

NOTA TÉCNICA Nº01/2025 - COAH/DAE

PROGRAMA MÃE BAHIA



A Portaria Estadual nº 152 de 04 de fevereiro de 2025 institui o incentivo financeiro que integra o Programa Mãe Bahia – O Futuro da Gente, no âmbito do Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia.

O Programa, iniciativa do Governo do Estado da Bahia, coordenado pela Secretaria da Saúde (SESAB), e tem como objetivos ampliar o acesso e qualificar da atenção ao parto e nascimento nas redes regionais de saúde, contribuir para redução da mortalidade materna e infantil; reduzir a demanda para parto de risco habitual em maternidades localizadas em municípios polo de região de saúde, aumentando a resolutividade de Hospitais Locais e Complementares; qualificar o processo de regulação do acesso por meio do estabelecimento de fluxos regulatórios entre as unidades hospitalares contratualizadas e incentivadas, de acordo com faixas de desempenho, além de incentivar formação, capacitação e educação em saúde para profissionais de saúde integrados na atenção ao parto e nascimento, mediante incentivo financeiro para as unidades hospitalares públicas e privadas sem fins lucrativos, que atendam aos requisitos estabelecidos para cada tipologia hospitalar.

Ao todo, foram contemplados 199 hospitais elegíveis, sendo 04 macrorregionais, 10 regionais, 53 complementares e 132 locais. A dotação orçamentária anual destinada ao incentivo é de R\$ 183.828.307,20 (cento e oitenta e três milhões e oitocentos e vinte e oito mil e trezentos e sete reais e vinte centavos).

A seleção das unidades elegíveis considerou requisitos mínimos, para cada tipologia, faixas de desempenho baseadas em dados do DATASUS/SIH relativos à assistência ao parto e nascimento no ano de 2021.

Com vistas à operacionalização do Programa, foram atribuídos valores de incentivo específicos, composto pelos seguintes componentes assistenciais:

- Urgência Obstétrica;
- Internação Obstétrica;
- Ambulatório de Gestação de Alto Risco (GAR);
- Leitos GAR;
- Unidade de Neonatologia: UTIN, UCINCO e UCINCA.

NOTA TÉCNICA Nº01/2025 - COAH/DAE

PROGRAMA MÃE BAHIA

Quadro 1: Valores do Incentivo Financeiro Mensal por Componente Assistencial e Por Faixa de Desempenho Conforme Tipologia Hospitalar.

TIPOLOGIA	Urgência Obstétrica	Internação Obstétrica		LEITO GAR ⁽¹⁾ (Leito/mês)	UTIN ⁽²⁾		UCINCO (Leito/mês)	UCINCA (Leito/mês)	AMBULATÓRIO
					(Leito/mês)				
					LEITOS HABILITADOS	LEITOS HABILITADOS E QUALIFICADOS PELA REDE CEGONHA			1.008 Consultas/mês (3)
Local	R\$ 10.000,00	I	R\$ 25.000,00	0	0	0	0	0	0
		II	R\$ 17.500,00	0	0	0	0	0	0
Complementar	R\$ 40.000,00	I	R\$ 50.000,00	0	0	0	0	0	0
		II	R\$ 35.000,00	0	0	0	0	0	0
Regional	R\$ 70.000,00	I	R\$ 80.000,00	R\$ 10.080,00	R\$ 27.000,00	R\$ 17.361,60	R\$ 8.400,00	R\$ 4.500,00	R\$ 85.680,00
		II	R\$ 68.000,00						
Macrorregional	R\$ 100.000,00	I	R\$ 100.000,00	R\$ 14.400,00	R\$ 27.000,00	R\$ 17.361,60	R\$ 8.400,00	R\$ 4.500,00	R\$ 121.968,00
		II	R\$ 85.000,00						

Observações:

(1) O número de leitos de Gestação de Alto Risco – GAR a serem incentivados, será o correspondente a, no máximo, 30% do total de leitos obstétricos cadastrados no CNES;

(2) considera-se o valor máximo da diária de leito UTIN R\$ 1.500,00 o que corresponde a 100% do valor praticado para as unidades credenciadas pela SESAB. O incentivo financeiro do Módulo de Parto e Nascimento será correspondente à diferença entre o valor da diária do credenciamento e o valor da diária repassada pelo MS para unidades habilitadas, da seguinte forma: (i) incentivo de R\$ 900,00 a diária/leito para UTIN habilitadas, e (ii) incentivo de R\$ 578,72 a diária/leito para UTIN habilitadas e qualificadas no âmbito da Rede Cegonha.

