

Salvador/BA, 31 de março de 2023  
Ofício nº 126/2023

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PLÍNIO CARNEIRO FILHO**  
**Presidente do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia**  
**Ref.: Prestação de Contas – Exercício 2022**

Senhor Presidente,

A Fundação Estatal Saúde da Família – FESF-SUS, Fundação Pública de Direito Privado, instituída por 69(sessenta e nove) municípios baianos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.020.634/0001-22, vem, por seu Diretor Geral, apresentar Prestação de Contas Anual do Exercício 2022, atendendo ao disposto na Resolução TCM nº 1062/0, notadamente no seu art. 6º.

Aproveito a oportunidade para reiterar os votos de estima e admiração.

  
Ricardo Luiz Dias Mendonça  
Diretor Geral / FESF-SUS



**FUNDAÇÃO ESTATAL SAUDE DA FAMÍLIA – FESF-SUS**

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO**

Prestação de Contas Ordinárias Anual

Exercício 2022

Salvador- BA

## **RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO**

Prestação de Contas Ordinárias Anual

Exercício 2022

Relatório de Gestão apresentado ao Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia – TCM/BA como prestação de contas anual a que a Fundação Estatal Saúde da Família – FESF-SUS está obrigada nos termos do inciso II, do art. 91 da Constituição da Bahia, combinado com o inciso IV, do art. 1º da Lei Complementar nº 06/1991.

Salvador- BA

**DIRETORIA EXECUTIVA**

**DIRETOR GERAL**

RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA

**DIRETOR ADJUNTO**

JOSÉ SANTOS SOUZA SANTANA

**CONTROLADOR INTERNO**

RODRIGO MACHADO SANTOS

**PROCURADORA JURÍDICA**

LEILA FRAGA COUTINHO

**DIRETOR DE GESTÃO INTERNA**

UELBER CALIXTO DOS ANJOS

**DIRETOR DE GESTÃO DE SERVIÇOS**

ALISSON SOUSA

**DIRETOR DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO**

ROGÉRIO VELAME

**CONTADOR RESPONSÁVEL**

WARNEI SANTOS RAMOS

TCM/BA - Tribunal de Contas dos Municípios da Bahia

FESF - Fundação Estatal Saúde da Família

COC - Conselho Curador da Fundação Estatal Saúde da Família

UPB - União dos Municípios da Bahia

UAJM - Unidade de Assistência Jurídica aos Municípios

SUS - Sistema Único de Saúde

USF - Unidades de Saúde da Família

SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

SAEB – Secretaria de Administração do Estado da Bahia

CES - Conselho Estadual de Saúde

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CER - Compensações das Especificidades Regionais

PECS - Plano de Empregos, Cargos e Salários

PAF - Processo Administrativo Funcional

AJUR - Assessoria Jurídica

CAA - Coordenação de Acompanhamento e Apoio

AI - Apoio Institucional

DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do SUS

DIREG – Diretoria de Regulação de Assistência à Saúde

SISREG – Sistema de Informação de Regulação

SUREM – Sistema de Regulação de Urgência e Emergência

TARM'S – Técnico Auxiliar de Regulação Médica

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

SAD – Serviço de Atenção Domiciliar

SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais

GPQ – Gratificação de Produção e Qualidade

PIQ – Prêmio por Inovação e Qualidade

PTI – Plano de Trabalho Individual

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

AVA – Ambiente Virtual da Aprendizagem

EAD – Educação à Distância

UFRB – Universidade Federal do Recôncavo Baiano

IES – Instituições de Ensino Superior

CEES – Centro de Estudos e Educação em Saúde

UEFS – Universidade Estadual de Feira de Santana

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família

PGE-BA – Procuradoria Geral do Estado da Bahia

SICAJ – Sistema Integrado de Controle e Acompanhamento Processual, Administrativo e Judiciário

SGETS – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde

RITUA – Rede Integrada de Telessaúde e Universidade Aberta do SUS

PPE – Programa Primeiro Emprego

CTB - Companhia de Transportes do Estado da Bahia

SVO – Sistema de Verificação de Óbito

HMIJS – Hospital Materno Infantil Joaquim Sampaio

MS – Ministério da Saúde

IMLNR – Instituto Médico Legal Nina Rodrigues

SSPBA – Secretaria de Segurança Pública da Bahia

SUVISA – Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>133</b>
<b>RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS INSTITUIDORES .....</b>	<b>144</b>
<b>GESTÃO PARTICIPATIVA E TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL.....</b>	<b>155</b>
<b>MESA DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE .....</b>	<b>155</b>
<b>OUVIDORIA.....</b>	<b>166</b>
<b>COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL .....</b>	<b>25</b>
<b>ESCRITÓRIO DE PROJETOS E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO.....</b>	<b>26</b>
<b>TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E INOVAÇÃO .....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.3</b>
<b>GESTÃO DE PROCESSOS – E-PRO.....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.7</b>
<b>INFRAESTRUTURA.....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.1</b>
<b>NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO .....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.4</b>
<b>SISTEMA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO .....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.6</b>
<b>SUAP .....</b>	<b>49</b>
<b>SISTEMA DE GESTÃO DE ESCALA MÉDICA .....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.1</b>
<b>NOVO SITE DA FESF .....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.4</b>
<b>AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZADO FESF .....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.7</b>
<b>IMPLANTAÇÃO DO PONTO ELETRONICO .....</b>	<b>59</b>
<b>SAUDE ON .....</b>	<b>61</b>
<b>IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRONICO(IPES).....</b>	<b>62</b>
<b>SUSTENTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (SMPEP).....</b>	<b>64</b>
<b>PLATAFORMA ELETRÔNICA DA SAÚDE (IPES) .....</b>	<b>77</b>
<b>PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE PRODUTOS TECNOLÓGICOS -DPTEC.....</b>	<b>90</b>
<b>ISGH .....</b>	<b>97</b>
<b>NÚCLEO DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA.....</b>	<b>107</b>
<b>HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. JOAQUIM SAMPAIO.....</b>	<b>112</b>
<b>MATERNIDADE REGIONAL DE CAMAÇARI.....</b>	<b>118</b>
<b>POLICLINICA DE NARANDIBA.....</b>	<b>124</b>
<b>POLICLINICA DE ESCADA.....</b>	<b>132</b>
<b>DEMAIS SERVIÇOS CONTRATADOS COM A SESAB .....</b>	<b>137</b>

<b>APOIO INSTITUCIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB) NA BAHIA .....</b>	<b>138</b>
SERVIÇO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO EM UNIDADES HOSPITALARES CONTRATUALIZADAS NO ÂMBITO DA POLÍTICA ESTADUAL DE HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE (HPP).....	145
TELESSAÚDE BRASIL REDES – BAHIA .....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.55</b>
<b>APOIO INSTITUCIONAL A GESTÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO VISANDO A MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE.....</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.61</b>
AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DA BAHIA(LACEN) E DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILANCIA EM SAÚDE(CIEVS)	<b>ERROR!</b>
	<b>BOOKMARK NOT DEFINED.9</b>
SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO-SVO .....	21292
<b>CONTRATOS SAEB.....</b>	<b>208</b>
<b>RESIDÊNCIAS INTEGRADAS EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA .....</b>	<b>2088</b>
PROGRAMA PRIMEIRO EMPREGO – PPE .....	22122
CONVÊNIOS .....	225
<b>GESTÃO DO TRABALHO .....</b>	<b>233</b>
GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MULTIPROFISSIONAIS, NAS UNIDADES DE SAÚDE, INTEGRANTES DA REDE PRÓPRIA SESAB/SUS .....	236
<b>ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS.....</b>	<b>243</b>
<b>BALANÇO PATRIMONIAL .....</b>	<b>257</b>

## **APRESENTAÇÃO**

O presente Relatório Anual de Gestão, contendo as principais informações sobre as atividades desenvolvidas pela Fundação Estatal Saúde da Família — FESF-SUS, juntamente com as peças que retratam a gestão financeira, patrimonial, de pessoal e operacional, constitui a Prestação de Contas da FESF referente ao exercício de 2022, a ser apresentada aos Municípios Instituidores, ao Tribunal de Contas dos Municípios, ao Ministério Público Estadual, ao Conselho Estadual de Saúde e aos demais órgãos de controle, em cumprimento ao ordenamento do inciso II, do art. 91 da Constituição da Bahia, combinado com o inciso IV, do art. 10 da Lei Complementar nº 06/1991.

O ano de 2022 foi um ano de retomada da operacionalização de vários serviços de saúde que estavam comprometidos por conta da maior crise sanitária da sua história com a pandemia da COVID-19. O ano foi de reafirmação da ciência e de expectativa com relação às eleições e de expectativas quanto aos próximos passos que seriam dados.

Projetos e programas de relevância para apoiar o SUS da Bahia e do Nordeste foram mantidos, assegurando-se as parcerias estabelecidas entre a FESF-SUS e o Estado da Bahia (através da SESAB e SAEB), como também através de municípios, a exemplo de Salvador e Camaçari, por meio de convênios.

Três novos serviços de saúde importantes foram inaugurados na cidade de Salvador, e a FESF através de contrato firmado com o Governo do Estado passou a realizar a operacionalização dos mesmos.

A Policlínica de Narandiba, que iniciou suas atividades no dia 14 de junho de 2022 e a Policlínica de Escada que iniciou suas atividades no dia 16 de junho de 2022 foram serviços assumidos e desde as suas inaugurações são operacionalizados pela FESF. Foram abertas na estratégia do Governo do Estado em melhorar os atendimentos de saúde no município de Salvador, com o objetivo de ofertar consultas médicas e procedimentos diagnósticos de média complexidade, objetivando a ampliação da capacidade de resolução da Atenção Primária a Saúde (APS), além de contribuir com a avaliação pré-operatória para cirurgias eletivas de usuários cadastrados, com acesso exclusivo definido pela SESAB.

Já em 28 de setembro de 2022, a Maternidade Regional de Camaçari foi inaugurada. É uma unidade hospitalar da rede própria da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia, com operacionalização sob

responsabilidade da FESF. A Unidade foi estruturada como referência para atenção obstétrica de risco habitual e alto risco e para o cuidado intensivo e intermediário neonatal. Além destes serviços, é referência cirurgias eletivas nas especialidades de ginecologia e cirurgia plástica reparadora, com acesso de usuárias através do Sistema Lista Única. Conta com 105 leitos, distribuídos em: 56 de obstetrícia; 08 de gestação de alto risco; 04 de cirurgia ginecológica; 04 de cirurgia plástica; 08 de neonatologia clínica; 10 de UTI neonatal, 10 UCI convencional, 05 de UCI Canguru.

Outro serviço importante e também assumido pela FESF no ano de 2022 foi o de gerenciamento e operacionalização de serviços de saúde multiprofissionais, nas Unidades de Saúde, integrantes da Rede Própria SESAB/SUS, sob gestão direta e na Sede da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), cujo objeto é a execução de serviços de saúde em gestão compartilhada, o que trouxe um aumento no quantitativo de pessoal contratado e ampliou o leque de atuação dessa Fundação.

Ainda no combate à pandemia e às ações do SUS na Bahia, a FESF continuou apoiando a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB junto a Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - SUVISA no reforço de pessoal do Laboratório Estadual de Saúde Pública – LACEN, que continuou funcionando 24 horas por dia, para conseguir realizar todos os testes diagnósticos relacionados à COVID-19 do tipo RT-PCR, assim também atuando no fortalecimento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), responsável pelo monitoramento da pandemia em todo o estado, com emissão de boletins diários, com informações essenciais para subsidiar a tomada de decisão em tempo oportuno pelos gestores estaduais e municipais de saúde.

Com isso, a FESF atuou de forma a manter todos os esforços para apoiar Estado e sociedade no combate a essa situação de calamidade pública, não apenas no sentido de produzir novos projetos, mas dando continuidade e aprimorando todos os serviços executados pela Fundação em parceria com o Governo do Estado e municípios baianos neste desafio. O Telessaúde é um exemplo disso com o apoio institucional à atenção básica, que mantiveram suas ações voltadas para dar suporte a gestores e trabalhadores da saúde; os programas de residência em saúde da família atuaram na linha de frente da atenção básica, seja atendendo presencialmente os usuários, seja como equipe de retaguarda do aplicativo Monitora COVID-19; também os profissionais da FESF que atuaram nos hospitais e nas centrais de regulação desempenharam papel fundamental na reorganização dos fluxos e dos processos de trabalho das suas unidades de saúde; as enfermeiras obstetras ajustaram e desenvolveram novas rotinas para acolhimento e atendimento às gestantes durante a pandemia.

Assim também, a FESF continuou qualificando todos os demais programas, a exemplo do Programa Primeiro Emprego – PPE, que visa o atendimento a jovens e adolescentes qualificados por programas governamentais, executados pelo Governo do Estado da Bahia, para inserção destes no mercado do trabalho através de contratação formal por período não superior a 02 anos (no caso da FESF, contratação para as áreas de saúde do executivo estadual). Da mesma forma, foram assegurados os Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em parceria com a FIOCRUZ (o maior programa de residência em atenção básica do Estado), bem como os serviços desenvolvidos em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado - SESAB.

A FESF mantém a gestão compartilhada do Serviço de Verificação de Óbito – SVO juntamente com a Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA/SESAB, serviço público estratégico para determinar a causa de morte e que colabora para o diagnóstico da situação de saúde do país, auxiliando na promoção de ações para esclarecer as causas de óbitos, com ou sem assistência médica, especialmente aqueles sob investigação epidemiológica. O serviço foi implantado sob gestão da FESF e funciona junto ao Instituto Médico Legal Nina Rodrigues.

A Fundação continua na administração do Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio em Ilhéus, um grande desafio institucional e que possibilitou a expertise necessária para viabilizar a assunção da maternidade de Camaçari, elevando ainda mais a FESF-SUS a outro parâmetro, expandindo substancialmente seu leque de opções na gestão do SUS.

Em virtude da assunção dos novos serviços a FESF teve um crescimento no número de trabalhadores ativos, saindo de 1.838 em janeiro para 3.516, ou seja, um acréscimo de 91,29% (noventa e um inteiros e vinte e nove centésimos por cento). Dessa forma, pode-se dizer que o quadro de trabalhadores praticamente dobrou, o que, por sua vez, apresenta grande relevância na geração de empregos e fomento da economia.

Todos os projetos e ações promovidos pela FESF voltados para o combate à COVID-19 podem ser acessados pelo endereço <http://www.fesfsus.ba.gov.br/covid19> ou pelo site principal da FESF no endereço <http://www.fesfsus.ba.gov.br>.

Dentro da perspectiva assumida pela nova gestão da FESF, as relações institucionais foram fortalecidas, dando continuidade às ações de integridade institucional e modernização administrativa. Com a inserção de

novos programas e parcerias, iniciamos uma relação colaborativa estabelecida com os contratantes, com o intuito de planejar melhor a execução dos programas, bem como estabelecer uma maior regularidade nos fluxos de repasses e pagamentos, visando honrar com o pagamento das responsabilidades e de salários dos seus trabalhadores em dia. Outrossim, a relação entre o custo da sede e a receita administrativa ficou equilibrada o ano inteiro.

Nesse interim, a sede mudou de endereço possibilitando um maior conforto para todos os trabalhadores, vez em que o espaço antigo já não mais comportava todos.

O planejamento estratégico continuou a balizar, de fato, as ações da FESF, com uma sistemática eficiente de monitoramento e avaliação e uma conexão direta com a gestão dos projetos, sendo fator fundamental à rápida resposta da Fundação na realização de projetos e ações de apoio ao estado no combate à pandemia.

O ano de 2022 foi um ano desafiador para a FESF, com a abertura de novos serviços trazendo ainda mais possibilidades de atuação e de colaboração com o Sistema Único de Saúde.

A FESF, instituição integrante do SUS, conseguiu mais uma vez demonstrar a sua capacidade, enquanto ferramenta pública de gestão, de prover maior agilidade e aumentar a qualidade das respostas do SUS aos problemas enfrentados no âmbito da saúde pública.

Assim, ressaltamos que as atividades desenvolvidas pela Fundação Estatal Saúde da Família – FESF-SUS, continuam sendo fruto de diálogo constante com diversos órgãos de controle, em especial com o Ministério Público da Bahia, seu curador, e com este Tribunal de Contas dos Municípios, tendo sido, inclusive, objeto de Consulta formulada pela UPB — União dos Municípios da Bahia, protocolada em 17/11/2009, tombada sob o no. 15.148-09, a qual teve parecer favorável da Unidade de Assistência Jurídica aos Municípios — UAJM.

Assim estruturado, nutre-se a expectativa de que os dados e informações, reunidos e apresentados de maneira objetiva no relatório, bem evidenciem as ações realizadas pela FESF no exercício de 2022.

**Ricardo Luiz Dias Mendonça**  
**Diretor Geral**

## IDENTIFICAÇÃO

Nome completo e SIGLA	Fundação Estatal Saúde da Família – FESF SUS
Natureza Jurídica	Fundação Pública de Direito Privado, intermunicipal, constituída por 69 (sessenta e nove) municípios baianos.
Objeto Social	A Fundação tem fim exclusivo de, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado, desenvolver ações e serviços de atenção à saúde, em especial a estratégia de saúde da família, de acordo com as políticas de saúde dos municípios instituidores e as políticas de saúde do Estado da Bahia e do Ministério da Saúde. (Art.2º. do Estatuto Social)
Principal Atividade	Regulação das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais (CNAE 84.12-4-00)
CNPJ	11.020.634/0001-22
Situação	Ativa
Atos Constitutivos	Registrados no 2º Ofício de Registro de Pessoas Jurídicas da Comarca de Salvador – Estado da Bahia, em 30 de abril de 2009.
Endereço Completo da Sede (Atual)	Av. Estados Unidos nº 161, Edifício Suerdieck, 8º andar, Salvador/BA. CEP: 40.010-020
Telefone de contato	(71) 3417-3500
Endereço eletrônico	fesfsus@fesfsus.net.br
Endereço na internet	<a href="http://www.fesfsus.ba.gov.br/">http://www.fesfsus.ba.gov.br/</a>

## RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS INSTITUIDORES

ABARÉ	FLORESTA AZUL	PINDOBAÇU
ANTONIO CARDOSO	IBIASSUCÉ	PINTADAS
ARACATU	IBICARAÍ	PONTO NOVO
BANZAÉ	IBICOARA	PRADO
BARRA	IGAPORÃ	REMANSO
BARRA DA ESTIVA	ILHÉUS	RIACHÃO DO JACUIPE
BARREIRAS	INHAMBUPE	RIO DO ANTÔNIO
BIRITINGA	IRAMAIA	RIO REAL
BOM JESUS DA LAPA	ITAGI	RUY BARBOSA
BROTAS DE MACAÚBAS	ITIÚBA	SANTA BRÍGIDA
BRUMADO	ITUAÇU	SANTA CRUZ DA VITÓRIA
BUERAREMA	JABORANDI	SANTA MARIA DA VITÓRIA
CAÉM	JACOBINA/ JAGUARARI	SANTO ANTONIO DE JESUS
CAETITÉ	LAGOA REAL	SÁTIRO DIAS
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	LAJEDÃO	SEABRA
CAPELA DO ALTO ALEGRE	LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA	SENHOR DO BONFIM
CARINHANHA	MACARANI	SERRA DO RAMALHO
CIPO	MACAUBAS	TEODORO SAMPAIO
COARACI	MAETINGA	UMA
CORDEITOS	MARAÚ	URUÇUCA
CRAVOLÂNDIA	MIRANTE	VERA CRUZ
FEIRA DA MATA	MUQUEM DO SÃO FRANCISCO	WANDERLEY
FILADÉLFIA	PARATINGA	

## GESTÃO PARTICIPATIVA E TRANSPARÊNCIA INSTITUCIONAL

O Portal de Transparência Institucional está disponível através do endereço [www.fesfsus.ba.gov.br/transparencia](http://www.fesfsus.ba.gov.br/transparencia), desde 2019, visando dar visibilidade e ampliar o acesso a informações da instituição.

