos a serem encaminhados para exames complementares desde que necessários para o esclarecimento diagnóstico ou tratamento.

13. Programas Específicos: Haverá atuação conjunta entre o(s) médico(s) assistente(s) indicado(s) pela família e a equipe técnica das empresas credenciadas, em todos os programas específicos consistentes em atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, em substituição ou alternativas à hospitalização, por meio do fornecimento de serviços específicos, tais como, mas não somente,



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

equipamentos, medicamentos de aplicação endovenosa e/ou intramuscular, curativos, fisioterapia respiratória, motora e gases, adequadas para pacientes que necessitam de intervenção à saúde, possíveis de realização em domicílio.

14. Informações ao Paciente: O entendimento, por parte do paciente e/ou seu responsável legal, das informações prestadas a respeito do tratamento a ser ministrado é igual e extremamente importante, durante o período em que perdurar a assistência domiciliar. O paciente poderá receber informações verbais ou escritas. Em caso de dúvidas, o paciente e/ou seu responsável legal deverão solucioná-las com o médico responsável pelo tratamento domiciliar.

Confirmo que li e entendi todas as condições acima descritas e declaro estar ciente e de acordo com todas elas.

_____, ____ de _____ de _____

Paciente/Responsável Legal:

RG:

CPF:

Hospital de Referência:

RG:

CPF:

Empresa Credenciada: _____

ANEXO IX.I

PARTICIPAÇÃO DE CUIDADOR

Na qualidade de Responsável legal do(a) paciente _____, DECLARO(AMOS) ter ciência da importância e responsabilidades atribuídas a figura do CUIDADOR, cuja presença é essencial para aplicação do Plano Terapêutico e manutenção/continuidade da Assistência Domiciliar.

Cuidador: É o nome dado à pessoa, obrigatoriamente designada pelo paciente ou sua família, para acompanhá-lo durante a assistência domiciliar, podendo ou não ser um familiar. Servirá de referência para troca de informações com os profissionais da equipe de assistência domiciliar, de quem receberá o adequado treinamento para os cuidados básicos dispensados ao paciente, em observância ao plano terapêutico inicial. A presença do Cuidador é requisito essencial para a implantação e manutenção do programa.

Funções do Cuidador: Atuar como elo entre o paciente, a família e a equipe de saúde; Escutar, estar atento e ser solidário com o paciente; Ajudar nos cuidados de higiene íntima, como troca de fraldas; Mobilização em cadeira e/ou



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

deambulação; Estimular e ajudar na alimentação; Elaborar dieta artesanal, aquela preparada em casa quando indicada e após instrução de uso/manuseio pela equipe de saúde; Não alterar, modificar ou oferecer outra dieta ao paciente em nenhuma hipótese sem o devido consentimento da equipe de saúde; Ajudar na locomoção e atividades físicas, tais como: andar, tomar sol e exercícios físicos; Estimular atividades de lazer e ocupacionais; Realizar mudanças na posição do leito, banho no leito ou em cadeira higiênica; Colaborar para o zelo e integridade dos equipamentos disponibilizados no domicílio, não sendo permitido o manuseio sem autorização, sob pena de responsabilização por qualquer dano ocorrido, o uso indevido pode acarretar riscos ao paciente, familiares e ao próprio Cuidador; Manter os materiais, medicamentos e dietas para uso exclusivo do paciente em local designado pela equipe de saúde; Administrar medicações conforme prescrição e orientação da equipe de saúde; Comunicar à equipe de saúde sobre mudanças no estado de saúde do paciente; Permitir a retirada dos equipamentos utilizados quando por desuso, desmame, melhora clínica ou descontinuidade da internação domiciliar; Outras situações que se fizerem necessárias para a melhoria da qualidade de vida e recuperação da saúde do paciente.

Cuidador: () Familiar () Contratado

Nome do Profissional/Pessoa _____

Meios de Contato/Comunicação _____

_____, ____ de _____ de _____

Paciente/Responsável Legal:

RG:

CPF:

ANEXO IX.II

DECLARAÇÃO/INÍCIO DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Eu, _____, responsável pelo(a) paciente _____, DECLARO para os devidos fins de direito, em especial para a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, estar ciente que a Atenção Domiciliar prestada pela empresa Credenciada iniciou em __/__/__, através da Avaliação das Condições Clínicas/Operacionais



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

de Implantação, cujo trabalho, dentre outros, é preparar/readaptar a moradia, a fim de receber os materiais, medicamentos e equipe de profissionais que prestarão atendimento em ambiente domiciliar e estar ciente que o paciente será implantado em domicílio assim que reunidas as condições estruturais e de equipe multiprofissional necessárias para seu bom atendimento.