(3) Para Hospitais Regionais, considera-se o máximo de 02 consultórios, realizando 03 consultas médicas/hora, 08 horas diárias, 21 dias /mês; para Hospitais Macrorregionais, considera-se máximo de 02 consultórios, realizando 03 consultas médicas e de equipe multiprofissional/ hora, 08 horas diárias, 21 dias /mês.

Cada componente possui atribuições e indicadores de avaliação e monitoramento específicos, diferentes daqueles pré-estabelecidos nos contratos de origem, adequados para cada tipologia hospitalar, no intuito de garantir que a unidade esteja cumprindo os requisitos para fazer jus ao incentivo financeiro.

Nesta perspectiva, foi sistematizado o método de avaliação e repasse financeiro para cada componente. Assim, os Hospitais Locais e Complementares de Região são elegíveis aos componentes de Urgência e Internação Obstétrica, enquanto os Hospitais de Referência Regional e Macrorregional incluem, adicionalmente, os componentes de GAR, Neonatologia e Ambulatório, conforme tipologia e capacidade instalada, conforme Resolução CIB-BA nº 139/2022.

As unidades elegíveis devem dispor de estrutura física e recursos humanos mínimos que garantam atendimento qualificado e humanizado à gestante, puérpera e neonato, assegurando o pleno funcionamento dos serviços. O recebimento do incentivo financeiro do Programa Mãe Bahia está condicionado ao cumprimento dos compromissos institucionais e ao atendimento aos requisitos de estrutura e pessoal estabelecidos, conforme detalhamento dos itens a seguir.

1. Compromissos Institucionais:

- Termo de Adesão do Gestor assinado e encaminhado;
- Cópia do documento comprobatório da relação entre a unidade hospitalar e o gestor da unidade (quando couber);

NOTA TÉCNICA Nº01/2025 - COAH/DAE

PROGRAMA MÃE BAHIA

- Ata de Reunião do Conselho Municipal de Saúde comprovando a apresentação do pedido de adesão ao módulo de incentivo (se a unidade hospitalar estiver localizada em município que detenha a gestão das ações e serviços de saúde);
- Plano de Trabalho de acordo com a tipologia da Unidade Hospitalar (no caso das unidades hospitalares sob gestão da SAIS/SESAB) ou instrumento correlato (no caso das unidades sob gestão da SUREGS);

2. Estrutura Física Mínima por Tipologia

- Hospital Local: Serviço de Urgência e Emergência Obstétrica; sala de admissão com leito de observação; leito de estabilização até transferência segura; leitos PPP;
- Hospital Complementar: Serviço de Urgência e Emergência Obstétrica; sala de admissão com leito de observação; leito de estabilização até transferência segura; leitos PPP, Centro Obstétrico/Cirúrgico, e assistência hemoterápica;
- Hospital Regional: Serviço de Urgência e Emergência Obstétrica; UCINCo/UCINCa (ou compromisso de implantação em 180 dias); UTIN de referência ou UTI adulta própria/referência; Centro obstétrico/cirúrgico; leitos GAR; leitos PPP, agência transfusional preferencial; banco de leite ou posto de coleta; ambulatório GAR e follow up de RN de risco, quando couber; Sala e equipamento de ultrassonografia; leito de estabilização até transferência segura materna e neonatal para os serviços de Alta Complexidade de referência;
- Hospital Macrorregional: Estrutura completa com UTIN, UCINCo, UCINCa; UTI adulto; leitos GAR; agência transfusional; banco de leite; ambulatório GAR com equipe multiprofissional; ultrassonografia; sala cirúrgica CO/CC.

3. Recursos Humanos Mínimos por Tipologia

- Hospital Local: Médico obstetra ou clínico 24h; enfermeira obstetra 8h/dia;
- Hospital Complementar: Médico obstetra 24h; anestesista alcançável (20h/semana); pediatra diarista; enfermeiro obstetra 24h;
- Hospital Regional: Enfermeira obstetra, médico obstetra, anestesista, e pediatra 24h;
- Macrorregional: Enfermeiro Obstetra, Médico Obstetra, Anestesiologista, Pediatra e Neonatologista 24 horas; para o Ambulatório: carga horária mínima de 04 horas/dia de equipe multiprofissional (Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo(a) e Assistente Social).