O site, que está em atualização, disponibiliza informações atualizadas, trazendo referência por mês e ano distribuídos nas seguintes categorias: Planejamento Estratégico, Orçamento e Contabilidade, Empregos, Cargos e Salários, Contratos e Licitações, Convênios, Prestação de Contas, Governança, Ouvidoria e Escritório de Processos. Além disso, destacamos na página inicial alguns números da FESF-SUS.

Figura

1



Fonte: FESF-SUS

## MESA DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE

A Procuradoria Jurídica, a Secretaria Executiva e a Ouvidoria da FESF, participaram ativamente das reuniões de mediação, buscando garantir a continuidade das tratativas e a comunicação através dos meios oficiais da instituição com seus trabalhadores sobre os acordos firmados. A ouvidoria da FESF-SUS teve como papel de convocar os dirigentes sindicais para as reuniões, receber propostas e enviar documentos, se concretizando como canal de comunicação entre a instituição e os dirigentes.

## OUVIDORIA

A ouvidoria da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) foi implantada em 25 de setembro de 2013, a partir da necessidade de atender demandas do público interno (colaboradores da FESF-SUS) e externo (Usuários do SUS), objetivando contribuir no fortalecimento da gestão, sendo, portanto, um canal de comunicação participativo.

Atualmente, a Fundação conta com uma Ouvidoria Geral, situada na sede, além de outras 04 nas Unidades geridas por esta Fundação. A principal missão é viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente. Tendo como função intermediar as relações entre o público alvo e os gestores, promovendo a qualidade na comunicação, cidadania e produzindo informações que subsidiam a gestão na tomada de decisões.

A Ouvidoria FESF-SUS faz parte da sub-rede da SESAB e possui canais abertos para interlocução com trabalhadores e usuários do SUS. São eles: e-mail institucional, formulário disponível no site, telefone e atendimento presencial. As demandas são analisadas pelo ouvidor técnico, registradas no Sistema Ouvidor-SUS, encaminhada para as áreas competentes, que devem analisar tratar e responder as demandas dentro do prazo estipulado pela Lei nº 13.460. Por fim, fica a cargo do operador técnico a finalização da demanda e devolutiva para o cidadão.

A Ouvidoria constitui-se num espaço democrático de comunicação e articulação entre o cidadão, que exerce o seu papel no Controle Social, e a Gestão Pública da Saúde, tendo como finalidade ser uma ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social.

Foi através da publicação da portaria 775/2004 que se instituem as ouvidorias no Estado da Bahia, atuando em consonância com os Princípios e Diretrizes do SUS, assegurando ao cidadão a oportunidade de participar da Gestão de Políticas Públicas da Saúde, através das suas manifestações.

Sendo assim, a Fundação Estatal Saúde da Família, tem como base da sua constituição a gestão compartilhada, democrática e participativa, firmando-se como uma proposta inovadora e consistente para avançar no fortalecimento do SUS.

Atualmente a Fundação dispõe de uma Ouvidoria Geral, e mais 4 ouvidorias espalhadas por toda Bahia, sendo 2 no Município de Salvador (Policlínicas de Escada e Narandiba), 1 em Ilhéus (Hospital Materno-Infantil DR. Joaquim Sampaio), 1 em Camaçari (Maternidade Regional de Camaçari).

Todas as ouvidorias estão de acordo com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e SESAB, que determina que os técnicos que atuarão enquanto Ouvidores deverão ter nível superior, com formação compatível com a função, comportamento ético, pró-atividade, mediação ao acesso aos serviços de saúde, assegurar um espaço de cidadania, disseminação de informações em saúde, e ser instrumento de gestão.

As ouvidorias são representadas pelos seguintes Ouvidores (as):

- **Ouvidoria Geral FESF-SUS**  
Ouvidora Geral: Lana Ohana Luna de Souza
- **Ouvidoria Hospital Materno-Infantil Dr. Joaquim Sampaio (HMIJS)**  
Ouvidora Responsável: Isabel Cristina de Jesus Silva
- **Ouvidoria Policlínica de Narandiba**  
Ouvidora Responsável: Mariana Santos Neves
- **Ouvidoria Policlínica de Escada**  
Ouvidora Responsável: Jaciara Correia Poscinio
- **Ouvidoria Maternidade Reagional de Camaçari- MRC**  
Ouvidor Responsável: Leonardo Lopes Dias

Todas as Ouvidorias nas unidades possuem espaço físico próprio, acesso a equipamento de informática e internet disponível, conforme a legislação que rege a função de Ouvidores.

### **Caracterização do Serviço**

A Ouvidoria se caracteriza como um setor autônomo que está ligado diretamente a gestão, seus processos decorrem das competências institucionais que lhes foram atribuídas, pela lei, por decreto, ou pelo(a) gestor(a).

O processo inicia-se com o relacionamento com o cidadão, seja presencial, por telefone, e-mail, carta e etc.

O atendimento consiste em um acolhimento com escuta qualificada e humanizada considerando as

expectativas, os desejos, as esperanças e as exigências de todos os envolvidos, exercitando a capacidade de compreensão.

O registro da demanda consiste em filtrar e registrar o que de fato é relevante, á a medida que o cidadão faz o seu relato, portanto, o registro da demanda deve ocorrer concomitante ao processo de atendimento. As demandas são divididas em categorias, que são: Reclamação; Elogios; Denúncias; Solicitação; Informação e Sugestão. Com as demandas devidamente registradas no Sistema Ouvidor SUS, são encaminhadas para a área técnica responsável, que precisa analisar o teor e produzir resposta para o cidadão. O prazo estipulado pelo próprio sistema é de 20 a 30 dias, podendo ser estendido de acordo com justificativa da área técnica pelo mesmo período .

No entanto, cabe também ao ouvidor, durante o atendimento ao cidadão, verificar se o mesmo já procurou os setores responsáveis, por sua queixa, caso já tenha feito, abre-se a demanda de ouvidoria, caso não, media-se com os setores em busca de uma resolução. Ainda assim, as Ouvidorias são “porta aberta” e um direito do cidadão, que está vedado e é intrasferível o poder de decidir se abre ou não a demanda.

Ao receber as respostas das áreas técnicas, o Ouvidor as analisa, para verificar se contempla o questionamento do cidadão, se há clareza e se estão de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Caso seja detectada alguma inconsistência na resposta, o Ouvidor tem a liberdade de reencaminhar a demanda solicitando uma resposta mais clara e consisa para o cidadão. Caso esteja dentro de todos os parâmetros, a demanda é tratada e finalizada no Ouvidor Sus, e o cidadão é informado sobre a resposta. Caso entenda que a resposta não o contemplou, o cidadão também tem o direito de questioná-la e solicitar mais esclarecimentos.

Realizados todos os passos, não havendo necessidade de encaminhamento ou reencaminhamento da demanda, ela é fechada no Ouvidor SUS. Os dados do sistema de todas as demandas tratadas e em aberto, geram dados concisos para serem utilizados como ferramenta pela gestão, para melhorias e percepção de potencialidades na Unidade.

## **Objetivo Geral**

A Ouvidoria FESF-SUS, tem como principal objetivo ser um canal de comunicação e articulação entre o cidadão que exerce o seu papel no controle social e o gestor, visando contribuir para uma melhoria contínua dos serviços prestados pelo SUS. Assegurar ao cidadão a oportunidade de participar da Gestão de Políticas Públicas da Saúde, através das suas manifestações (solicitações, reclamações, denúncias, elogios e sugestões), utilizando-se de canais ágeis e eficientes.

Além de zelar por ações que garantam as questões éticas, assegurando a privacidade e a confidencialidade em todas as etapas do processamento das manifestações registradas na Ouvidoria. Atentar-se a democratização ao acesso às informações coletivas de saúde; Ter respeito ao cidadão com garantia de respostas às suas demandas, de acordo com os Princípios e Diretrizes do SUS; Agir com autonomia, integridade, transparência, imparcialidade e justiça.

Por conseguinte, contribuir para observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência da administração pública.

### **Caracterização Sintética do Serviço**

As Ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS) têm como respaldo legal a Constituição Federal de 1988 e as Leis Orgânicas da Saúde: 8.080/90, que define os Princípios e Diretrizes do SUS e a 8.142/90, a qual dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, através da criação dos conselhos e conferências de saúde, como mecanismos de atuação da sociedade civil organizada. A 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003, legitimou a construção da Política Nacional de Ouvidoria em que foi reforçado o Pacto de Gestão aprovado na reunião do Conselho Nacional de Saúde em fevereiro de 2006, a Participa-SUS- Portaria GM/MS de nº 3.027/2007, que cria a Política do ParticipaSUS e os seus 4 componentes, dentre eles, a Ouvidoria.

A portaria 7058/2011, que regulamenta a lei 8.080/90, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação interfederativa; a Portaria 2416/2014 – estabelece diretrizes para a organização e funcionamento dos serviços de Ouvidoria. A Lei 13.460 de 26 de junho de 2017, a qual dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.

A portaria de nº 1.975 de 29 de junho de 2018, a qual estabelece incentivo financeiro destinado aos Estados e ao Distrito Federal para a qualificação da Gestão no SUS, no âmbito da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS – ParticipaSUS, com foco na implantação, descentralização e qualificação das Ouvidorias SUS.

Vale salientar que as ações a serem implementadas no Estado, foram pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB em dezembro de 2018 e a Resolução foi publicada no Diário Oficial do Estado do dia 04 de janeiro de 2019, atendendo a recomendação da referida Portaria.

A implantação de uma Ouvidoria exige base legal consolidada, que garanta o funcionamento pleno do serviço. A Ouvidoria Geral do Estado (OGE) e a Ouvidoria SUS Bahia foram criadas com respaldo legal como descrito abaixo:

Lei 8.538/2002 – insitui a Ouvidoria Geral do Estado da Bahia.

DECRETO n°. 8.803/2003 – Estabelece a Rede de Ouvidorias para todas as Secretarias e Órgãos do Poder Executivo Estadual.

Portaria 775/2004 – Designa os Ouvidores da SESAB/SUS vinculados ao Gabinete do Secretário;

Lei n°. 11.055 de 26 de junho de 2008 altera a estrutura organizacional da SESAB e insere a Ouvidoria SUS/Bahia no organograma, vinculada ao Gabinete do Secretário da Saúde.

## DADOS GERAIS

Os dados abaixo fazem referência às informações gerais de todas as unidades incluindo a Ouvidoria FESF-SUS Geral. Coletados através do banco de dados do Sistema OuvidorSUS disponibilizado pelo Ministério da Saúde no período de 01 janeiro de 2022 a 24 de janeiro de 2023. Ao todo foram registradas 237 demandas.

Nos dados gerais estão também incluídos atendimentos presenciais feitos pelas policlínicas no período em que ainda estavam sem sistema. Fazendo assim as tramitações através de e-mail. Foram atendidos presencialmente 177 cidadãos e suas demandas foram tramitadas pelos e-mails institucionais de cada unidade, 72 registros feitos direto no OuvidorSUS.

No que tange as demandas referentes a Maternidade Regional de Camaçari, foram registradas 20 demandas através do sistema da Ouvidoria Geral, pois a ouvidoria da MRC só foi implantada em janeiro de 2023 pela Sesab, podendo assim acessar o sistema.

CLASSIFICAÇÃO DE DEMANDAS			STATUS		
2022	DENUNCIA	76	2022	ARQUIVADO	312
	ELOGIO	103		EM ANALISE INTERNO	0
	INFORMACAO	2		ENCAMINHADO	11
	RECLAMACAO	173		FECHADO	87
	SOLICITACAO	51		NOVO	1
	SUGESTAO	9		REENCAMINHADO	3
Total Geral		414	Total Geral		414

### MEIO DE ATENDIMENTO

2022	CARTA	21
------	-------	----

EMAIL	13
FORMULÁRIO	60
WEB	
PESSOALMENTE	277
TELEFONE	43

<b>Total Geral</b>	<b>414</b>
--------------------	------------

### DADOS GERAIS DA OUVIDORIA GERAL FESF-SUS

#### CLASSIFICAÇÃO

2022	DENUNCIA	15
	ELOGIO	4
	INFORMACAO	1
	RECLAMACAO	21
	SOLICITACAO	9
	SUGESTAO	1

<b>Total Geral</b>	<b>51</b>
--------------------	-----------

#### STATUS DA DEMANDA

2022	ARQUIVADO	18
	EM ANALISE INTERNO	8
	ENCAMINHADO	4
	FECHADO	19
	NOVO	1
	REENCAMINHADO	1

<b>Total Geral</b>	<b>51</b>
--------------------	-----------

#### MEIO DE ATENIDMENTO

2022	CARTA	7
	EMAIL	3
	FORMULÁRIO	
	WEB	17
	PESSOALMENTE	14
	TELEFONE	10

<b>Total Geral</b>	<b>51</b>
--------------------	-----------

### DADOS GERAIS DO HMIJS

#### CLASSIFICAÇÃO

#### STATUS

2022	DENUNCIA	42	2022	ARQUIVADO	90
	ELOGIO	54		ENCAMINHADO	2
	RECLAMACAO	14		FECHADO	22
	SOLICITACAO	1	<b>Total Geral</b>		<b>114</b>
	SUGESTAO	3			
<b>Total Geral</b>		<b>114</b>			

**MEIO DE ATENDIMENTO**

2022	CARTA	8
	EMAIL	9
	FORMULÁRIO WEB	11
	PESSOALMENTE	85
	TELEFONE	1
<b>Total Geral</b>		<b>114</b>

**DADOS GERAIS DA POLICLINICA DE NARANDIBA**
**CLASSIFICAÇÃO**

2022	DENUNCIA	14
	ELOGIO	24
	RECLAMACAO	81
	SOLICITACAO	26
	INFORMAÇÃO	1
<b>Total Geral</b>		<b>146</b>

**STATUS DA MANIFESTAÇÃO**

2022	ARQUIVADO	126
	ENCAMINHADO	1
	FECHADO	18
	REENCAMINHADO	1
<b>Total Geral</b>		<b>146</b>

**MEIO DE ATENDIMENTO**

2022	CARTA	4
	EMAIL	1
	FORMULÁRIO WEB	22
	TELEFONE	20

Total Geral	146
-------------	-----

## DADOS GERAIS DA POLICLINICA DE ESCADA

### CLASSIFICAÇÃO

2022	ELOGIO	21
	RECLAMACAO	57
	SOLICITACAO	15
	DENÚNCIAS	5
	SUGESTÃO	5

Total Geral	103
-------------	-----

### STATUS DA MANIFESTAÇÃO

2022	ENCAMINHADO	4
	FECHADO	20
	REENCAMINHADO	1
	Arquivado	78

Total Geral	103
-------------	-----

### MEIO DE ATENDIMENTO

2022	CARTA	2
	FORMULÁRIO WEB	10
	PESSOALMENTE	79
	TELEFONE	12

Total Geral	103
-------------	-----

## DADOS DE ORIENTAÇÕES

Orientações são atendimentos em que os ouvidores tentam mediar para que não haja a necessidade de abrir uma demanda de ouvidoria.

Abaixo números de orientações:

A Ouvidoria Geral realizou 50 orientações através do e-mail institucional;

O Hospital Materno-infantil Dr. Joaquim Sampaio realizou 15 orientações através de atendimento presencial;

A Maternidade Regional de Camaçari realizou 3 orientações através de atendimento presencial.

## **PLANO DE AÇÃO**

Através das percepções individuais e coletivas das Ouvidoras(es), além dos dados gerados por cada demanda registrada e das contribuições efetivas das gestões de cada unidade gerida pela FESF-SUS, consideram-se demarcadas as próximas atividades consideradas pertinentes ao ofício dos Ouvidores, no primeiro trimestre de 2023, podendo ser estendidas após o prazo e discussão da efetividade e os objetivos alcançados, para possíveis reajustes.

Por tanto, faz-se saber os próximos passos das Ouvidorias FESF-SUS, em suas respectivas unidades de alocação:

Maior participação da Ouvidoria e demandas nas tomadas de decisão dos gestores;

Fortalecer a Ouvidoria como órgão ativo na resolução, prevenção e promoção de demandas entre as coordenações técnicas do serviço e da gestão das unidades;

Educação continuada entre o corpo de Ouvidores, sobre temas relevantes e pertinentes sobre cada unidade, discutindo e possivelmente produzindo documentos fundamentados a partir de discussões técnicas e bibliográficas;

Ampliar o alcance das Ouvidorias em projetos e/ou colegiados e comissões das Unidades, visando contribuir a partir de um olhar diferenciado, uma escuta qualificada, diante das práticas cotidianas de cada ouvidor;

Capacitação das áreas técnicas no manejo do OuvidorSUS, nas suas respectivas unidades;

Reuniões de planejamento, a partir de relatórios mensais, com o intuito de discutir sobre as demandas das suas respectivas unidades e gestores.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As ouvidorias são unidades de importância estratégica para a gestão do SUS. Ao possibilitar o diálogo entre a sociedade e as diferentes instâncias de gestão, elas contribuem para a participação do cidadão na avaliação e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde. A legislação e as bases normativas que norteiam as Ouvidorias FESF-SUS e seu sistema informatizado (OuvidorSus) são essenciais para a compreensão da funcionalidade, competência e objetivos da ouvidoria. Diante da necessidade apresentada pelo cidadão e das responsabilidades legais do gestor, as ouvidorias orientam, encaminham, acompanham e respondem sobre as providências adotadas.

O maior índice de registro de demandas no ano de 2022 foi relacionado às reclamações, o que faz com que as Ouvidorias junto aos gestores das unidades se empenhem em procurar possíveis soluções, ou prevenção de futuras demandas repetitivas. Foi no ano de 2022 também que as ouvidorias passaram a

utilizar somente os canais oficiais de registro de demandas. É preciso chamar atenção para as mudanças estruturais tanto na Fundação, quanto na própria Ouvidoria, por isso, conclui-se que o aumento de demandas registradas, pode estar diretamente ligado, ao maior número de serviços ofertados pela Fundação e o quadro de colaboradores ampliados, conseqüentemente impactando diretamente no aumento de demandas registradas.

Por conseguinte, ressalta-se a importância do sistema OuvidorSus. Pois é o sistema que possibilita transparência por ser uma ferramenta oficial. Oferecendo credibilidade, aos cidadãos e gestores SUS, além de contribuir na democratização da comunicação e participação efetiva da sociedade civil no âmbito da saúde, reforçando o principal pilar da Fundação Estatal Saúde da Família.

### **COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL**

A Assessoria de Comunicação desempenha papel estratégico na construção e fortalecimento da imagem institucional da FESF-SUS, mantendo, sobretudo, o compromisso de divulgação de informações de interesse público. Atualmente, a FESF mantém presença em diferentes canais, onde publica conteúdos informativos sobre serviços da instituição e conhecimentos em saúde. A ASCOM realiza a alimentação de notícias no site oficial e nas 6 (seis) redes sociais digitais em que a Fundação está presente (Instagram, Facebook, WhatsApp, YouTube, LinkedIn, Twitter), além de utilizar murais para colagem de materiais impressos.

No ano de 2022, a ASCOM colecionou excelentes resultados nas redes sociais. No Instagram (@susfesf), fechamos o ano com um total de 12,6 mil seguidores, dos quais 4.784 são novos seguidores que chegaram neste último ano, registrando, assim, um aumento de 61% em relação a 2021. Por lá, foram realizadas 251 publicações.

No canal no Youtube (/TVFESFSUS), fechamos o ano com 1.309 inscritos, número 19% maior do que no ano anterior, e com 8,1 mil visualizações totais nos vídeos. Ao todo, 17 produções audiovisuais foram publicadas, com destaque para os vídeos do Seminário de Projetos de Melhorias do Projeto Primeiro Emprego (PPE).