_____, ____ de _____ de _____

Paciente/Responsável Legal:

RG:

CPF:

ANEXO X

REGULAMENTO PARA O CREDENCIAMENTO Nº 001/2018

A documentação exigida deverá ser entregue, em envelope lacrado a partir da data fixada no Edital, à 4ª Avenida, nº 400, Plataforma 6, Lado B, 3º Andar, Centro Administrativo da Bahia-CAB, CEP. 41.750-300, Salvador – Bahia, de segunda a sexta-feira, exceto feriados, das 08h30 às 17h, ou encaminhada via postal (com Aviso de Recebimento). No anverso do envelope registrar: “Habilitação ao Credenciamento”, além de informar (Nome da Empresa, Número do Edital, Objeto do Credenciamento, CNPJ da Empresa).



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

O prazo de validade do presente Credenciamento será de 12 (doze) meses.

A análise e avaliação da situação das empresas e entidades interessadas serão procedidas pela Comissão de Credenciamento da Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Saúde (SUREGS – SESAB), em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Regulamento.

1. CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO:

Somente serão admitidas a participar deste credenciamento as pessoas jurídicas que comprovem regularidade jurídica e fiscal e técnica, capacidade operacional; apresentem todos os documentos exigidos no Edital e neste Regulamento e aceitem as exigências estabelecidas nas normas do Sistema Único de Saúde - SUS.

Habilitação – Conforme solicitado no Edital de Credenciamento.

Para efeito de assinatura do Termo de Adesão, os interessados no credenciamento para prestação de serviços hospitalares deverão apresentar ainda Declaração do solicitante do credenciamento de que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidos para o presente Credenciamento e que realizará todos os procedimentos a que se propõe.

Os documentos relativos à Habilitação Jurídica e à Regularidade Fiscal poderão ser substituídos pelo Certificado de Registro Cadastral - CRC, expedido pela Secretaria da Administração do Estado da Bahia – SAEB, desde que esteja dentro de seu prazo de validade e que a pessoa jurídica proceda à atualização da documentação exigida neste edital no setor de cadastro da SAEB.

A Comissão de Credenciamento, antes da análise dos documentos, emitirá o extrato da pessoa jurídica possuidora do CRC-SAEB, via cadastro informatizado. Se houver qualquer documento vencido ou contrário aos exigidos neste edital o interessado não será credenciado, mesmo que o CRC esteja dentro do prazo de validade.

O interessado que deixar de apresentar a documentação exigida no presente Regulamento e no Edital e seus anexos será automaticamente eliminado.

2. NÃO SERÃO CREDENCIADOS:

- a) Pessoas físicas;
- b) Pessoas jurídicas que estejam sob regime de falência ou concordata, concurso de credores, dissolução ou liquidação;
- c) Pessoas jurídicas que deixem de apresentar documentação ou informação prevista neste Regulamento, no Edital do Credenciamento ou apresente-a incompleta ou em desacordo com as disposições, bem como as que não tenham a unidade de saúde aprovada pela vistoria técnica SUREGS.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

- d) Pessoas jurídicas cujos sócios, proprietários, administradores ou dirigentes também ocupem cargo de direção ou função de confiança no Sistema Único de Saúde – SUS, seja na esfera Federal, Estadual ou Municipal (art. 26, § 4º da Lei Federal nº 8.080/90);
- e) Pessoas jurídicas cujos sócios, proprietários, administradores ou dirigentes também sejam servidores ou dirigentes do órgão responsável pelo presente credenciamento (art. 18, inciso III da Lei nº 9.433/2005);
- f) Pessoas jurídicas que se encontrem suspensas ou declaradas inidôneas para licitar, credenciar ou contratar com a Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal;
- g) Pessoas jurídicas que se encontrem suspensa temporária de credenciamento no SUS ou que tenham sido descredenciadas do SUS em decorrência de cometimento de infrações.