As unidades que aderirem ao Programa contarão com um Plano de Trabalho elaborado pela SESAB que estabelece diretrizes, estratégias e compromissos de gestão relacionados à estrutura física e recursos humanos, à abrangência territorial, aos fluxos de acesso ao serviço de parto e nascimento e às metas de produção. O plano visa otimizar a utilização dos recursos financeiros repassados, assegurar o cumprimento das metas quali-quantitativas pactuadas e servir de base para o monitoramento e avaliação contínua do desempenho das unidades.

NOTA TÉCNICA Nº01/2025 - COAH/DAE

PROGRAMA MÃE BAHIA

Cada componente assistencial incentivado é avaliado por meio de indicadores específicos, detalhados a seguir:

Componente Assistencial	Indicadores	Tipologias Hospitalares Abrangidas
Atendimento de Urgência e Emergência Obstétrica	1. Carga Horária Mínima de Profissionais de Saúde; 2. Abrangência; 3. Gestantes internadas com risco classificado;	Local, Complementar de Região, Referência Regional e Macrorregional
Internação Obstétrica	1. Número de partos mensal; 2. Abrangência; 3. Solicitante / Executor para a CER;	Local, Complementar de Região, Referência Regional e Macrorregional
Leitos para Gestação de Alto Risco (GAR)	1. Taxa de ocupação hospitalar (TOH); 2. Abrangência; 3. Solicitante / Executor para a CER;	Hospitais de Referência Regional e Macrorregional
Unidade Neonatal	1. Taxa de ocupação Hospitalar mensal de UTIN/ UCINCo/ UCINCa; 2. Abrangência; 3. Municipal/Regional/Macrorregional;	Hospitais de Referência Regional e Macrorregional
Atenção Ambulatorial	1. Nº de consultas gestantes de alto risco; 2. Nº de consultas de neonatos.	Hospitais de Referência Regional e Macrorregional

O Componente de Atendimento de Urgência e Emergência contempla a análise da capacidade da unidade em garantir o acolhimento e o atendimento imediato às gestantes e recém-nascidos em situação de urgência obstétrica ou neonatal. São observados indicadores como o cumprimento da carga horária mínima pactuada para a equipe assistencial, a abrangência territorial dos atendimentos — que avalia se o perfil dos usuários corresponde à área de referência da unidade — e o percentual de gestantes admitidas com risco classificado — indicador essencial para aferir a qualidade do processo de triagem e priorização do cuidado.

O Componente de Internação Obstétrica mensura a produção hospitalar e a efetividade da unidade na realização dos partos, conforme o perfil assistencial pactuado. Os indicadores analisam o número de partos realizados em relação à meta mensal estabelecida, a abrangência territorial das internações obstétricas e a resolubilidade do processo de regulação, expressa pelo percentual de solicitações de regulação atendidas pela unidade.

O Componente de Leitos para Gestação de Alto Risco (GAR) é aplicável às unidades de Referência Regional e Macrorregional, que concentram o atendimento de maior complexidade, voltado às gestantes com necessidade de cuidados especializados. A avaliação considera a taxa de ocupação hospitalar dos leitos de alto risco, a abrangência territorial das internações e o percentual de solicitações reguladas aceitas, que reflete a articulação da unidade com a Central Estadual de Regulação e a disponibilidade assistencial do serviço.

NOTA TÉCNICA Nº01/2025 - COAH/DAE

PROGRAMA MÃE BAHIA

O Componente de Unidade Neonatal abrange a análise dos leitos de UTI Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), conforme a capacidade instalada da unidade. Os indicadores avaliados incluem a taxa de ocupação hospitalar dos leitos neonatais, que demonstra a eficiência da utilização da oferta instalada, e a abrangência territorial das internações, permitindo avaliar o grau de regionalização e a coerência do perfil de atendimento com a área de referência.

O Componente de Atenção Ambulatorial contempla as ações de cuidado continuado no pré-natal de alto risco e no acompanhamento de recém-nascidos egressos da unidade hospitalar. São avaliados os indicadores de consultas de gestantes de alto risco e consultas neonatais, ambos relacionados ao cumprimento das metas quantitativas definidas no Plano de Trabalho, bem como à integração entre os serviços hospitalares e ambulatoriais da rede materno-infantil.