No Facebook, possuímos uma página com mais de 2,6 mil seguidores e que registrou alcance de 3,3 mil em 2022, um aumento de 101%. Já no LinkedIn, rede social com foco em trabalho, encerramos o ano com 1.624 seguidores, dado 172% maior que em 2021. No Twitter, o ano fechou com 176 seguidores. Já no

WhatsApp, há diversos grupos, entre eles um voltado para comunicados oficiais da sede administrativa, o Mural Virtual, com 149 participantes.

No site, foram publicadas exatas 100 notícias sobre os serviços e ações realizadas pela Fundação, registrando, entre setembro de 2022 e dezembro de 2022, um total de 874.223 visualizações de página e 212.881 visitas ao site. A comunicação esteve envolvida, ainda, no desenvolvimento da nova versão do site, na construção da plataforma VIVA SUS e na construção de mailing de parceiros.

A comunicação contribuiu, ainda, na realização de ações como a campanha do Dia do Orgulho LGBTQIAPN+, É Preciso Falar (no Agosto Lilás, mês de conscientização contra a violência doméstica), seminário Setembro Amarelo, Roda de Conversa sobre Câncer de Mama (Outubro Rosa), Em Negrito (campanha digital de conscientização racial no SUS), Novembro Roxo (conscientização sobre combate à prematuridade no parto), Seminário de Projetos de Melhorias, participação nos Congressos Conasems-MS e Abrascão, Prêmio Mãe Stella de Oxóssi.

## **ESCRITÓRIO DE PROJETOS E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO**

### **APRESENTAÇÃO**

Este documento integra o Relatório de Gestão Anual da FESF-SUS, do exercício de 2022. Apresenta a síntese dos resultados das ações realizadas pelo Escritório de Gerenciamento Projetos (EGP), unidade responsável pelo acompanhamento dos projetos da FESF-SUS, além de estabelecer e manter procedimentos e padrões para a Metodologia de Gestão de Projetos na Fundação.

A metodologia de gerenciamento de projetos implantada tem o propósito de dotar a instituição de práticas e ferramentas de gestão capazes de aprimorar as ações realizadas e melhorar os resultados da organização. Este documento apresenta as informações sobre a atuação do Escritório de Projetos e de Planejamento Estratégico, levando em consideração as atividades desempenhadas e os resultados alcançados, tanto em relação ao cumprimento das competências regimentais, quanto em relação aos novos compromissos institucionais.

### **INTRODUÇÃO**

O EGP é, conforme Deliberação N° 95, de 24 de janeiro de 2014, o órgão “responsável pelo acompanhamento dos projetos, além de estabelecer e manter procedimentos e padrões para a metodologia de gestão de Projetos na instituição”, e em 2018, teve o seu papel de assessoramento fortalecido com a

nova função de estruturar o Plano Estratégico institucional, como também de realizar o monitoramento e governança na execução da estratégia.

Neste ano, também, foi dada a continuidade no processo de mapeamento de novas funções e a estruturação dos processos vinculados a elas, visando o aperfeiçoamento do processo de trabalho e a geração de valor. O Escritório de Gerenciamento de Projetos (EGP), ou PMO – *Project Management Office*, é a unidade da FESF responsável por facilitar e consolidar as melhores práticas de gerenciamento, realizar a gestão do portfólio de projetos e promover o seu alinhamento às metas estratégicas, potencializando o alcance dos objetivos da organização.

O presente relatório traz a consolidação dos principais resultados da atuação do EGP e do monitoramento do Planejamento Estratégico, cuja análise compreende o período de janeiro a dezembro de 2021.

## RECOMPOSIÇÃO DA EQUIPE E MUDANÇA DA UNIDADE DE ATUAÇÃO

Em 2022, por decisão da Diretoria Executiva da FESF, o Escritório de Projetos passou a atuar vinculado diretamente na estrutura da Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação. A partir, dessa nova configuração, a equipe foi reduzida, com a saída da analista de projetos para atuar no Escritório de Processos. Até o final do ano de 2022, o Escritório passou a atuar sem a presença desse profissional, impactando nos resultados da área.

## ATUAÇÃO DO ESCRITÓRIO DE PROJETOS

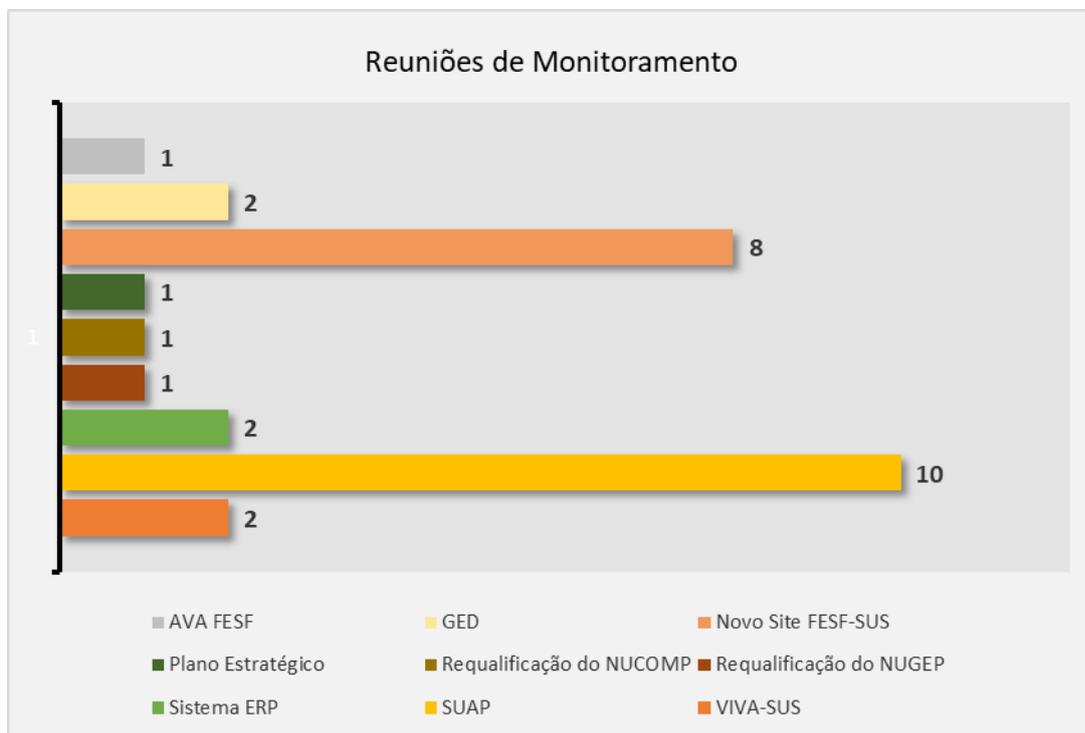
### Acompanhamento dos Projetos

O EGP é responsável pela condução das reuniões de monitoramento e controle dos projetos estratégicos institucionais.

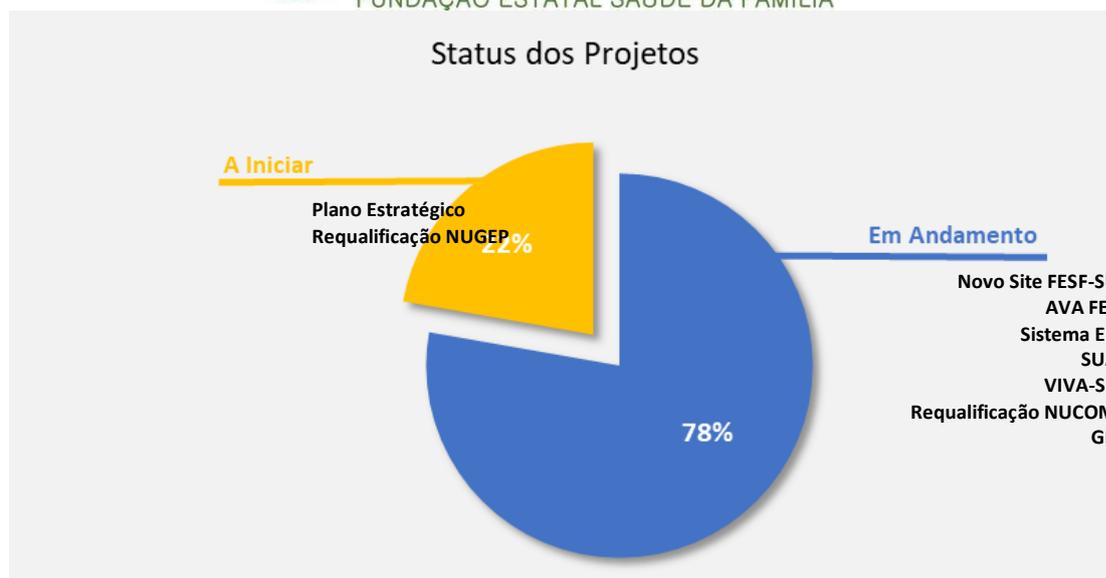
A seguir, os projetos acompanhados pelo Escritório de Projetos no ano de 2022:

Projetos	Objetivo
Novo Site FESF-SUS	Desenvolver uma nova versão do Site da FESF-SUS.
AVA FESF	Desenvolver um ambiente que integre as ofertas de formação à distância da FESF-SUS.
Sistema ERP	Implementar uma solução ERP Back Office na FESF-SUS.
SUAP	Implementar um Sistema Unificado de Administração Pública na FESF-SUS.
VIVA-SUS	Captar e editar as produções técnico científicas elaboradas pelos trabalhadores da FESF_SUS, em todos os formatos (digitais, analógicos), divulgados pela instituição nos diversos canais de comunicação.

Requalificação Área de Compras	Requalificar no setor de Compras até janeiro de 2023.
] Gestão Documental – GED	Formular e implementar uma Política de Gestão Documental na FESF-SUS, com a criação de métodos, de normas e padrões para a organização, limpeza e digitalização, descarte e/ou guarda de 100% dos processos produzidos, e ações de sensibilização, comunicação e treinamento dos trabalhadores da instituição, de maneira a dar funcionalidade ao imóvel cedido pela União.
Plano Estratégico	Iniciar o ciclo de Planejamento Estratégico na Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS), elaborando e aprovando o plano estratégico e instituindo a sistemática de monitoramento, acompanhamento e avaliação



Fonte: EGP, 2023.



Fonte: EGP, 2023.

## 2.2 Disseminação da Metodologia de Gerenciamento de Projetos

A disseminação da Metodologia de Gerenciamento de Projetos foi realizada através de treinamentos presenciais e online, baseada numa metodologia híbrida de planejamento de projetos que utiliza conceitos visuais aliados a uma estrutura lógica de componentes que formam um plano de projeto. É muito versátil, visual e ágil para que as pessoas envolvidas em um projeto tenham a mesma visão a respeito dele. Essa ferramenta é composta por componentes lógicos e visuais que estão organizados em blocos de perguntas fundamentais (Por quê, O quê, Quem, Como, Quando e Quanto) integrados em consonância com a teoria que rege o gerenciamento de projetos.

Outros treinamentos são realizados sob demanda para o uso de outros instrumentos, como exemplo: cronograma, elaboração da Estrutura Analítica do Projeto (EAP), construção do Termo de Abertura do Projeto, dentre outros. O EGP utiliza o conceito de Operação Assistida, que implica no suporte em todas as etapas necessárias para o fechamento do projeto.

### Resultados Globais do EGP

Os resultados destacaram que a evolução da organização e do seu PMO tem sido vista de forma significativa. E baseando-se na metodologia *PMO Value Ring*, que foca as expectativas dos *stakeholders*, é possível identificar os principais avanços:

- ✓ Rápida adaptação ao novo cenário;
- ✓ Gerenciamento e monitoramento integrado e ágil;

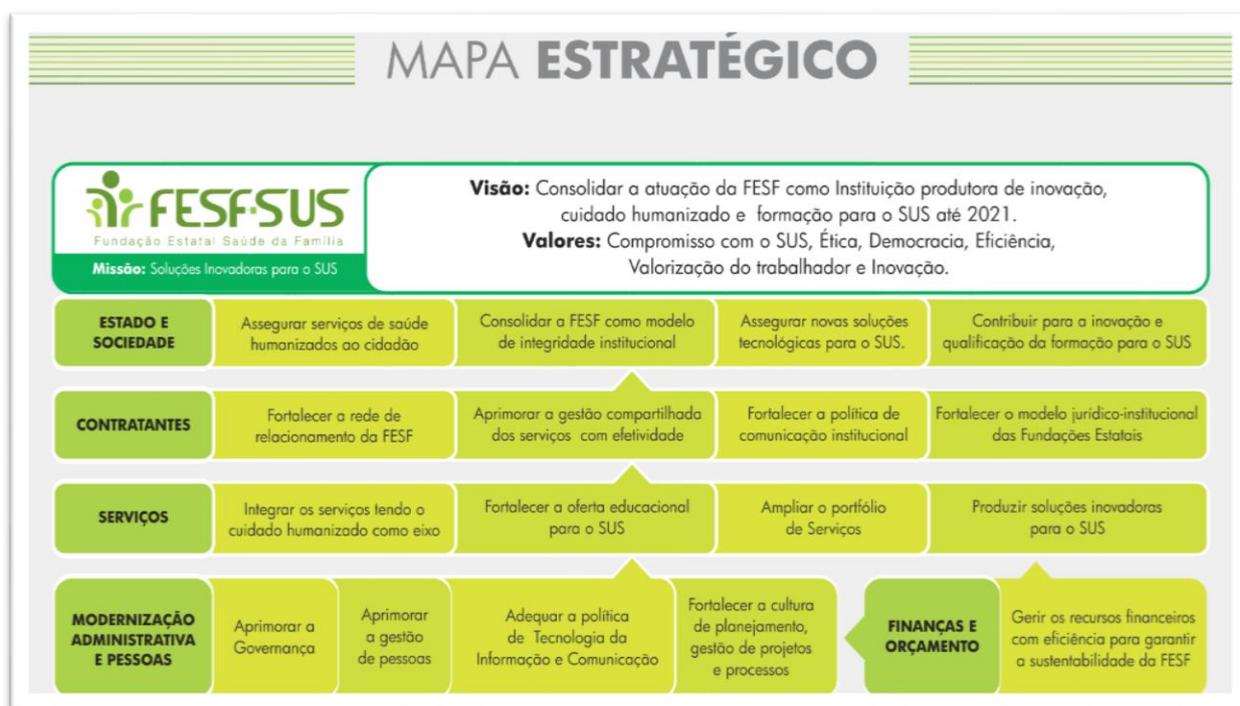
- ✓ Definição de metas e objetivos claros;
- ✓ Compartilhamento de informações e agilidade na tomada de decisão;
- ✓ Estimativas de prazo e custo mais confiáveis;
- ✓ Adequação aos novos cenários.

## Planejamento Estratégico

A elaboração do Plano Estratégico da Fundação Estatal Saúde da Família foi realizada pelo Escritório de Gerenciamento de Projetos juntamente com uma comissão composta pela Assessoria de Comunicação, Núcleo de Tecnologia da Informação, Diretoria de Gestão de Serviços, Diretoria de Gestão Interna e Secretaria Executiva.

A participação dos trabalhadores da sede e representantes dos serviços, além dos gestores, foi possível em algumas etapas, tais como: alinhamento conceitual e validação da metodologia, revisão da identidade organizacional, análise do ambiente interno e externo, construção da matriz SWOT, do mapa estratégico e seus indicadores.

O mapa estratégico utiliza a lógica do Balanced Scorecard (BSC), que considera as perspectivas da Sociedade, Contratantes, Serviços e Modernização Administrativa e Pessoas e Finanças e Orçamento, e para cada uma delas estabelece objetivos estratégicos.



## Novo Ciclo de Planejamento

No ano de 2022, foram realizados encontros entre a nova comissão de Planejamento Estratégico, a diretoria executiva da FESF e dois especialistas em políticas públicas do Estado da Bahia. Nesses encontros foram discutidas as etapas do Planejamento Estratégico programadas para o ano de 2023.



**Fundação Estatal Saúde da Família**  
**FESF-SUS**

**Planejamento Estratégico - Visão Geral**

Salvador, 03 de maio de 2022

## Étapas do Planejamento Estratégico com BSC



## TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E INOVAÇÃO

A FESF-TECH® foi instituída a partir de um projeto iniciado em 2017 para a implantação da sua sede. O Estatuto da Fundação Estatal Saúde da Família apresenta como um dos objetivos institucionais, no seu artigo 4º, “IV – Estabelecer parcerias de cooperação técnica, celebrar acordos, contratos, convênios e outras espécies de ajustes com municípios, estados e União, com órgãos ou entidades públicas ou privadas, bem como entidades nacionais ou internacionais, com o objetivo de cumprir sua finalidade e contribuir para o desenvolvimento da atenção à saúde”.

FESF-TECH® é a marca da Diretoria de Tecnologia Ciências e Inovação - DCTI que é responsável por estabelecer e formular estratégias e padrões relacionados com a administração dos recursos de tecnologia da informação e promover soluções inovadoras para a Fundação e para o SUS.



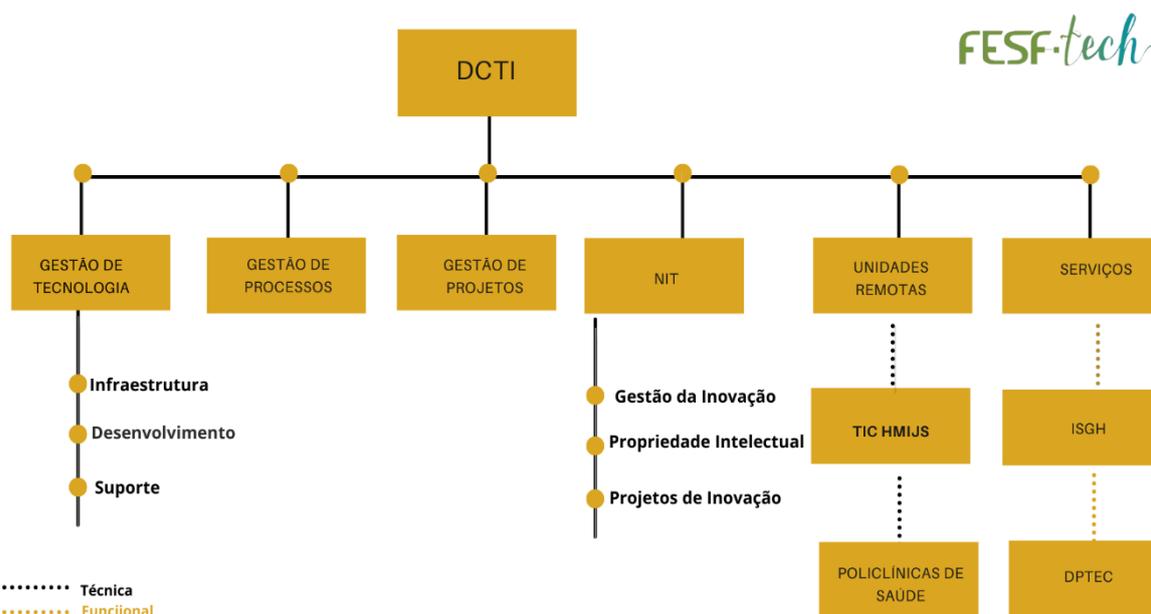
Assim, a DCTI é responsável por manter o funcionamento de toda a estrutura de rede, sistemas próprios e legados, gestão de projetos, gestão de processos e serviços de informática, visando a segurança, desempenho e confiabilidade aos usuários finais da Fundação, sendo responsável pela prestação de serviços relacionados a informática para todas as áreas da sede, dos programas de serviços e unidades de gestão hospitalar.