3. DO CREDENCIAMENTO:

O deferimento do credenciamento fica condicionado ao atendimento às exigências previstas neste anexo:

- a) Os serviços a serem credenciados deverão ser compatíveis com o objeto social da pessoa jurídica, o registro no Conselho Profissional competente, a experiência e a capacidade operacional da empresa interessada.
- b) O credenciamento das empresas para a prestação dos serviços será realizada de forma igualitária, respeitada a capacidade operacional de cada interessado.
- c) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados por profissional vinculado à credenciada, sob a inteira responsabilidade funcional e operacional desta, sobre os quais manterá estrita e exclusiva fiscalização.
- d) O Termo de Adesão a ser firmado obedecerá à minuta constante no **Anexo V – Termo de Adesão ao Credenciamento do Edital**.

Para a assinatura do Termo de Adesão as empresas interessadas deverão ser representadas por:

- a) Administrador que tenha poderes de gerência;
- b) Procurador com poderes específicos para assinar o Termo de Adesão.

É vedado à credenciada cobrar diretamente aos usuários do SUS qualquer importância pelos serviços prestados.

A credenciada deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Adesão, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas neste Regulamento.

4. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Visa o presente credenciamento, credenciar prestadores de serviços de saúde que possuam empresas de saúde que prestam Serviços de Atenção Domiciliar para atender as demandas de usuários que se enquadrem neste tipo de assistência, e oriundos preferencialmente das unidades públicas do Estado da Bahia podendo estender para a rede complementar municipal ou contratualizada ao SUS bem como pacientes acompanhados pela Atenção Básica/AD 1 que possuam indicação clínica, com relatório médico, para alteração de nível de assistência, e prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), assim como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, para pacientes do SUS do Estado da Bahia

A Credenciada deverá obedecer aos protocolos clínicos recomendados e Resoluções vigentes para a correta prestação dos serviços.

Os equipamentos e medicamentos que comporão o procedimento deverão atender às exigências da ANVISA, certificações e portarias do Ministério da Saúde.

A Credenciada deverá apresentar à SUREGS faturamento, à Coordenação de Processamento (COPRO/DICON/SUREGS), até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês, com as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, na forma de BPA em meio magnético, em conformidade com os parâmetros do Ministério da Saúde, nos seguintes endereços eletrônicos: produção.sia@saude.ba.gov.br.

5. NORMAS PARA CREDENCIAMENTO

Somente serão admitidas a participar deste certame pessoas jurídicas que comprovem regularidade jurídica, fiscal e técnica, além de capacidade operacional; A empresa deve dispor de equipe médica e multiprofissional qualificada e capacitada para a prestação do serviço, que estejam à disposição da equipe do NAD da Central Estadual de Regulação.

6. RECURSOS HUMANOS

A Credenciada deverá contar com um corpo clínico e administrativo composto por profissionais de saúde para composição de EMADs (Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar) e EMAPS (Equipes Multiprofissionais de Apoio).

Todos os profissionais que compõem o corpo técnico da credenciada deverão apresentar cópia dos documentos abaixo descritos quando legalmente exigidos:

- Carteira do Conselho Regional do Estado da Bahia pertinente a cada profissão,
- Diploma de nível superior reconhecido pelo MEC;
- Título de Especialista e/ou Residência Médica ou outro documento comprobatório em conformidade com a legislação vigente;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
GRUPO DE TRABALHO PORTARIA Nº PGE-049/2015

Os títulos de especialista ou certificados em especialidades apresentados pelos profissionais deverão ser compatíveis ao objeto do credenciamento, atendendo ao disposto na Resolução CFM nº 1.668/2003;

O médico responsável técnico pelo serviço de saúde que possua estes especialistas somente poderá assumir essa responsabilidade técnica por um serviço credenciado pelo SUS, devendo residir no município de Salvador ou cidade circunvizinha. Poderá entretanto, atuar como profissional em outro serviço credenciado pelo SUS.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS:

A qualquer tempo, os interessados que comprovem todos os requisitos mínimos fixados neste Regulamento, poderão se credenciar, observado o prazo de validade do mesmo.

A análise e avaliação da situação dos interessados no presente Credenciamento serão realizadas pela **Comissão de Credenciamento da SUREGS**, em conformidade com os parâmetros e requisitos estabelecidos no edital e neste Regulamento;

A rotatividade na prestação dos serviços entre todos os credenciados será assegurada pelo chamamento das entidades inscritas no procedimento correspondente, iniciando-se a contratação pela que comprovadamente atenda a todos os requisitos, conforme parecer da Comissão de Credenciamento;

A rotatividade será de acordo com a região de saúde do paciente e da complexidade de cada caso clínico apresentado.