Cada componente possui critérios específicos de avaliação e pontuação, de modo a refletir o desempenho global da unidade e orientar o repasse financeiro conforme os resultados obtidos. A pontuação máxima por componente é de 10 (dez) pontos, convertida em percentual de desempenho, que serve de base para o cálculo do repasse financeiro trimestral, conforme o quadro abaixo:

Faixa de Pontuação	Percentual de Incentivo
9 a 10 pontos	100%
7 a 8 pontos	80%
5 a 6 pontos	50%
3 a 4 pontos	30%
Menor que 3 pontos	0%

O monitoramento de desempenho das unidades será realizado com base nas metas estabelecidas no Plano de Trabalho e nas informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais do SUS, especialmente o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), disponibilizadas pelo DATASUS e acessados por meio da ferramenta Tabwin. Serão igualmente considerados os relatórios emitidos pela Central Estadual de Regulação (CER), a RIH – Relatório de Informação Hospitalar, bem como o envio das escalas de profissionais, conforme o previsto no Componente de Atendimento de Urgência e Emergência.

NOTA TÉCNICA Nº01/2025 - COAH/DAE

PROGRAMA MÃE BAHIA

O cálculo do desempenho dos indicadores quali-quantitativos considera o percentual de cumprimento das metas pactuadas no Plano de Trabalho, associada a escores de pontuação previamente definidos. Com base nesse desempenho, o repasse financeiro será calculado a partir do somatório dos percentuais de desempenho alcançados em cada componente por tipologia hospitalar, conforme quadro a seguir:

Tipologia	Componentes Avaliados
Hospital Local	Componente 01 + Componente 02
Hospital Complementar de Região	Componente 01 + Componente 02
Hospital de Referência Regional	Componentes 01 + 02 + 03 + 04 + 05
Hospital de Referência Macrorregional	Componentes 01 + 02 + 03 + 04 + 05

O repasse integral será mantido nos quatro primeiros meses de execução. A partir do 5º mês, o pagamento do incentivo ficará condicionado à avaliação trimestral de desempenho, mantendo-se a mesma sistemática nos meses subsequentes.

Condicionalidades para Manutenção do Incentivo

O repasse financeiro está condicionado:

- A comprovação do pagamento com pontualidade e regularidade, por parte das Secretarias Municipais de Saúde, às unidades hospitalares sob a sua gestão;
- A transmissão de informações de procedimentos realizados aos sistemas SIA e SIH/DATASUS;
- Ao cumprimento dos requisitos estruturais, técnicos e de recursos humanos definidos para cada tipologia hospitalar;
- A observância aos compromissos estabelecidos no Plano de Trabalho.

Atribuições da SESAB e das Unidades Hospitalares

À SESAB / SAIS / DAE compete:

- Avaliar o desempenho trimestral das unidades;
- Consolidar os resultados e emitir parecer técnico sobre a manutenção ou revisão do incentivo;
- Coordenar ações de supervisão e apoio técnico.

NOTA TÉCNICA Nº01/2025 - COAH/DAE

PROGRAMA MÃE BAHIA

À Unidade Hospitalar compete:

- Garantir o cumprimento das metas assistenciais e requisitos estruturais;
- Alimentar regularmente os sistemas de informação;
- Encaminhar o RIH – Relatório de Informação Hospitalar dentro dos prazos estabelecidos;
- Alcançar o mínimo de 50% da meta global pactuada, sob pena de suspensão ou reavaliação do incentivo;

Orientações Operacionais

1. As unidades devem manter atualizados os dados no CNES e assegurar a compatibilidade entre a estrutura física e os parâmetros de pessoal descritos no anexo V da Portaria nº152 de 04/02/2025.
2. Os resultados das avaliações trimestrais serão encaminhados às unidades para ciência e para a realização de eventuais contestações e ajsutes;
3. O não cumprimento das metas poderá implicar suspensão temporária do repasse ou revisão da tipologia hospitalar.

Por fim, a implantação das ações propostas no âmbito do Programa Mãe Bahia – O Futuro da Gente visa garantir a transparência, a equidade e eficiência na alocação dos recursos estaduais, assegurando a qualidade da atenção e o fortalecimento da assistência ao Parto e Nascimento.

Dessa forma, o Programa contribui para a consolidação da Rede Materno-Infantil, a integração das unidades nos espaços de governança regional e a qualificação contínua dos serviços prestados à população, gerando impactos positivos na saúde materna e neonatal do Estado da Bahia.

COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR
DIRETORIA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
SAIS/SESAB