Em 2022, a Fesf-Tech teve uma ampliação de suas atividades e responsabilidades com a incorporação do NUTEC – Núcleo de Tecnologia da Informação e passou a ser responsável pelos recursos de TIC (hardwares, softwares, Gestão de Processos, Gestão de Projetos e Suporte) iniciando assim o planejamento e organização de toda a infraestrutura computacional da Fundação, do NIT – Núcleo de Inovação Tecnológica, da gestão de processos através do Escritório de Processos, da gestão de projetos pelo Escritório de Projetos e a coordenação das atividades de TI, administração dos gastos em tecnologia e inovação.

O processo de modernização do parque tecnológico da Fundação e uma mudança na forma de trabalho da Fesf-Tech®, para uma atuação baseada na filosofia de prestação de serviços, aliados a um momento de crescimento de suas atividades levará a Fundação a um novo patamar, que cria condições para o suporte necessário à prospecção de novos projetos e serviços.

Para fazer frente a estes novos desafios, a Fesf-Tech® está estruturando suas áreas e recompondo a sua equipe, através de processos seletivos e capacitação, de forma a poder dar o suporte necessário às demais áreas de negócios e Diretorias da Fesfsus.

Em função do momento de inflexão da Fundação, com um crescimento de responsabilidades assumidas, notadamente na Gestão Hospitalar, e com mudança das áreas de TIC (NUTEC), Escritório de Processos e Escritório de Gerenciamento de Projetos para a Diretoria de Ciências Tecnologia e Inovação – DCTI, que passou a ter a seguinte composição:



DCTI - DIRETORIA DE CIÊNCIAS TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

## ATRIBUIÇÕES DAS ÁREAS DA DCTI

### Diretoria de TIC

A chefia da área da área de TIC da Fundação tem a seguintes atribuições:

- Responsabilizar-se pela política de segurança, pelo uso adequado dos sistemas (hardware e software) e da rede de dados;
- Planejar, dirigir, coordenar e controlar toas as atividades a cargo da área de TIC;
- Cumprir e fazer cumprir as deliberações da Diretoria da Fundação;
- Atuar sobre os Coordenadores nas demandas em assuntos de informática;

- Avaliar as melhores alternativas e métricas para o bom desenvolvimento das atividades de TI, em concordância com as diretrizes de negócio da Fundação;
- Aprovar e estabelecer normas e instruções relativas aos serviços de TI, e
- Representar a TI perante a Diretoria, Conselho Curador, Colaboradores em todas as ocasiões que se fizer necessário.

### **Infraestrutura (Rede de Computadores e Suporte Técnico)**

- Manter em funcionamento a rede local de todas as unidades da Fundação, disponibilizando e otimizando os recursos computacionais para os usuários da FESFSUS;
- Garantir a integração da rede local com todas as unidades de negócio da Fundação;
- Controlar o acesso dos usuários de toda a Fundação à rede local;
- Garantir a integridade dos dados dos usuários da rede local, gerenciando e propondo políticas de segurança para todas as unidades de negócio da Fundação;
- Controlar e gerenciar os sistemas operacionais dos servidores e aplicativos dos computadores conectados à rede local;
- Propor, desenvolver e implantar ampliações e melhorias na rede local da fundação;
- Apresentação de relatórios periódicos de atendimento e outros indicadores que se fizerem necessários;
- Seguir as normas e procedimentos técnicos definidos pelas instâncias superiores da Fundação;
- Suporte técnico aos usuários de todas as unidades da Fundação;
- Administrar os programas necessários à continuidade dos serviços prestados pela área de TI;
- Gestão dos links de comunicação para todas as unidades da Fundação;
- Suporte técnico a eventos internos / externos demandados por outros setores da Fundação;

### **Desenvolvimento e sustentação de sistemas computacionais**

- Efetuar os levantamentos de dados e estudos de viabilidade para definir objetivos, estabelecer requisitos e definir diretrizes para os projetos de sistemas;
- Desenvolver e implantar projetos de sistema de informação;
- Acompanhar e garantir a entrega de sistemas computacionais contratados a terceiros;
- Documentar os sistemas desenvolvidos e dar treinamento a usuários;
- Acompanhar a entrega de documentação de sistemas desenvolvidos por terceiros com o objetivo de garantir a transferência da tecnologia para a Fundação;
- Realizar manutenção e evolução dos sistemas e programas implantados;
- Acompanhar e gerenciar a implantação de sistemas contratados a pessoal externo, quando houver;
- Manter e administrar as bases de dados de todas as unidades da Fundação, e

- Apresentação de relatórios periódicos de atendimento e outros indicadores que se fizerem necessários.

### **Help Desk**

- Suporte técnico aos usuários de sistemas e aplicativos para os usuários dos contratantes de serviços da Fundação, e
- Suporte técnico a eventos internos e externos demandados por outros setores da Fundação;

### **Escritório de Projetos**

A incorporação do Escritório de Projetos (EGP) está diretamente relacionada com a atividade de inovação, onde as metodologias são complementares, potencializando o futuro dos projetos da FESF-SUS.

- Desenvolvimento do Planejamento Estratégico da Fundação;
- Acompanhar e gerenciar os projetos da Fundação e todos os planos componentes relacionados;
- Identificação, monitoramento e respostas aos riscos;
- Fornecimento de relatórios precisos e oportunos das métricas dos projetos, e
- Utilização da metodologia do PMI;

### **Escritório de Processos**

Assim o Escritório de Processos (E-PRO) se faz necessário para o mapeamento dos ativos de informação com ênfase nos processos de negócio da Fundação. O ambiente de tecnologia e suas integrações constituem uma “cadeia” que sustentam os principais processos da Fundação e são de fundamental importância para o bom funcionamento do modelo de gestão da Fesfsus.

A nova estrutura organizacional e atribuições das áreas da DCTI serão apresentadas à DIREX e ao Conselho Curador, para que possa constar no Regimento da Fundação, em sua próxima revisão.

### **EQUIPE ATUAL DA DCTI:**

- Diretor FESF-Tech: Rogério Velame
- Núcleo de Tecnologia e Inovação: Karla Gama
- Gestão de Projetos: Fernanda Freaza
- Gestão de Processos: Nadja Guimarães
- Sistema de Informações: Alexandre Franca | Augusto Neves | Felipe Sandes | Kauane Valente | Gilberto | Yuri
- Implantação de Sistemas: Kauane Valente | Eduardo Cortez | Paloma Santos |
- Implantação Solução IPES Prontuário Eletrônico: Kauane Valente | Charles | Tainan | Matheus | Taynara | Geovane | Andressa | Alesson
- Infraestrutura e Suporte: Levi Firmino | Marco Aurélio | Augusto Garcez | Crislaine

- Gestão de Contratos: Bruna Zantedeschi | Felipe Alain | Evaneide de Jesus
- TI – HMJIS
- TI - Policlínica Regional de Saúde – Narandiba
- TI – Policlínica Regional de Saúde - Escada
- TI – MRC – Maternidade Regional de Camaçari

Nas próximas páginas apresentamos as atividades e projetos iniciados e realizados no exercício de 2022.

## GESTÃO DE PROCESSOS – (E-PRO)

### APRESENTAÇÃO

O presente relatório de Gestão integra o Relatório de Gestão Anual da FESF-SUS, do exercício de 2022 e se propõe à apresentação das ações promovidas pelo e-PRO (Escritório de Processos FESF-SUS), como unidade responsável pela aplicação da sistemática de gestão por processos no âmbito da instituição, no sentido de atender às necessidades institucionais frente à transformação de seus processos internos, alcançando melhores resultados, integrando trabalhadores, agregando mais valor aos nossos Contratantes, Estado e Sociedade.

As ações promovidas pelo e-PRO estão sempre alinhadas aos objetivos estratégicos institucionais e são planejadas anualmente, olhando para o Planejamento Estratégico e para a nossa Cadeia de Valor, onde é possível identificar a estrutura de processos através de sua natureza e do valor que estes entregam.





O ano de 2022 foi desafiador, momento necessário para mudança e adaptação. A atuação do e-PRO ao longo do ano teve como maior objetivo preparar a instituição para atravessar esse momento de grande transformação das nossas práticas e cultura, diante da necessidade de apresentar respostas rápidas e efetivas, para a oferta de soluções e processos como forma de auxílio ao Governo do Estado da Bahia.

## ADEQUAÇÃO DA GESTÃO DE PROCESSOS:

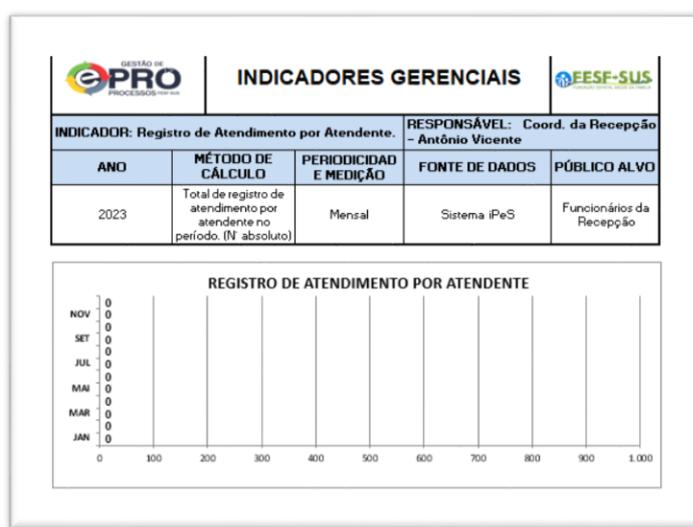
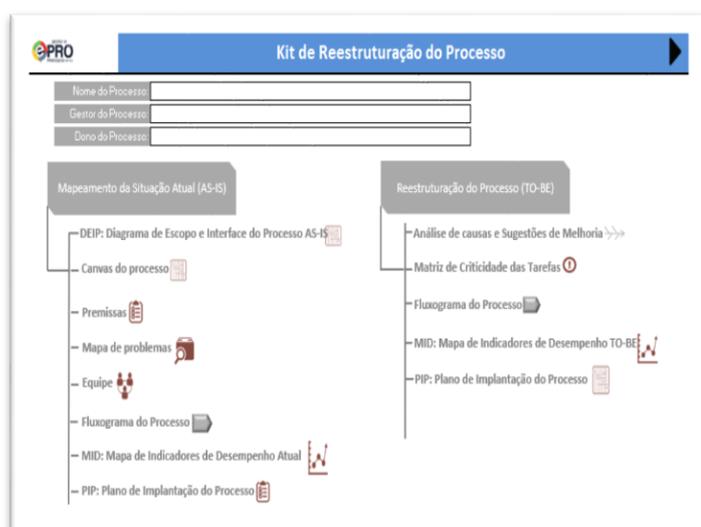
### Transição Gestão do e-PRO

Diante das mudanças de cenários o escritório de processos passou por reformulação na sua estrutura interna e na metodologia de acompanhamentos dos processos prioritários. Em abril de 2022, o escritório passa a atuar dentro da Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação, agosto de 2022, a gestão do escritório passou a ser acompanhada por Nadja Guimarães e em novembro do mesmo ano, foi integrado à equipe duas novas trabalhadoras, Daniela Santana e Juliana Pereira, analistas de processos.

O e-PRO permanece atuando de forma focada nos processos agregadores de valor, a partir da visão da Cadeia de Valor dos processos Institucionais, empreendendo esforços na melhoria e transformação de processos que impactam de forma direta nos resultados entregues aos nossos Clientes: Estado e Sociedade, Contratantes e Usuários/Beneficiários do SUS.

## Adaptação da Metodologia

A metodologia adotada pela FESF-SUS para gestão por Processos é híbrida, e adaptada conforme a realidade da instituição, sendo inspirada pelas melhores práticas em utilização na atualidade. Mescla métodos, ferramentas e técnicas de Gestão por Processos reconhecidas e adotadas mundialmente, sendo referências consolidadas e praticadas de forma efetiva por diversas instituições, empresas e organizações. Abaixo são demonstradas algumas ferramentas utilizadas.



## PORTFÓLIO DE PROCESSOS

O Portfólio de Processos da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS) é dinâmico e está em constante atualização. O portfólio é composto por Macroprocessos, Processos e Subprocessos identificados e validados com as respectivas Diretorias da Instituição, considerando a transversalidade e interação que há entre eles, independente da estrutura hierárquica.

Dessa forma, o portfólio reflete um sistema de Gestão por Processos sistêmico, que considera processos ponta a ponta, a partir do valor e dos resultados que estes entregam para a instituição, Sociedade, Contratantes e Estado. O portfólio é a principal ferramenta de gestão do Escritório de Processos, utilizado para registrar e para acompanhar o andamento de cada processo institucional em relação ao status do ciclo de reestruturação de processo.

Em 2022, nosso portfólio sofreu atualizações e mudanças, diante das necessidades de adaptação aos novos contextos e cenários que se apresentaram para a instituição.

GESTÃO DE PROCESSOS EPRO FESF-tech		CONTROLE DE PROCESSOS		CÓDIGO:	EPRO.FML.01	REVISÃO:	0		
				APROVAÇÃO:	EPRO	PÁGINA:	2		
<b>CONTROLE DE DOCUMENTOS DO SISTEMA DA GESTÃO POR PROCESSOS</b>									
MACRO PROCESSO	PROCESSO	ANO	VINCULO	SEQUENCIAL	STATUS	INICIO	FIM	FASE	CÓDIGO
PRESTAÇÃO DE CONTAS	GERENCIAL	2022	DGI	1	Em elaboração			AS-IS	GER22DGI01
NOVO SITE FESF-SUS	GERENCIAL	2022	DG	1	Em elaboração			AS-IS	GER22DG01
CREDECIAAMENTO MÉDICO	PRIMÁRIO	2022	DG	2	Validado			AS-IS	PR122DG02
MATERNIDADE REGINAL DE CAMAÇARI	PRIMÁRIO	2022	MFC	1	Em elaboração	06/12/2022		AS-IS	PR122MFC01
ADMISSÃO DE NOVOS COLABORADORES	SUPORTE	2022	DGI	1	Validado			AS-IS	SUP22DGI01
REQUALIFICAÇÃO DO NÚCLEO DE COMPRAS (Central de Aquisições e Contratações - CEAC)	SUPORTE	2022	DGI	2	Em elaboração	05/12/2022		AS-IS	SUP22DG02
REMODELAGEM DO FLUXO DE PAGAMENTO	SUPORTE	2022	DGI	3	Em elaboração			AS-IS	SUP23DGI03

GESTÃO DE PROCESSOS EPRO FESF-tech		CONTROLE DE FLUXOS		CÓDIGO:	EPRO.FML.01	REVISÃO:	0			
				APROVAÇÃO:	EPRO	PÁGINA:	3			
<b>CONTROLE DE DOCUMENTOS DO SISTEMA DE GESTÃO POR PROCESSOS</b>										
MACRO PROCESSO	DESCRIÇÃO	TIPO	PROCES	SEQUÊNCIA	CÓDIGO	INICIO	FIM	STATUS	ESTRUTURA HIERÁRQUICA	REVISÃO
PORTA DE ENTRADA - MPC	MACRO - MFC	FLX	MPC	1	FLX.MFC.01	06/12/2022	19/12/2022	Finalizado	Macro processos	01
PORTA DE ENTRADA - MPC	Recepção emergência	FLX	MPC	2	FLX.MFC.02	06/12/2022	19/12/2022	Finalizado	Processo	01
PORTA DE ENTRADA - MPC	ACCR	FLX	MPC	3	FLX.MFC.03	06/12/2022	19/12/2022	Finalizado	Processo	01
PORTA DE ENTRADA - MPC	Consultório médico	FLX	MPC	4	FLX.MFC.04	06/12/2022	19/12/2022	Finalizado	Processo	01
PORTA DE ENTRADA - MPC	Pronto atendimento Gestante	FLX	MPC	5	FLX.MFC.05	06/12/2022	19/12/2022	Finalizado	Processo	01
PORTA DE ENTRADA - MPC	Pronto atendimento RN	FLX	MPC	6	FLX.MFC.06	06/12/2022	19/12/2022	Finalizado	Processo	01

## **INFRAESTRUTURA**

### **APRESENTAÇÃO**

Este documento integra o Relatório de Gestão Anual da FESF-SUS, do exercício de 2022. Apresenta a síntese dos resultados das ações realizadas pela Infraestrutura de TI da FESFSUS, unidade responsável pela Infraestrutura de TI (Tecnologia da Informação) da FESF-SUS, além de estabelecer e manter procedimentos e padrões para o pleno funcionamento dos ativos de TI, conectividade (acesso a rede interna e externa) e segurança dos ativos de TI da Fundação.

Este documento apresenta as informações sobre a atuação da Infraestrutura de TI,

### **INTRODUÇÃO**

A infraestrutura de TI, é a unidade da FESF responsável por planejar, estruturar, facilitar e garantir o funcionamento dos ativos de TI (Servidores, Switches, Access Points), estrutura dos servidores virtuais para os sistemas e aplicações da Fundação, padronização na criação de contas de usuários da rede local, e-mail (office 365) e o nome dos ativos de TI (computadores, servidores), administração do Office 365 e suporte no uso das ferramentas 365, conectividade e acesso a internet, administração do Servidor de arquivo, na parte da segurança da informação no uso de equipamentos e ferramentas junto com as boas práticas recomendadas. Assim deixando todo o ambiente estável para que os colaboradores alcancem os objetivos da organização.

O presente relatório traz a consolidação dos principais resultados da atuação da infraestrutura e cuja análise compreende ao período janeiro a dezembro de 2022.

## **ATUAÇÃO DA INFRAESTRUTURA**

### **Migração dos ambientes virtuais on-premises para a Cloud (nuvem) da Algar Telecom**

Devido a alguns incidentes nos servidores da Fundação em caráter emergencial foi feita a migração dos ambientes virtualizados para a infraestrutura cloud da empresa Algar Telecom. Para assim continuar garantindo acesso aos sistemas e aplicações com o Site da Fundação, o AVA (Ambiente de aprendizagem Virtual) do Programa Primeiro Emprego, o site do Ipês.

### **2.2. Criação do novo Servidor de AD – Active Directory (Diretório de Ativo)**

Como reflexo do incidente que tivemos na Infraestrutura de TI tivemos a necessidade e urgência de criar um novo Servidor de AD, tendo que assim refazer toda a criação de usuários e configuração de acesso aos

arquivos da rede do 0. A ação teve início em no mês de maio de 2022, logo após o incidente do dia 8 do mesmo mês, onde o antigo servidor de AD parou de inicializar. Foi refeita toda a estrutura organizacional da Fundação, criação de novos grupos de segurança para acessar as pastas da rede. Inicialmente esse servidor virtual foi provisionado em um equipamento que foi emprestado pela Petrobrás.

### **Aquisição do Servidor**

Devido aos incidentes em nossa Infraestrutura interna, que foram citados anteriormente, a DCTI/Infraestrutura realizou a especificação e o termo de referência para a aquisição de um servidor, com o intuito de que o equipamento tenha a possibilidade de realizar expansões e upgrades no que diz respeito a memória RAM e armazenamento disco rígido. Para que atendesse a necessidade atual e fosse expansível para as próximas eventualidades. O Servidor foi adquirido no valor de R\$105.000,00 na seguinte configuração: Processador Intel Xeon® Silver 4310 com 24 CPU de 2.10GHz, 64GB de memória RAM e 4 discos de 2.4TB, a marca foi Dell e o modelo R550.

### **Acompanhamento da Implantação da Infraestrutura das unidades remotas.**

No ano de 2022 fizemos o acompanhamento da implantação na parte da infraestrutura das unidades remotas que são geridas pela Fundação, são elas: Policlínica de Narandiba, Policlínica de Escada e Maternidade Regional de Camaçari. Onde também implantamos padrões nos servidores virtuais (AD, DFS e Servidor de Arquivos), além de sempre estarmos dando suporte seja indo nas unidades ou remoto. Sempre estamos em contato com a equipe de TI da unidade para entendermos e atendermos as necessidades de cada unidade.

### **Mudança da infraestrutura da Fundação para a nova Sede e instalação do link de internet no prédio do Arquivo.**

No mês de novembro realizamos a mudança de toda a infraestrutura de TI do Parque Tecnológico (localizado na paralela) para o prédio da nova Sede da Fundação (Edifício Cidade do Salvador, 2º andar). No qual ficaram 2 switches na FESF-TECH / Parque Tecnológico para mantermos a comunicação entre as duas unidades. Foram movidos Servidores, Firewall e os switches com as principais configurações de conectividade. Também foi habilitado o acesso à internet no prédio do arquivo, foi feita uma obra de construção civil para possibilitar a passagem da fibra para o prédio, logo depois foi realizada a passagem fibra e instalação e configuração de um switch para possibilitar o acesso à internet e a rede da Fundação. Foi feita uma obra de cabeamento estruturado para que os computadores tenham conexão.

## **Recebimento de doações de Ativos do TCE, devolução do Servidor da Petrobras e Empréstimo do Servidor da SESAB**

Em junho de 07 recebemos do TCE recebemos do TCE (Tribunal de Contas do Estado) 10 computadores (variados entre Login e Daten as marcas), 10 switches extreme X-450-t, 4 servidores HP ProLiant DL385 G6. Parte desses ativos já estão em uso no nosso parque. Em 4 de outubro de 2022 recebemos também o Storage Dell PS4110 com 36TB de armazenamento bruto. No mês de dezembro fizemos a devolução do servidor Dell R520 que foi emprestado pela Petrobras. Devido a incidente que ocorreu com o nosso Storage Dell a SESAB nos emprestou um servidor Dell T440.

### **Reparo e manutenção do Storage MD3000**

Em dezembro de 2022 ocorreu um incidente onde a placa logica do Storage MD3000 junto com as suas fontes vieram a dar defeito proveniente a idade do equipamento deixando a Fundação sem acesso aos arquivos da rede. Foi feita a intervenção e manutenção (limpeza e substituição dos componentes danificados) no mês de dezembro, solucionando o problema e reestabelecendo o acesso aos arquivos da rede.

### **Implantação do Firewall FGT-100f**

No mês de dezembro, do dia 15 a 22 foi feita a configuração, testes, validação da configuração, instalação do equipamento para produção do Firewall FGT-100f que substituiu o FGT-100e que nesse período estava sendo preparado para ir para a unidade remota HMIJS (Hospital Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio). Foram aplicadas novas políticas de segurança junto com uma nova estruturação nas políticas de segurança de acesso à internet.

## **NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO**

### **APRESENTAÇÃO**

O Núcleo de Desenvolvimento e Implantação da DCTI é responsável por projetos de ferramentas tecnológicas estratégicas para os processos da Fundação desde o seu planejamento inicial, passando pelo desenvolvimento até implantação.

Os projetos em atividade durante o ano de 2022 foram:

- Sistema de Recrutamento e Seleção
- SUAP
- Sistema de Gestão de Escala Médica
- Novo Site FESF
- Ambiente Virtual de Aprendizado FESF
- Implantação do Ponto Eletrônico
- GLPI
- Portal de Inovação
- Saúde On
- Implantação do sistema de Prontuário Eletrônico IPES
- Sustentação do sistema de Prontuário Eletrônico SMPEP

Durante o ano de 2022 o núcleo foi composto por 15 trabalhadores:

- 1 Líder técnico – Gestão dos recursos humanos do setor, acompanhamento de projeto, gestão da alocação de recursos, documentações e decisões de padrões de tecnologia e arquitetura a serem utilizadas nos projetos.
- 1 Product Owner – Análise de requisitos, confecção de Sprints, gerenciamento de prazos das tarefas dos desenvolvedores, documentações dos projetos.
- 1 DevOps – Configuração e gerenciamento de ambientes, automação de processos dentro do desenvolvimento de sistemas. Monitoramento e manutenção dos ambientes.
- 1 Desenvolvedor Back End – Desenvolver códigos que executem todas as regras de negócio, calculos e interações contidas nos banco de dados.

- 1 Desenvolvedor Front End – Desenvolver através de códigos as telas de interações com usuário
- 2 Implantadores ERP – Implantar, treinar e prestar suporte aos usuários o sistema ERP em produção na FESF. (Atualmente o ERP em produção é o CIGAM)
- 1 Coordenador de implantação IPES – Coordenar equipe de implantadores IPES, interação entre equipe técnica IPES e clientes demandantes de Manutenções corretivas e evolutivas.
- 7 Implantadores IPES – Responsáveis por treinar, acompanhar e prestar suporte a Ferramenta IPES

## **SISTEMA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**

### **Apresentação**

O sistema começou a ser desenvolvido em parceria com o IFBA , uma equipe composta por 2 bolsistas e orientados por um professor e a FESF acompanha as entregas mensais através de relatórios.

Em 2022 ao entregar o sistema, foi constatado que ele estava inadequado com inúmeros problemas em sua execução que inviabilizaram a utilização.

### **Caracterização do Serviço**

Desenvolvimento de uma ferramenta que facilite o processo hoje realizado manualmente de abertura de processo seletivo, inscrições de candidatos, avaliação, abertura e avaliação de recursos e divulgação de candidatos. Para isto é necessário alocação de profissionais como Desenvolvedores de Sistemas, DevOps e Product Owner.

### **Objetivo Geral**

É uma ferramenta que facilite o processo hoje realizado manualmente de abertura de processo seletivo, inscrições de candidatos, avaliação, abertura e avaliação de recursos e divulgação de candidatos.

### **Operacionalização**

O projeto teve em sua participação 3 desenvolvedores :

- 1 líder técnico
- 1 Product Owner
- 1 DevOps
- 2 Desenvolvedores Back End
- 1 Desenvolvedor Front End

## Metas e Resultados

### Metas Contratualizadas

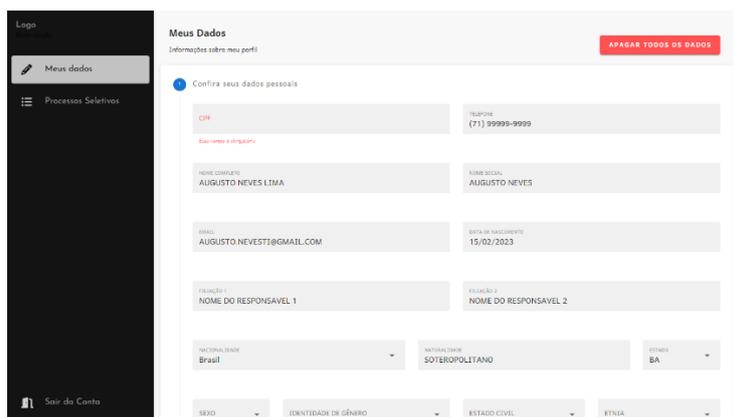
Os indicadores utilizados com o Meta neste projeto foram as Sprints, que são as tarefas executadas em um curto período de tempo. No caso do SRS, foi definido que uma Sprint duraria 15 dias.

### Resultados do Período

O sistema se encontra na fase de homologação da Sprint 6 e início da Sprint 7. Ao final desta fase de homologação, o sistema se tornará hábil a entrar em produção para o primeiro piloto de processo seletivo. Ainda restando implementar as funções de:

- Recursos, que no piloto será realizada via email (por fora do sistema) e será implementada na Sprint 7.
- Relatórios, no piloto os relatórios estão sendo gerados diretamente do banco de dados do sistema pelos desenvolvedores e repassados aos trabalhadores do NUGEP. Também será implementada na Sprint 7

Abaixo, algumas imagens de alguns dos módulos já finalizados:



Meus Dados

Informações sobre meu perfil

APAGAR TODOS OS DADOS

Confira seus dados pessoais

CPF	TELEFONE		
	(71) 99999-9999		
Sem limites e dígitos			
NOME COMPLETO	NOME SOCIAL		
AUGUSTO NEVES LIMA	AUGUSTO NEVES		
EMAIL	DATA DE NASCIMENTO		
AUGUSTO NEVES1@GMAIL.COM	15/02/2023		
FUNÇÃO 1	FUNÇÃO 2		
NOME DO RESPONSÁVEL 1	NOME DO RESPONSÁVEL 2		
NACIONALIDADE	NASCIMENTO	ESTADO	
Brasil	SOTEROPOLITANO	BA	
SEXO	IDENTIDADE DE GÊNERO	ESTADO CIVIL	RENDIA

Imagem: visão do usuário

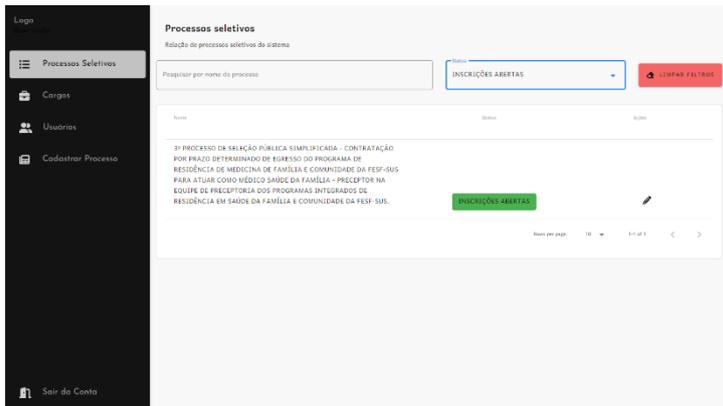


Imagem: tela de listagem de processos seletivos cadastrados

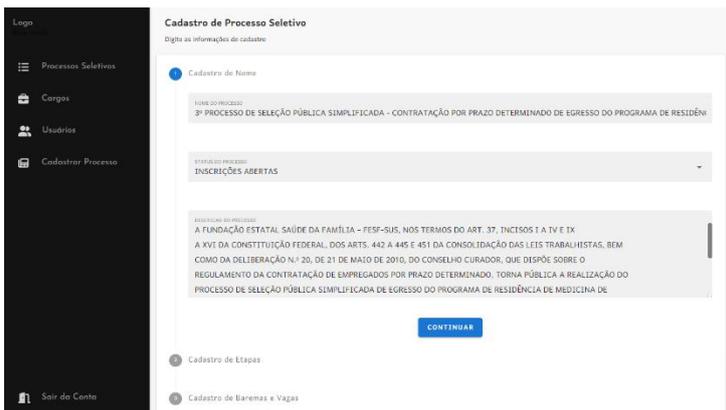


Imagem: Tela de cadastro de processo seletivo

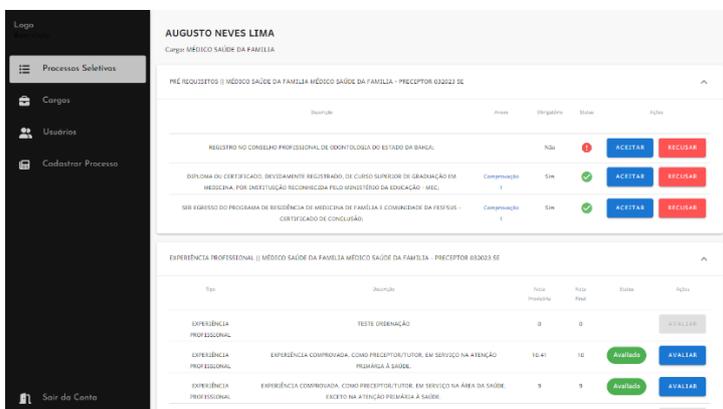


Imagem: Tela de Avaliação de Candidato

## Comprovação e situação das metas e submetas

A equipe de desenvolvimento se apropriou do projeto somente em agosto de 2022, tendo como missão refazer o sistema desde a primeira fase. As Sprints sofreram atrasos devido a falta de uma metodologia resultante de um início de estruturação do núcleo. Problema sanado em outubro de 2022, com implantação de ferramentas e metodologia de gestão de processos e projetos. As Sprints 4, 5 e 6 estão com entregas documentadas e assinadas pelo clientes demandantes do projeto (Trabalhadores do NUGEP).

## SUAP

### **Apresentação**

O projeto do SUAP é uma parceria da FESF junto ao IFBA e sua equipe desenvolvedores que visam utilizar do código fonte do sistema SUAP criado pela IFRN para customizar o módulo de Gestão acadêmica.

### **Caracterização do Serviço**

Desenvolvimento, customização e evolução de código fonte de sistema disponibilizado pelo IFRN

### **Objetivo Geral**

Desenvolvimento de ferramenta para gestão acadêmica através de código fonte de sistema desenvolvido pelo IFRN para atender aos programas Primeiro Emprego (PPE) e de Residência Multiprofissional.

### **Operacionalização**

O desenvolvimento conta com envolvimento técnico das equipes da DCTI da FESF-TECH e do IFBA. A DCTI participa gerenciando entregas de sprints definidas para a cada 30 dias, tendo no total 10 SPRINTS. A DCTI também é responsável por disponibilizar um desenvolvedor para passagem de tecnologia e acompanhamento técnico da entrega dos códigos.

Participam do projeto:

- Product Owner
- DevOps

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

O Acompanhamento é feito através de entregas mensais, validada por representantes dos programas envolvidos e supervisionado pela profissional PO (Product Owner) da DCTI.

### **Resultados do Período**

Até o final de 2022 o sistema se encontrava na SPRINT 4 do total de 10. (Tendo período de execução de cada SPRINT de 30 dias, cada.)

- Sprint 1 - Infraestrutura do Sistema
- Sprint 2 - Perfis e Cadastros
- Sprint 3 - Estrutura Organizacional (Gestão Acadêmica)
- Sprint 4 - Matrícula
- Sprint 5 - Solicitações e Gestão de Estágios Eletivos
- Sprint 6 - Relatório de Análise
- Sprint 7 - Declarações e Certificações e Avaliação PPE
- Sprint 8 - Integração AVA

### Comprovação e situação das metas e submetas

Segue abaixo telas customizadas e evoluídas entregues até o final de 2022:



Imagem: tela de administração do SUAP

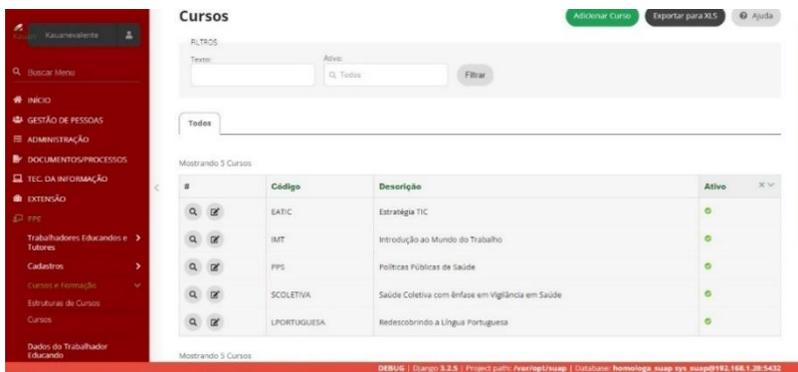


Imagem: Tela de visualização do curso

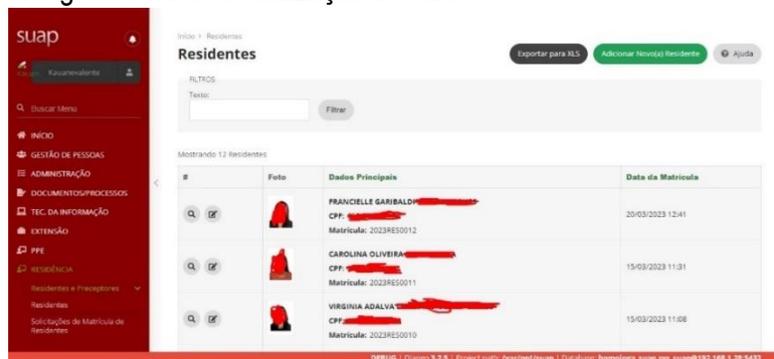


Imagem: Tela de exemplo de listagem de Residentes do programa de Residência multiprofissional

## **SISTEMA DE GESTÃO DE ESCALA MÉDICA**

### **Apresentação**

Com a contratação da FESF para a gestão de unidades de saúde, a alta quantidade de profissionais médicos com cadastramento PJ e o atual processo manual que é realizado para definição de escala e gestão do cumprimento da mesma, se fez necessário adquirir uma ferramenta para auxiliasse essa gestão automatizando, facilitando o processo e entregando rastreabilidade para a gestão.

### **Caracterização do Serviço**

Desenvolvimento de uma nova ferramenta com objetivo de gerenciar escalas médicas, bem como comprovação, entregando aos profissionais vouchers e relatórios a gestão.

### **Objetivo Geral**

Auxiliar a gestão na gerencia das escalas médicas, automatizando a tarefa. Auxiliando os profissionais na comprovação da execução de suas escalas, no gerenciamento das mesmas pelos trabalhadores FESF responsáveis e no pagamento mensal após comprovação.

### **Operacionalização**

O Projeto hoje é desenvolvido com a empresa Neurodat, através de dois desenvolvedores. Foram alinhadas que haveriam 6 SPRINTS. O projeto é acompanhado pela Product Owner da equipe de desenvolvimento.

Equipe FESF que participa do projeto:

- Product Owner

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

As Sprints alinhadas para o desenvolvimento do sistema são:

- SPRINT 1- Tela de Login, Cadastro de Unidade de Saúde e Cadastro Usuário
- SPRINT 2 - Cadastro Especialidade, Cadastro Empresa e Correções
- SPRINT 3 - Cadastrar Escala Médica
- SPRINT 4 - Relatório de Escala Médica - ENTREGUE EM DEZEMBRO
- SPRINT 5- Relatório de Boletim de Produtividade
- SPRINT 6 - Emissão de Voucher

## Resultados do Período

Até o final de 2022, foram entregues as Sprints: 1, 2, 3 e 4.

## Comprovação e situação das metas e submetas

Abaixo alguma telas de atividades entregues do projeto:

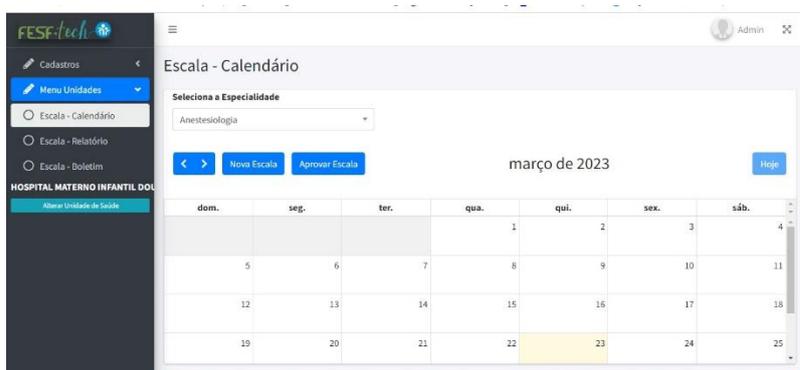


Imagem: escala em formato calendário

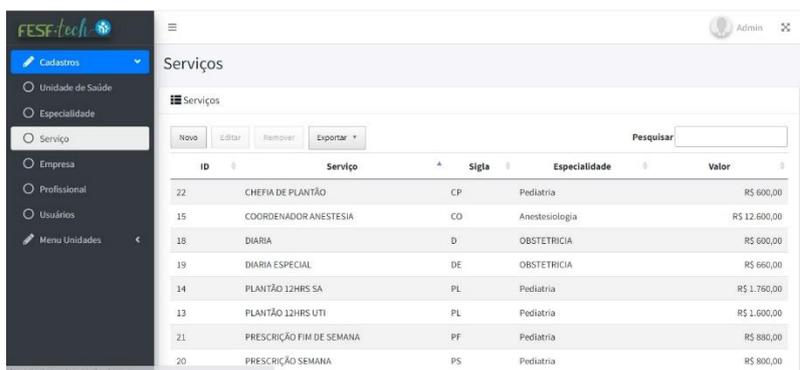
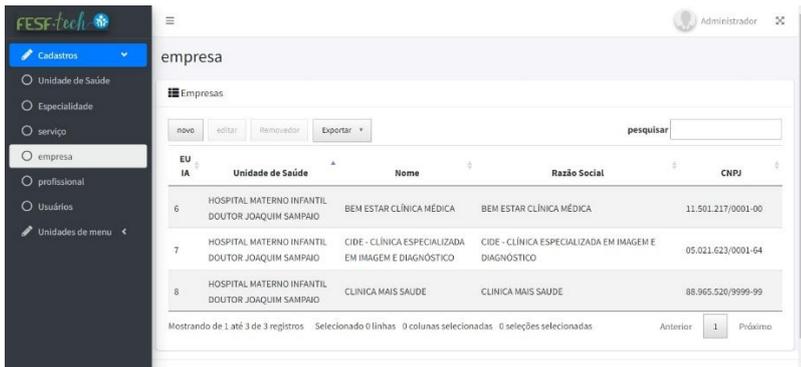


Imagem: Tela de serviços



empresa

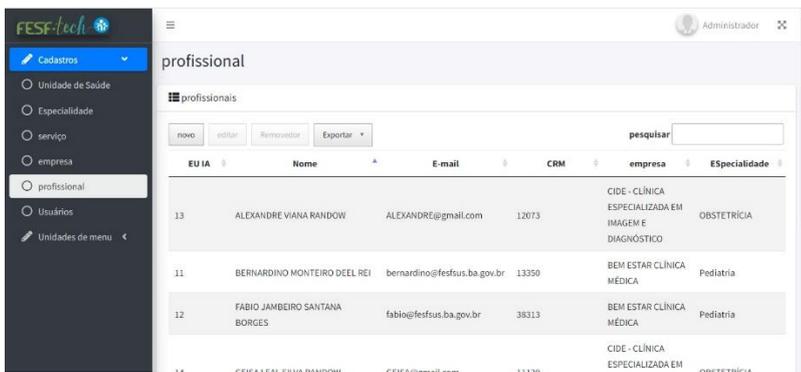
Empresas

novos | editar | Remover | Exportar | pesquisar

EU IA	Unidade de Saúde	Nome	Razão Social	CNPJ
6	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DOUTOR JOAQUIM SAMPAIO	BEM ESTAR CLÍNICA MÉDICA	BEM ESTAR CLÍNICA MÉDICA	11.501.217/0001-00
7	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DOUTOR JOAQUIM SAMPAIO	CIDE - CLÍNICA ESPECIALIZADA EM IMAGEM E DIAGNÓSTICO	CIDE - CLÍNICA ESPECIALIZADA EM IMAGEM E DIAGNÓSTICO	05.021.623/0001-64
8	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DOUTOR JOAQUIM SAMPAIO	CLÍNICA MAIS SAÚDE	CLÍNICA MAIS SAÚDE	88.965.520/9999-99

Mostrando de 1 até 3 de 3 registros. Selecionado 0 linhas. 0 colunas selecionadas. 0 seleções selecionadas. Anterior | 1 | Próximo

Imagem: Cadastro de unidade de saúde: O sistema faz a gestão por unidades e com informações distintas.



profissional

profissionais

novos | editar | Remover | Exportar | pesquisar

EU IA	Nome	E-mail	CRM	empresa	Especialidade
13	ALEXANDRE VIANA RANDOW	ALEXANDRE@gmail.com	12073	CIDE - CLÍNICA ESPECIALIZADA EM IMAGEM E DIAGNÓSTICO	OBSTETRÍCIA
11	BERNARDINO MONTEIRO DEEL REI	bernardino@fesfus.ba.gov.br	13350	BEM ESTAR CLÍNICA MÉDICA	Pediatria
12	FABIO JAMBEIRO SANTANA BORGES	fabio@fesfus.ba.gov.br	38313	BEM ESTAR CLÍNICA MÉDICA	Pediatria

Imagem: Cadastro de profissionais

## **NOVO SITE FESF**

### **Apresentação**

Tendo em vista que o portal institucional da Fundação vem sofrendo com problemas em sua execução, como quedas de links, ataques cibernéticos e tecnologia defasada, se faz necessário o desenvolvimento de um novo sistema de portais institucionais com uma temática mais moderna, com ferramentas de acessibilidade e tecnologias atuais para facilitar a manutenção, evolução e gestão dos dados a serem inseridos. Tudo com ambiente seguro contra ataques.

### **Caracterização do Serviço**

Desenvolvimento de novos portais insiticionais, utilizando de ferramentas tecnológógicas mais atuais, garantindo segurança e designe mais atraente para usuários internos e externos.

### **Objetivo Geral**

Prover um sistemas de portais institucionais em que além de apresentar a fundação a um público externo, entregue atualizações sobre seus serviços prestados ao SUS e transparência em toda sua gestão, bem como um portal de serviços internos a seus trabalhadores.

### **Operacionalização**

O Projeto conta com represetante de várias áreas de atuação na FESF. Como entrega tecnológica, temos pacotes que serão entregues em SPRINTS de 15 dias. Todas Sprints coordenadas pela trabalhadora no cargo de PO e desenvolvida pela desenvolvedora de sistemas dedicada ao projeto.

Foi decidido também que em paralelo ao projeto e desenvolvimento dos novos portais, haveria necessidade de realizar manutenções corretivas nos portais atuais da FESF, principalmente depois de recorrentes problemas de segurança e instabilidade e surgidos durante 2022.

Participam do projeto:

- Product Owner
- DevOps
- Desenvolvedor (Papel cumprido temporariamente pelo DevOps, na falta do recurso de desenvolvimento para o projeto)

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

A única meta de desenvolvimento alinhada até o final de 2022, foi a entrega de um protótipo inicial com base em um requisito levantado especificamente para este protótipo. Por falta de recurso de desenvolvedor e também não havia sido feito um levantamento mais técnico.

- Informações de acessos, quantidade de visitas, informações de aparelho utilizado
- Mapa de calor para ver quais campos eram mais utilizados pelos usuários
- Criação do protótipo do portal de Recrutamento e Seleções

Foram levantadas metas para manutenções corretivas dos atuais portais FESF:

- Recuperar a senha de administrador
- Correção de informações, endereço, redes sociais e demais
- Instalação de plugins de segurança
- Manutenção nos portais: Principal da Instituição, transparência, trabalhador
- Criação de pop-up
- Atualização de plugins
- Correções de funcionalidades
- Criação de automatização de inserção de documentos e dados no portal de Transparência utilizando integração com o e-GED (Sistema desenvolvido pela FESF de gestão documental, utilizando como base o sistema Open Source Alfresco)

### **Resultados do Período**

De todas metas alinhadas para cumprimento até o final de 2022, não foram cumpridas apenas:

- Criação de protótipo do portal principal
- Levantamento de Requisitos para desenvolvimento de todos os portais
- Desenvolvimento de Portais para homologação

Resultante da falta de recurso de desenvolvedor para trabalhar no projeto.

### **Comprovação e situação das metas e submetas**

Abaixo algumas telas de atividades entregues do projeto:

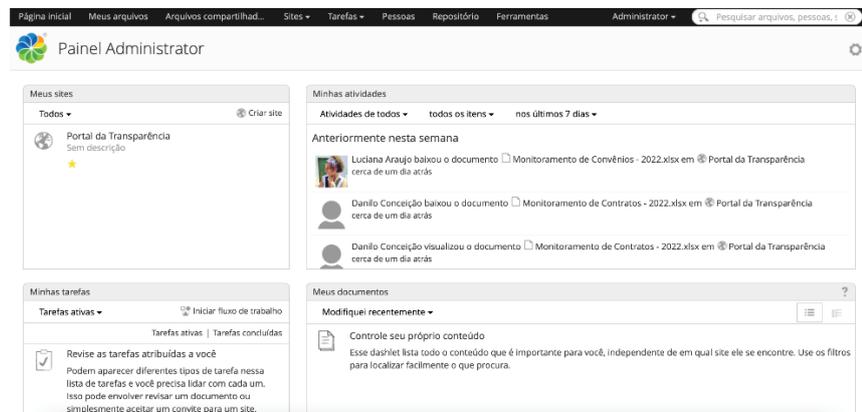


Imagem: tela do e-GED referente a entrega de automatização da inserção de dados no portal da transparência. Através deste sistema, os dados que são geridos pelo e-GED ficam disponibilizados automaticamente no portal da transparência com mais segurança e certeza de fidelidade.



Imagem: Tela do Mapa de Calor que entregou dados ao projeto de quais locais no atual portal da FESF era mais acessado por usuários internos e externos.

## **AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZADO FESF**

### **Apresentação**

A FESF possuía 4 Ambientes Virtuais de Aprendizado (AVA), após problemas com a infraestrutura em 2021, alguns destes ambientes foram perdidos, junto com seu backup. Somando isto a tecnologia defasada utilizado nestes ambientes, a falta de gestão tecnológica centralizada destes e a necessidade crescente de acréscimos de serviços contratados pela FESF que necessitam gerar conteúdos educacionais como educação permanente a seus trabalhadores ou como plataforma de ensino a seus educandos, surgiu a necessidade de abrir um projeto de uma AVA FESF, onde todos ambientes avas padronizados e administrados tecnologicamente possam estar atualizados, seguros para gestão e administração de conteúdo das partes demandantes.

### **Caracterização do Serviço**

Junto com as áreas demandantes entender suas particularidades e desenvolver de um novo Ambiente Virtual de Aprendizado, no formato de um portal único e que seja entregue a cada serviço demandante seu próprio ambiente customizado conforme requisitos para sua administração de conteúdo.

### **Objetivo Geral**

Desenvolver um novo Ambiente Virtual de Aprendizado, customizado para cada área demandante e que seja seguro, com tecnologias atualizadas e com fácil gerenciamento de conteúdo para seus gestores.

### **Operacionalização**

O projeto conta com as entregas tecnológicas que são: Construção de ambientes para desenvolvimento do projeto, backup dos conteúdos remanescentes (No caso do programa Primeiro Emprego), Levantamento de requisitos e execução do desenvolvimento do projeto.

O projeto incorporou o trabalhador Renivaldo Alves Dos, como um dos desenvolvedores da ferramenta. Utilizando metodologia executada atualmente pelo núcleo de desenvolvimento, os requisitos serão levantados e através de Sprints de 15 dias será monitoramento do desenvolvimento do ambiente pelos desenvolvedores com reuniões semanais para acompanhamento da execução das tarefas das Sprints.

Equipe fesf que participa do projeto:

- Product Owner
- DevOps
- Trabalhador com expertise em construção do moodle cedido temporariamente pelo Programa Primeiro Emprego.

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

O projeto inicialmente levou umas demandas tecnológicas:

- Construção dos ambientes de desenvolvimento, homologação e produção.
- Backup de conteúdo do AVA do Programa Primeiro emprego
- Levantamento de Requisitos
- Construção do portal AVA FESF
- Construção de AVAs das áreas demandantes
- Integração do AVA do PPE e da Residência Multiprofissional com o sistema SUAP
- Migração de conteúdo do backup do AVA PPE para o ambiente de Produção

Ainda não havia no final de 2022 os requisitos levantados, por isso não há Sprints e cronograma de desenvolvimento confeccionado.

### **Resultados do Período**

O projeto iniciou em dezembro de 2022 e das demandas encaminhadas ao núcleo de desenvolvimento, apenas foram realizadas:

- Construção dos ambientes de desenvolvimento, homologação e produção.
- Tentativas de realizar backup de ambiente do AVA PPE na FESF Cloud (Nuvem com o parque de ambientes e servidores FESF)

Resultante da falta de recurso de desenvolvedor para trabalhar no projeto.

## **IMPLANTAÇÃO DO PONTO ELETRÔNICO**

### **Apresentação**

Com o grande acréscimo de serviços demandados a FESF, a necessidade de incorporação de trabalhadores para gestão e operação de seus serviços, se faz necessário de uma ferramenta robusta de batidas e apuração de ponto de eletrônico e com opções variáveis de modos de batidas, assim como um sistema intuitivo e de fácil manueio para os trabalhadores.

Com a contratação do sistema RH ID, a FESF iniciou um projeto de implantação, treinamento e suporte aos gestores e usuários do sistema. Com isto a ideia é ter de forma fidedigna dados para gestão de seus trabalhadores e poder prestar assistência em tempo real a questões de gestão de pessoas.

### **Caracterização do Serviço**

Implantar nas unidades o sistema RH ID, treinar seus gestores e multiplicadores na gestão do sistema, bem como prestar suporte. Para isto a FESF irá dispor de uma equipe de implantadores para executar o projeto e prestar assistência aos trabalhadores.

Devido a cada programa, serviço e unidade de saúde gerida pela FESF ter suas particularidas nas gestões de seus trabalhadores, o projeto prevê a implantação de 3 modos de batidas de ponto:

- Relógio de ponto
- Mobile (através de smartphones, tablets)
- Web (Via computador conectado a internet.

Os modos Mobile e Web possuem uma configuração de “cerca eletrônica”, onde é possível permitir a batida de ponto apenas na área configurada.

O sistema também possui apuração configurado por níveis de hierarquia.

### **Objetivo Geral**

Implantar, treinar e prestar suporte no novo sistema de apuração de ponto RH ID.

### **Operacionalização**

O projeto conta com uma equipe de implantadores e agendas de implantação definida entre Diretoria de Tecnologia e Gestores de Serviços, programas e Unidade de saúde geridas pela FESF. Foi realizado treinamento com a empresa TratoPonto com os implantadores. O processo passa por configuração e parametrização no sistema de cada

programa/serviço e unidades de saúde com sua setorização e chefias imediatas para apuração de ponto, seguido de implantação e treinamentos in loco nas unidades.

Equipe fesf que participa do projeto:

- 2 Implantadores ERP

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

O projeto prevê implantação em todas unidades de saúde e serviços/programa sob gestão da FESF, bem com sua sede matriz e na FESF-Tech

A implantação da batida e apuração de ponto via relógio eletrônico está prevista em:

- MRC-Maternidade Regional de Camaçari
- HRDB - Hos Regional Dantas Bião
- HMIJS - Maternidade de Ilheus
- Policlínica de Narandiba
- Policlínica de Escada
- SVO - Serv. Verificação de Óbitos
- SEDE FESFSUS
- Fesf-Tech

Via mobile está previsto em:

- HAN - Hosp Ana Nery
- MMCJ - Maternidade Maria Conceição de Jesus
- CER - Central Estadual de Regulação
- SUVISA
- DMA/DPTEC
- DMA/ISGH
- PPE
- SAIS/Multiprofissionais

### **Resultados do Período**

Até o final de 2022 havia sido configurado todo ambiente RH ID e iniciado a parametrização das unidades no sistema, com configuração de setorização e chefias imediatas para apuração de ponto, bem como as cercas eletrônicas para batidas mobile.

## **SAÚDE ON**

### **Apresentação**

O Projeto Saúde On consiste no desenvolvimento de tecnologias de Internet das Coisas (IoT), é um sistema embarcado de baixo custo para monitoramento remoto e domiciliar dos sinais vitais (pressão arterial, temperatura e frequência cardíaca) e saturação periférica de oxigênio (SpO<sub>2</sub>) do paciente (coleta pelos sensores via bluetooth, armazenamento local, transmissão e armazenamento central); lembrete da administração do medicamento ou cuidado (prescrição pelo profissional, ciência da prescrição, aprazamento e registro de administração realizada ou de cuidado realizado); notificação de sinal de emergência ou queda do paciente; e agendamento de visita dos profissionais.

Trata-se de uma Encomenda Tecnológica que surgiu mediante Acordo de Parceria firmado entre a Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS), Instituto Federal da Bahia (IFBA) e MDS, com interveniência da Fundação Escola Politécnica da Bahia, no âmbito da EMBBRAP II. Sua manutenção e possíveis evoluções serão realizadas pela equipe de Desenvolvimento da DCTI.

### **Caracterização do Serviço**

Desenvolvimento de uma ferramenta para monitoramento de sinais vitais do paciente remoto e domiciliar coletados através de um concentrador, um microcomputador que capta via bluetooth e envia os dados pela internet e através de uma View, os usuários tem acesso a esses dados.

### **Operacionalização**

O sistema foi desenvolvido pelos parceiros indicados no tópico 1 (Apresentação) e entregue o código fonte a equipe DCTI. Código hoje se encontra no repositório de versionamento.

A equipe da DCTI, através do DevOps, criou um ambiente de homologação pra acesso e demonstrações do sistema e realizou uns consertos no código fonte.

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

Entrega do código fonte a equipe DCTI, manutenções e evoluções.

## **1.1 Resultados do Período**

Foi construído o ambiente de homologação e realizado correções no código fonte. O sistema se encontra pronto para utilizar no módulo de homologação, porém não há como fazer evoluções e nem manutenções corretivas caso surjam, pois não há um desenvolver nas tecnologias do sistema na equipe do Núcleo de desenvolvimento.

### **IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (IPES)**

#### **Apresentação**

A ferramenta Solução Ipes - Prontuário Eletrônico é um sistema agil e robusto que permite que as informações sejam coletadas e gerenciadas com rapidez para gestão hospitalar de unidades de Urgência e Emergência, Maternidades, Políclínicas e Hospital Geral. O sistema oferta módulos de recepção, teleatendimento, agendamento de consultas, consulta de enfermagem, consulta médica de emergência e ambulatorial, exames laboratoriais, exames de imagem, farmácia, almoxarifado, faturamento, internação, gerenciamento de leitos etc.

#### **Caracterização do Serviço**

Implantação e operacionalização da Solução IPES – Prontuário Eletrônico nas unidades de saúde através de treinamento e operação assistida com profissionais administrativo e assistenciais, com base no cronograma planejado, bem como, identificação de ajustes e melhorias necessários para utilização do sistema e garantia na qualidade nos dados obtidos.

#### **Objetivo Geral**

Prover uma ferramenta automatizada que possibilite a gestão das rotinas dos serviços prestados nas unidades de saúde, garantindo facilidade no acesso das informações de seus pacientes, bem como, permite um melhor gerenciamento dos indicadores de qualidade da assistência e administração.

#### **Operacionalização**

Este projeto conta com participação de todas as coordenações assistenciais e administrativas das unidades de saúde, do (a) Fiscal do Contrato e com apoio de representantes da Diretoria de Gestão Hospitalar da FESF. Inicialmente é realizada uma reunião inicial de levantamento de informação e para entendimento das rotinas e fluxos,

após coleta os dados são inseridos e configurados no sistema. A partir do planejamento e cronograma de implantação inicia-se o treinamento dos profissionais. Podendo haver alteração no planejamento e cronograma diante das prioridades apresentadas pela Diretoria geral da unidade, estima-se que esse processo de implantação tenha duração de 5 meses para unidades de perfil ambulatorial e Policlínicas e 11 meses para unidades de média-alta complexidade. Para plena execução da implantação sempre que necessário realiza-se ajustes, correções e melhorias ao sistema quando solicitado.

Participam do projeto:

- 1 Coordenador(a) de Implantação
- 8 Implantadores

## **METAS E RESULTADOS**

### **Resultados do Período**

- Implantação da Solução Ipes – Prontuario Eletronico na Policlíca Regional de Narandiba
- Implantação da Solução Ipes – Prontuario Eletronico na Policlíca Regional de Escada
- Implantação da Solução Ipes – Prontuario Eletronico em andamento na Maternidade Regional de Camaçari.

## **SUSTENTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (SMPEP)**

### **Apresentação**

Com o contrato de gestão do Hospital Materno-Infantil Dr Joaquim Sampaio (HMIJS) em Ilhéus-BA, surgiu a necessidade da aquisição de um sistema de prontuário eletrônico e de forma emergencial foi contratado o sistema SMPEP da empresa SMED.

A implantação em 2022 foi acompanhada pela equipe da DCTI para assistência na implantação do fluxo por dentro do sistema e alinhamentos nas reuniões sobre modos de execução destes fluxos.

O suporte in loco é realizado pela equipe técnica de TI do HMIJS, com intermédio para análise de solicitações de evoluções pelo núcleo de desenvolvimento da DCTI.

### **Caracterização do Serviço**

A equipe da DCTI acompanhou toda implantação, definição de fluxos operacionais por dentro do SMPEP, alinhamento de fluxo para suporte in loco do sistema e análise de solicitações de evoluções do sistema

### **Objetivo Geral**

Acompanhar implantação do prontuário eletrônico, auxiliar no levantamento de requisitos necessário para implantação dos módulos. Definição de fluxo de suporte pela equipe de TI HMIJS e análise de solicitações de evoluções do sistema.

### **Operacionalização**

O projeto na fase inicial se executava com:

- Viagens constantes ao Hospital Materno-Infantil Dr Joaquim Sampaio (HMIJS) junto a equipe de implantadores da SMED.
- Reuniões com gestores de áreas demandantes onde os módulos seriam implantados.
- Reuniões com corpo direto da unidade para definição dos fluxos a serem inseridos por dentro do prontuário eletrônico.
- Reuniões com equipe de TI do HMIJS para definições sobre fluxo de atendimento de chamados de suporte local.
- Reuniões por conferência com técnicos implantadores e gerentes de projeto da empresa SMED para discussões sobre os pedodos de evoluções a serem realizadas.
- Reuniões com o diretor da DCTI para validação das ações realizadas durante o dia.

Equipe fesf que participa do projeto:

- Líder técnico





## EXECUÇÃO FINANCEIRA

Tabela 01: Custo operacional dos trabalhadores lotados no Centro de Custo da DCTI e que estavam alocados no núcleo de Desenvolvimento e Implantações

Nome	Mês em 2022	Valor
Alexandre Silva franca	Janeiro a março	R\$ 2.769,77
Alexandre Silva franca	Abril a dezembro	R\$ 5.582,63
Alexandre Silva franca	Setembro a dezembro	R\$ 5.861,63
Luiz Felipe Sandes Nogueira	Agosto	R\$ 4.547,71
Luiz Felipe Sandes Nogueira	Setembro a dezembro	R\$ 4.775,10
Augusto Neves Lima	Agosto	R\$ 4.547,71
Augusto Neves Lima	Setembro a dezembro	R\$ 4.775,10
Yuri Gabriel Vasconcellos	Dezembro	R\$ 4.775,10
Eduardo Cortez de Omena R.	Novembro a dezembro	R\$ 2.319,38
Paloma Sousa dos Santos	Novembro a dezembro	R\$ 2.319,38
Kauane Valente dos Santos	Março a setembro	R\$ 2.769,77
Kauane Valente dos Santos	Setembro a dezembro	R\$ 2.991,35
Antonio Neri Costa Neto	Janeiro a setembro	R\$ 4.547,71
Gilberto Cosme da Silva Junior	Outubro a dezembro	R\$ 2.990,35

Tabela 04 – Custo operacional total por mês.

Mês	Trabalhadores	Valor
Janeiro	Alexandre Silva franca      Antonio Neri Costa Neto	R\$ 7.317,48

Fevereiro	Alexandre Silva franca Neri Costa Neto	Antonio	R\$ 7.317,48
Março	Alexandre Silva franca Antonio Neri Costa Neto Kauane Valente dos Santos		R\$ 10.087,25
Abril	Alexandre Silva franca Neri Costa Neto dos Santos	Antonio Kauane Valente	R\$ 12.900,11
Maio	Alexandre Silva franca Antonio Neri Costa Neto Valente dos Santos	Kauane	R\$ 12.900,11
Junho	Alexandre Silva franca Neri Costa Neto dos Santos	Antonio Kauane Valente	R\$ 12.900,11
Julho	Alexandre Silva franca Neri Costa Neto dos Santos	Antonio Kauane Valente	R\$ 12.900,11
Agosto	Alexandre Silva franca Neri Costa Neto dos Santos Nogueira	Antonio Kauane Valente Luiz Felipe Sandes Augusto Neves Lima	R\$ 21.995,53
Setembro	Alexandre Silva franca Neri Costa Neto dos Santos Nogueira	Antonio Kauane Valente Luiz Felipe Sandes Augusto Neves Lima	R\$ 22.950,89
Outubro	Alexandre Silva franca Kauane Valente dos Santos Luiz Felipe Sandes Nogueira Augusto Neves Lima Cosme da Silva Junior	Gilberto	R\$ 21.394,53
Novembro	Alexandre Silva franca Kauane Valente dos Santos Luiz Felipe Sandes Nogueira Augusto Neves Lima Cosme da Silva Junior	Gilberto Paloma	R\$ 26.033,29

	Sousa dos Santos Eduardo Cortez de Omena Rodriguez	
Dezembro	Alexandre Silva franca Kauane Valente dos Santos Luiz Felipe Sandes Nogueira Augusto Neves Lima Gilberto Cosme da Silva Junior Paloma Sousa dos Santos Eduardo Cortez de Omena Rodriguez Yuri Gabriel Vasconcellos da Silva	R\$ 30.808,39
		R\$ 199.505,28

	Alexandre Silva franca Kauane Valente dos Santos Luiz Felipe Sandes Nogueira Augusto Neves Lima Gilberto Cosme da Silva Junior Paloma Sousa dos Santos Eduardo Cortez de Omena Rodriguez Yuri Gabriel Vasconcellos da Silva	
Dezembro	Alexandre Silva franca Kauane Valente dos Santos Luiz Felipe Sandes Nogueira Augusto Neves Lima Gilberto Cosme da Silva Junior Paloma Sousa dos Santos Eduardo Cortez de Omena Rodriguez Yuri Gabriel Vasconcellos da Silva	R\$ 30.808,39
		R\$ 199.505,28

## **SERVIÇO DE TI**

### **Caracterização do Serviço**

O serviço de TI é uma das partes fundamentais da FESF e está presente em diversos momentos na jornada dos usuários e nas unidades atuantes da FESFSUS. É o suporte que auxilia o usuário no início e até familiarização das rotinas e dúvidas que venham a surgir no dia a dia. Para mantermos a qualidade no atendimento interno e externo para as unidades, oferecemos diversos canais de atendimento. Os mais comuns são Whatsapp, telefone e e-mail.

### **Objetivo Geral**

Nosso objetivo é monitorar e manter o tráfego de informações e acompanhar o desempenho dos recursos técnicos Software e Hardware instalados como:

- Sistema Operacional;
- Pacote Office;
- Projetar e instalar Sistema de Terceiros: Caixa, Receita, Banco do Brasil e manter aplicações e serviços de rede, entre outros;
- Rede Interna e Cabeamento;
- Telefonia, Transferência de ramais, habilitação de ramal e troca do mesmo;
- Pesquisar soluções inovadoras sobre aplicações livres para melhoria da FESFSUS;

### **Caracterização Sintética do Serviço**

Agilidade é uma das características mais marcantes no serviço de TI de qualidade. Mais do que atender nossos colaboradores e nossas unidades, é atendê-los com rapidez, mais o tempo pode variar em função da classificação da urgência, além disso, garantir a efetividade do acesso à informação, nº 12.527/2011, onde todas as informações produzidas ou sob guarda da FESFSUS, são públicas e, portanto, acessíveis a todos os cidadãos, e demais exceções descritas na lei.

Promover o incentivo à inovação, desenvolvimento em um ambiente inovador aos seus trabalhadores e no âmbito do SUS, através de soluções inovadoras e estímulo à cooperação entre seus múltiplos elementos, cada um com seus recursos, habilidades e conhecimentos específicos, conforme o Marco Legal da Ciência, Tecnologia da Inovação, descrito na Lei nº 13.243/2016.

## **Operacionalização**

No ano de 2022 , uma boa parte do nosso atendimento foi executado em regime remoto e uma outra parte foi executado atendimento presencial na própria unidade, mediante a escala de serviço e os atendimento nas unidades externa , as solicitações eram por meio chamados via Wathsap,e-mail e telefone para esse atendimentos eram agendados para atendimentos presenciais.

Atividades pactuadas		Situação da atividade		
		Realizada	Em andamento	Não realizada
01	Verificação de Equipamentos com problemas	X		
02	Criação de pontos logicos/extensão eletrica nas salas PPE/DG/DGI	X		
03	Criação de PenDriver para instalar ferramentas de utilização interna (Winrar, Adobe, Antivírus, Navegadores de Internet.	X		
04	Mudança de 05(Cinco) pontos telefônico no rack	X		
05	Mudança de ponto telefônico na Sala DGS	X		
06	Mudança de ponto telefônico na Sala da NUFIC	X		
07	Mudança de ponto telefônico na Sala da DGI	X		
08	Mudança de ramal na sala GD/GI	X		
09	Mudança de ponto telefônico na controladoria	X		
10	Acompanhamento no sistema GLPI		X	
10	Ajuste de Configuração do Sistema GLPI		X	
13	Criação da documentação da infraestrutura de telefonia		X	

14	Criação do Mapa de Ramais		X	
15	Atendimento interno a usuários dos setores		x	
16	Montagem de Computadores na sala de Conferencia Web	X		
17	Troca de ponto logico (Rede) na sala Anexo RH	X		
18	Mudança da sala da Ouvidoria parte logica	X		

## **IPES**

### **APRESENTAÇÃO**

A iPeS é uma Plataforma Eletrônica da Saúde que integra informações do cidadão, através dos prontuários, sistemas de informação, aplicativos e outras soluções, a fim de articular a rede de atenção à saúde, qualificar a atenção e possibilitar uma atenção mais integrada e longitudinal do usuário/paciente.

### **Caracterização do Serviço**

A iPeS oferta um Registro Eletrônico de Saúde (RES) com interface para os trabalhadores da saúde e pacientes, que consiste em um “lago” de dados que integram informações clínicas, laboratoriais, de vigilância, gestão e demográficas que apoiam e qualificam ações de gestão e de atenção à saúde, planejamento e avaliação dos serviços, da atenção básica a atenção hospitalar, de serviços públicos ou privados.

A plataforma também oferece Relatórios Analíticos, painéis eletrônicos com informações dinâmicas que articulam o cuidado individual(clínico), coletivo(território) e da gestão (processo de trabalho) para uso dos profissionais, para a gestão dos serviços redes e sistema de saúde.

O ecossistema da Plataforma iPeS é um campo profícuo para o desenvolvimento econômico, social e de pesquisas, tem o potencial também de induzir um ciclo virtuoso de qualidade da informação, sempre respeitando os princípios éticos, legislações do SUS e legislações relativas à proteção e sigilo de dados.

### **Objetivo Geral**

Integrar as informações dos serviços possibilitando a melhoria das ações de cuidado em saúde.

## **Caracterização Sintética do Serviço**

Em 2019, foi instituída a Política de Inovação da FESF-SUS (BAHIA, 2019), a qual estabelece as diretrizes e objetivos no desenvolvimento de ambiente inovador na área de saúde, de modo a otimizar os serviços públicos de saúde. A partir de então se estabelece a possibilidade da FESF-SUS figurar-se como prestadora de serviços técnicos especializados voltados à inovação e à Pesquisa Científica e Tecnológica.

A FESF-SUS realizou um chamamento público, contrato de encomenda tecnológica ETEC nº 01/2019, modalidade especial de compra pública introduzida pelo Marco Legal da Inovação, para contratação de soluções voltadas à implantação de um modelo de gestão da informação que promova a criação e estruturação de um ecossistema de inovação, possibilitando parcerias para o desenvolvimento tecnológico na área da saúde e o fomento de pesquisas e negócios com geração de emprego e renda.

Ainda em 2019, FESF, Core e Starta celebram contrato de Encomenda Tecnológica nº 10/2019; a FESF assina termos de cooperação com os municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, para implantação do projeto piloto da encomenda tecnológica e institui a Comissão para Acompanhamento da Execução do Contrato de Encomenda Tecnológica através do ato administrativo nº 156/2019.

Em 2020, a Plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS), e as suas tecnologias associadas, estavam em processo de implantação, nos municípios de Juazeiro e Petrolina, quando eclodiu a pandemia da COVID-19. Os governos e a sociedade civil mobilizaram-se para o enfrentamento desta grave crise de saúde pública. E, rapidamente, ficou evidente que a produção de informação de qualidade e a educação da população para o autocuidado seriam recursos fundamentais para o enfrentamento da COVID-19.

Nesse cenário, uma solução potente como a iPES® foi de grande importância para facilitar que informações importantes fossem coletadas, integradas e analisadas, permitindo a gestores, trabalhadores da saúde e usuários mais subsídios para a tomada de decisões.

A FESF-SUS então colocou-se, em apoio ao Estado da Bahia e ao Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste (CISDNE), ofertando à iPES®, sem custo, mediante Convênio de Cooperação nº 02/2020, celebrado entre a FESF e CISDNE para apoio no combate à pandemia da COVID-19.

Neste momento o foco foi direcionado em identificar, articular e integrar soluções ao projeto da iPES, que pudessem dar base a estratégias de enfrentamento à COVID-19, envolvendo o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação na saúde e já mobilizando o ecossistema de inovação, buscando subsidiar os estados da Região Nordeste no enfrentamento da pandemia.

No ano de 2021 foi assinado o primeiro termo aditivo ao convênio de Cooperação Técnica nº 02/2020, processo Nº 200.13103.2020.0000003-13 para aperfeiçoamento da Plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS), visando implantar solução para apoio à gestão do programa de vacinação contra a COVID-19 com prazo de 12 meses, com início em 15/07/2021 e término em 14/07/2022. Conforme previsto no plano de trabalho, foi desenvolvido e disponibilizado o Módulo para Apoio à Gestão da Vacinação, integrado à Plataforma Eletrônica da Saúde, com agendamentos de aplicação e inclusão dos dados de cada paciente em seu RES, contando com o apoio de uma equipe de bolsistas, como parte do processo de aprimoramento da Plataforma.

Em 2022 foi dada continuidade às atividades desenvolvidas pelos pesquisadores através do projeto de pesquisa intitulado “Avaliação da Implantação da Plataforma Eletrônica de Saúde”.

A pesquisa tem o objetivo de avaliar a implantação da Plataforma, com a finalidade de verificar os resultados e benefícios obtidos, bem como as necessidades de melhoria para otimização do seu uso e desempenho, contribuindo assim para a consolidação, divulgação e expansão desta tecnologia nos estados-membros do Consórcio Nordeste e demais estados da Federação.

Em Julho de 2022 foi firmado o 2º aditivo ao Convênio de Cooperação 02/2020, com vistas a viabilização da continuidade do aperfeiçoamento e operação da Plataforma, agora tendo como objeto a implantação e operação do modo assistido da iPes no estado do Piauí, com prazo de execução de aproximadamente 20 meses de acordo com o estabelecido no plano de trabalho.

## **Operacionalização**

Tendo em vista o acordo nº 01/2021 firmado entre a FESF, a CORE e a STARTA, que estabelece a implantação e operação da iPeS em estados e municípios interessados em suas funcionalidades, requerendo a execução de serviços técnicos especializados voltados para sua execução, implantação, manutenção, desenvolvimento, aperfeiçoamento e evolução no contexto de serviços tecnológicos por ela ofertados.

Considerando o Acordo de Exploração nº 01/2022, celebrado entre a FESF e a iPES para exploração dos ativos desenvolvidos e seus aperfeiçoamentos, derivados do Contrato de Encomenda Tecnológica nº 01/2019.

A FESF-SUS é autorizada a disponibilizar em seu portfólio, os serviços da plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS) e explorar os ativos desenvolvidos de seus aperfeiçoamentos, decorrentes das atividades de exploração e das tecnologias associadas por parceiros integrantes do ecossistema de inovação, junto aos contratantes. A FESF também é responsável pela governança e custódia dos dados e informações trafegadas, processadas e armazenadas pela iPeS.

A exploração dos ativos de inovação com o setor público tem sido celebrada por meio de contratos, convênios dos entes públicos com a FESF, com as descrições técnicas do tipo de serviço e/ou atividades a serem desenvolvidas, cronograma de execução física e financeira e demais especificações, de acordo com o contrato firmado entre as partes.

Para fins de prestação de contas, mensalmente são apresentados relatórios com a discriminação de todas as ações/atividades realizadas e os valores correspondentes para cada serviço conforme solicitação de execução de serviço do contrato/convênio a que se refere.

Até o mês de dezembro de 2022, além do termo aditivo ao Convênio 002/2020 referente a implantação da iPeS no estado do Piauí, foram celebrados contratos com o Estado da Bahia para Implantação da Plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS), especificamente o módulo de prontuário eletrônico, nas Policlínicas de Escada e Narandiba, conforme contratos de gestão interna nº 01 e 02/2022 e na Maternidade Regional de Camaçari, no âmbito do contrato de gestão interna nº 09/2022.

## METAS E RESULTADOS

### Metas Contratualizadas

A implantação da iPeS no estado da Bahia, no âmbito dos serviços médicos-hospitalares que a FESF oferta às Policlínicas de Nanduba e Escada e a Maternidade Regional de Camaçari possuem como meta **a disponibilização e implantação do módulo de prontuário eletrônico e suporte aos técnicos e gestores responsáveis pelo projeto.**

De janeiro a Julho de 2022 foi finalizado o desenvolvimento das atividades referentes às entregas do 1º termo aditivo ao Convênio 002/2020 que tinha como meta **a disponibilização e implantação do Módulo de Apoio à Gestão da Vacinação contra COVID-19**, conforme descrição abaixo:

ETAPAS/ENTREGAS	Unidade de Medida	Valor Unitário (R\$)	Quantidade	Valor Total (R\$)
<b>Disponibilização e Implantação do Módulo de Apoio à Gestão da Vacinação</b>	<b>UST e Bolsa</b>			<b>524.120,00</b>
Funcionalidades de identificação automática ou semiautomática de pertinência a grupo prioritário	UST	200,00	235	47.000,00
Funcionalidades de comprovação de pertinência ao grupo prioritário	UST	200,00	230	46.000,00
Apoio à Implantação e Disponibilização do Módulo Vacinação	Bolsa	Variável	Variável	80.000,00
Construção e programação de indicadores para monitoração da abrangência e efetividade da vacinação no estado	Bolsa	Variável	Variável	140.000,00
Aquisição de Computadores	Computador	7.280,00	25	182.000,00
Aquisição de computadores	Computador	7.280,00	04	29.120,00

Já o plano de trabalho do 2º aditivo ao Convênio 002/2020, estabelece como meta, **a implantação e operação da iPeS no estado do Piauí** contemplando os esforços para desenvolvimento e aperfeiçoamento das suas extensões, módulo para apoio à Gestão da Vacinação, bem como a estruturação do serviço de nuvem para suporte a estas novas funcionalidades e operação da Plataforma, conforme a descrição das etapas/entregas a seguir:

ETAPAS/ENTREGAS	Unidade de Medida	Valor Unitário (R\$)	Quantidade	Valor Total (R\$)
<b>Desenvolvimento da Funcionalidade para Emissão dos Relatórios Analíticos</b>	<b>UST e Bolsa</b>			<b>R\$178.500,00</b>
ETL de dados para data lake	UST	R\$200,00	140	R\$28.000,00
Funcionalidade de visualização de dados	UST	R\$200,00	144	R\$28.800,00
Realização de pesquisa para desenvolvimento e de avaliação da implantação da iPeS	Bolsa	Variável		R\$65.000,00
ETL de dados para data lake	UST	R\$200,00	140	R\$28.000,00
Funcionalidade de visualização de dados	UST	R\$200,00	144	R\$28.800,00
<b>Incremento de Estrutura + Nuvem Base</b>	<b>UST e USN</b>			<b>R\$225.001,50</b>
Serviços de computação em nuvem	USN	R\$2,30	57.555	R\$132.376,50
Serviços de suporte técnico especializado	UST	R\$95,00	975	R\$92.625,00
<b>Implantação e Suporte da iPeS no estado do Piauí</b>	<b>UST, HT e Conector</b>			<b>R\$316.800,00</b>
Implantação	UST	R\$200,00	270	R\$54.000,00
Suporte	Horas Técnicas	R\$160,00	1395	R\$223.200,00
Construção de Conectores	Conector	R\$33.000,00	1	R\$33.000,00
Apoio à construção de conectores	Conector	R\$6.600,00	1	R\$6.600,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$720.301,50</b>

## Resultados do Período

As atividades executadas relacionadas a implantação da iPeS nas policlínicas de Escada e Narandiba iniciaram em Junho, a execução do serviço ocorreu de forma rápida e condensada, devido ao curto espaço de tempo entre a solicitação para execução do serviço (30/05/2022) e a inauguração da policlínica de Narandiba (13/06/2022), o que ocasionou a concentração das atividades de implantação e treinamento no primeiro mês do processo.

A implantação da iPeS na Maternidade de Camaçari foi iniciada em meados de outubro junto com o início da implantação do serviço pela FESF, processo este que até o mês de Dezembro não foi finalizado por completo devido à falta de infraestrutura tecnológica de alguns setores da maternidade justificada pela fase inicial de implantação do serviço relatada através do Relatório de atividades mensal entregue pela iPes Ltda.

Às atividades finais referentes ao 1º termo aditivo ao convênio 002/2020 foram executadas pelo grupo de pesquisa voltadas para o planejamento da pesquisa através da realização de reuniões para delimitar e detalhar os objetivos da pesquisa, definindo produtos, metodologias utilizadas, cronograma e responsáveis.

Segue abaixo a descrição das atividades executadas no período de **Julho de 2022 a Dezembro de 2022**, referente ao 2º termo aditivo ao convênio 002/2020(Piauí):

**Meta 1:** Desenvolvimento da Funcionalidade para Emissão dos Relatórios Analíticos

**Etapa/Entrega 3:** Realização de pesquisa para desenvolvimento e de avaliação da implantação da iPeS.

Consta no plano de trabalho a previsão de execução de Bolsa com valor variável de acordo com a atuação/função do bolsista no projeto, totalizando o montante de R\$ 65.000,00 (sessenta e cinco mil reais).

As atividades atinentes às etapas 3 do plano de trabalho foram executadas pela equipe de bolsistas e comprovadas pelo relatório de execução física entregue

mensalmente. Segue abaixo destaque das principais atividades realizadas pela equipe de pesquisa no período:

- Definição do desenho metodológico da pesquisa e responsáveis
- Reuniões do Grupo de Pesquisa
- Reuniões dos subgrupos responsáveis por cada eixo da pesquisa
- Análise documental referente ao artigo de modelagem da iPeS
- Construção dos instrumentos de pesquisa para entrevistas
- Realização das Entrevistas
- Leitura e construção de materiais técnico-científicos
- Transcrição das entrevistas realizadas;

Vale destacar, que o recurso financeiro destinado para esta etapa foi executado em sua totalidade em outubro/2022, todavia de forma voluntária os pesquisadores deram continuidade às atividades da pesquisa, avançando para a etapa de transcrição das entrevistas realizadas.

**Por tanto, a entrega das etapas 3 do Plano de Trabalho teve sua execução financeira finalizada no mês de Outubro/2022, conforme descrição acima. As demais entregas referentes a Meta 1 não foram executadas no período.**

**Meta 2:** Incremento de Estrutura + Nuvem Base

**Etapa/Entrega 1: Serviço de computação em nuvem**

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento de Unidades de Serviços de Nuvem (USN), com quantitativo de 57.555(cinquenta e sete mil quinhentos e cinquenta e cinco) e valor unitário de R\$2,30 (dois reais e trinta centavos), totalizando R\$ **132.376,50 (cento e trinta e dois mil reais trezentos e setenta e seis reais e cinquenta centavos)** para esta etapa.

Foram executados no período 72,26 % do valor referente ao serviço de computação em nuvem, com saldo remanescente de R\$ 36.716,81 (trinta e seis mil setecentos e dezesseis reais e oitenta e um centavos) para o próximo período.

**Etapa/Entrega 2:** Serviço de suporte técnico especializado

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento de Unidades de Serviços Técnicos (UST), com quantitativo de 975(novecentos e setenta e cinco) e valor unitário de R\$95,00 (noventa e cinco reais), totalizando **R\$ 92.625,00 (noventa e dois, seiscentos e vinte e cinco reais)** para esta etapa.

As ações realizadas referem-se à adequação permanente às necessidades e suporte para funcionamento da Plataforma iPES em ambiente de nuvem AWS que inclui:

- Apoio à manutenção e suporte das máquinas virtuais (EC2) e bancos de dados (RDS);
- Manutenção e suporte do ambiente de rede (VPCs e acessos);
- Manutenção e suporte da infraestrutura de software (WSO2 EI, IS, APIM; HAPI FHIR; Containers);
- Manutenção e suporte da aplicação IPES (backend e frontend web).

**Meta 3:** Implantação e suporte da iPeS no estado do Piauí

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento para esta meta de R\$316.800,00(trezentos e dezesseis mil e oitocentos reais).

**Etapa/Entrega 1: Implantação**

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento de Unidades de Serviços Técnicos (UST), com quantitativo de 270(duzentos e setenta) e valor unitário de R\$200,00 (duzentos reais), totalizando R\$ **54.000 (cinquenta e quatro mil)** para esta etapa.

As atividades executadas para Implantação da Plataforma iPES em ambiente de nuvem AWS foram realizadas conforme descrição abaixo:

- Apoio ao provisionamento e configuração das máquinas virtuais(EC2) e bancos de dados (RDS);
- Configuração de ambiente de rede (VPCs e acessos);
- Implantação da infraestrutura de software (WSO2 EI, IS, APIM; HAPI FHIR; Containers);e
- Implantação da aplicação IPES (backend e frontend web).

## **Etapa/Entrega 2: Suporte**

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento de “Horas Técnicas”, com quantitativo de 1.395(um mil trezentos e noventa e cinco) e valor unitário de R\$160,00 (cento e sessenta reais), totalizando R\$ **223.200 (duzentos e vinte e três mil)** para esta etapa.

No que se refere à atividade de adequação da Plataforma iPeS às necessidades, testes, implantações e suporte do conector eSUS APS Centralizador Estadual, foram desenvolvidas as seguintes atividades/ações:

- Adequação às necessidades e realização de testes;
- Implantações e suporte da Plataforma iPES, conectada ao eSUS APS Centralizador Estadual.

Ainda foram realizadas em todo período atividades de provimento da Plataforma Eletrônica para o estado com a oferta correspondente de suporte para os gestores que terão acesso à plataforma.

Foram executados no período 67% (sessenta e sete por cento) do valor, previsto na solicitação de execução relacionados às atividades de implantação e suporte da iPeS no estado.

### **Etapa/Entrega 3: Construção de conectores**

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento de “conector”, com quantitativo de 1 unidade no valor de **R\$33.000 (trinta e três mil)**.

Para execução desta etapa foram realizadas as seguintes ações:

- Desenvolvimento, testes e implantação do conector do software eSUS-APS Centralizador Estadual:
- Desenvolvimento, testes e implantação do Conector eSUS-APS Centralizador Estadual (PI);
- Desenvolvimento de SQLs, utilizando o banco de dados do centralizador (tabelas DW), para extração de informações do modelo CDS (Coleta de Dados Simplificada);
- Desenvolvimento de XSLTs para o modelo CDS;
- Ajustes no template OpenEHR para o modelo CDS;
- Desenvolvimento de XSLTs para a geração de recursos de sumário FHIR;
- Compilação do conector com os novos componentes; e
- Testes unitários e integrados

**A entrega do produto “ conector eSUS APS Centralizador Estadual do Piauí “ foi entregue em sua totalidade no primeiro mês de execução deste plano de trabalho( Julho/2022) .**

### **Etapa/Entrega 4: Apoio à construção de conectores:**

Consta no plano de trabalho a previsão de pagamento do “Conector”, com quantitativo de 1 (uma) unidade no valor de R\$ 6.600 (seis mil e seiscentos reais).

Ainda não foi iniciada a execução física e financeira desta entrega.

## 1.2 Comprovação e situação das metas e submetas

Foram concluídas todas as etapas e entregas da execução física e financeira em conformidade com o Plano de Trabalho do 1º Termo Aditivo ao Convênio de Cooperação Técnica no 02/2020, tendo a meta de disponibilização e implantação do Módulo de Apoio à Gestão da Vacinação atingida.

As atividades desenvolvidas para alcance das metas previstas nas solicitações de execução de serviço das Policlínicas e da Maternidade Regional de Camaçari estão sendo atingidas em conformidade com o previsto, com limitações inerentes ao processo de implantação de cada serviço.

As atividades referentes ao 2º termo aditivo ao Convênio 002/2020 estão em fase inicial de execução, estando em conformidade com o proposto pelo plano de trabalho estabelecido pelo contratante.

### EXECUÇÃO FINANCEIRA

Tabela 04 – Valores recebidos e executados no período de janeiro a dezembro de 2022.

MÊS / 2022	SERVIÇOS	NOTA FISCAL Nº	VALOR FATURADO	VALOR RECEBIDO
Jan/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	---	---
Fev/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 9.000,00 R\$18.800,00	---
Mar/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 9.500,00	---
Abr/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 9.500,00	---

Mai/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 9.500,00	---
Jun/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 265.339,71 R\$9.500,00	R\$ 42.220,48 (FESF-SUS) R\$ 29.120,00 (FESF-SUS)
	Consórcio Nordeste - Piauí	---	R\$ 0,00	---
	Policlínica Escada	9 e 10	R\$3.767,24 R\$12.010,50	---
	Policlínica Narandiba	7 e 8	R\$3.767,24 R\$ 12.782,83	---
Jul/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 9.500,00	---
	Consórcio Nordeste - Piauí	---	R\$ 0,00	R\$ 403.501,05 (Consórcio Nordeste)
	Policlínica Escada	14 e 15	R\$4.985,63	---
	Policlínica Narandiba	11 e 12	R\$4.429,52	---
Ago/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 21.000,00 R\$3.000,00	---
	Consórcio Nordeste - Piauí	---	R\$ 77.299,50 R\$4.350,00 (Impostos) R\$1.305,00 (Impostos) R\$4.045,50 (Impostos)	---
	Policlínica Escada	16 e 17	R\$4.429,52	---
	Policlínica Narandiba	13	R\$3.767,24	---
	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 4.500,00	---
Set/22	Consórcio Nordeste - Piauí	---	R\$ 9.612,69 R\$16.500,00 R\$ 3.000,00 R\$ 16.987,11 R\$46.797,29 R\$ 9.518,07 (Impostos)	---
	Policlínica Escada	33 e 34	R\$3.767,24 R\$2.256,51	---
	Policlínica Narandiba	31 e 32	R\$3.767,24 R\$2.663,80	---
	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 0,00	---

Out/22	Módulo Vacina			
	Consórcio Nordeste - Piauí	---	R\$ 21.000,00 R\$3.000,00	---
	Policlínica Escada	33 e 34	R\$3.767,24 R\$2.663,80	
	Policlínica Narandiba	31 e 32	R\$3.767,24 R\$2.663,80	
Nov/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 0,00	---
	Consórcio Nordeste - Piauí	---	R\$ 19.000,00 R\$3.000,00	---
	Policlínica Escada	40	R\$3.767,24	
	Policlínica Narandiba	39	R\$3.767,24	
Dez/22	Consórcio Nordeste- Módulo Vacina	---	R\$ 0,00	---
	Consórcio Nordeste - Piauí	---	R\$ 14.783,52 R\$7.500,00 R\$46.797,29 R\$46.797,29 R\$14.290,92	---
<b>TOTAL</b>			<b>817.515,12</b>	<b>474.841,53</b>

Para demonstração da execução financeira foi considerado somente os valores extraídos dos comprovantes bancários fornecidos pelo setor financeiro.

Apesar da execução física do Serviço iPes na Maternidade Regional de Camaçari iniciar em Outubro/2022, o serviço não foi incluído na tabela, devido a sua execução financeira acontecer somente no ano de 2023.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A IPeS é uma solução tecnológica, cuja finalidade constitui-se na criação, uso e gestão de um RES, tendo como principal resultado a capacidade de comunicação entre as mais diferentes aplicações, utilizadas nos mais variados serviços de saúde, pelos quais o usuário passa em seus distintos momentos e itinerários de cuidado.

A atuação do grupo de pesquisa tem sido uma importante estratégia para avaliar a implantação da Plataforma, com o objetivo de verificar os resultados e benefícios obtidos a partir da solução, identificar também as necessidades de melhoria para otimização do seu uso e desempenho,

contribuindo para a consolidação, divulgação e expansão desta tecnologia nos estados membros do Consórcio Nordeste e demais estados da Federação.

A expansão do uso da iPeS possibilitará o aperfeiçoamento dos modelos de informação, funcionalidades e soluções da Plataforma, aumentando seu alcance, subsidiando governos, profissionais de saúde e outros agentes, no planejamento, execução e monitoração das ações de saúde dos indivíduos e da comunidade, a fim de qualificar a atenção à saúde e dar continuidade às ações de enfrentamento à pandemia do coronavírus.

## **DPTEC**

### **APRESENTAÇÃO**

O Programa de Desenvolvimento de Produtos Tecnológicos – DPTEC, foi criado pela Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação – DCTI, da Fundação Estatal Saúde da Família – FESF-SUS, visando atender às necessidades da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB, através do Contrato nº 040/2022, celebrado com o Governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB e a FESF-SUS.

### **Caracterização do Serviço**

Os serviços de tecnologia em saúde abrangem soluções tecnológicas, fortalecimento de serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) na parte de desenvolvimento e sustentação de sistemas, painéis de Business Intelligence-BI, serviço de análise e ciência de Banco de dados e serviços de arquitetura de software.

## **Objetivo Geral**

O programa DPTEC tem por objetivo promover o desenvolvimento e sustentação de sistemas e atividades ligadas à área de Tecnologia da Informação (TI), mediante necessidade da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB, viabilizando a Modernização Tecnológica da Saúde no Estado da Bahia.

## **Caracterização Sintética do Serviço**

A contratação de serviços de tecnologia em saúde para prover o desenvolvimento, sustentação de sistemas e modernização tecnológica de atividades ligadas à área de TI foi formalizada por meio de dispensa de licitação, norteadas por um Termo de Referência encontra amparo e sustentação legal nos seguintes regimentos: art. 59, inciso XII, da Lei nº 9.433 de 01 de Março de 2005 da Bahia, Lei nº 8.666/1993 –

Regulamenta o art. 37, § 8, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências; Leil Complementar Estadual nº 29/2007, art. 8º, §1º. Lei 8080/1990, arts.4º e 7º, IX a XI e XIII e no contrato de Programa da FESF na cláusula 2ª, VI e IX.

## **Operacionalização**

A contratação é metrificada para execução e pagamento através da unidade de referência UST (Unidade de Serviço Técnico), que se trata de uma unidade de mensuração de esforço para execução de serviços que envolvem prioritariamente o esforço humano, conforme definições do termo de referência objeto do contrato.

O modelo de contratação em UST já é bastante utilizado em contratações públicas que contemplem diversos tipos de serviços com variados níveis de execução.

Isto se deve a uma tendência de mercado em buscar uma UNIDADE DE MEDIDA única, flexível para a organização, baseada em tempo e níveis de execução, por orientação do TCU, evitando-se trabalhar com modelos de postos de trabalhos, homem-hora ou escopo mal definido e custoso para a organização.

O serviço é medido e remunerado em UST e deve ser executado por técnicos de formação e experiência compatível com o nível de execução das tarefas que compõe os serviços de implantação, o qual é utilizado no cálculo dos pagamentos mensais proporcionais ao serviço efetivamente prestado e homologado pela CONTRATANTE.

Seguindo os parâmetros do Termo de Referência balizador do contrato, a metodologia aplicada segue as seguintes macros etapas para abertura de Ordem de Serviço e definição das demandas:

ETAPA	CONTRATANTE	CONTRATADA
1	Elabora plano de trabalho com escopo e estimativa dos serviços.	-
2	-	Elabora a descrição da execução do serviço de acordo a solicitação da CONTRATANTE.
3	Abre Ordem de Serviço – OS no Sistema Eletrônico de Informação – SEI.	-
4	-	Executa o Serviço
5	Acompanha execução do Serviço	-
6	-	Gera Produtos/Artefatos (entregas)

7	-	Alimenta o sistema de acompanhamento de projetos da SESAB
8	Valida Entrega	-
9	Alimenta histórico de execução do serviço para banco de lições aprendidas.	
10	-	Gera Nota Fiscal
11	Realiza Pagamento	-

O plano de trabalho detém as informações sobre a demanda, tais como: Escopo da demanda ou serviço; Estimativa de trabalho com nível de execução da UST; Estimativa de UST por demanda para serviços Padrão; Prazo de Execução; Data marcos de entregas.

Para cada serviço executado, consideram as seguintes entregas apropriadas ao tipo da demanda: Planejamento de execução do serviço; Relatórios de execução do serviço; Atas de Reunião; Status Report; Detalhamento em UST. Os artefatos poderão ser ajustados entre as partes para cada OS e tipo de serviço

Os serviços desenvolvimento e sustentação de sistemas e atividades ligadas à área de Tecnologia da Informação (TI) são prestados nos locais e prazos estabelecidos nas Ordens de Serviço – OS, sendo realizado nas unidades de saúde da rede direta previstas.

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

O contrato está sendo faturado mensalmente, conforme a execução de Ordens de Serviço – OS.

Neste contexto, não restou instituído Comissão de Avaliação, devido à referência legal balizadora dos contratos de Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC, utilizando da métrica Unidade de Serviço Técnico – UST. Sendo assim, o percentual correspondente à premiação, qual seja, 3%, é creditado mediante análise e validação da execução do respectivo mês de competência, com base na avaliação de Fechamento da Ordem de Serviço, conforme demonstrativo a seguir:

<b>Nº</b>	<b>META</b>	<b>PRAZO</b>
01	Cumprir prazo de entrega estabelecido no contrato, conforme emissão de Ordem de Serviço.	Avaliação de Fechamento da OS - Mensal
02	Fornecer recursos humanos com perfis adequados para execução das atividades da Ordem de Serviço.	Avaliação de Fechamento da OS - Mensal
03	Executar Ordem de Serviço em plenitude dentro do prazo estabelecido e com qualidade no produto entregue.	Avaliação de Fechamento da OS - Mensal

### **Resultados do Período**

- Provimento de recursos humanos em tempo hábil para o programa DPTEC;
- Provimento de soluções operacionais;
- Comprimento dos Projetos de Desenvolvimento e Sustentação.

### **Comprovação e situação das metas e submetas**

COMPETÊNCIA	ORDEM DE SERVIÇO	PROJETOS	Nº META	RESULTADO	%
ago/22	OS nº 01/22	SCM, REDA - GASEC, AFSESAB, SISPC e BI	meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 02/22	SGEO, SIGTS, SLU, AGHUse, SPGS, SGSS, SUREM e SGC	meta 2	Cumprido	100%
set/22	OS nº 03/22	SCM, REDA - GASEC, AFSESAB, SISPC e BI	meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 04/22	SGEO, SIGTS, SLU, AGHUse, SPGS, SGSS, SUREM e SGC	meta 2	Cumprido	100%
out/22	OS nº 05/22	SCM, REDA - GASEC, SGETI, BARRAMENTO (Lista única, AGHUse, RBD) AFSESAB, Sistema de transplante, SISPC e BI	meta 1	Cumprido	100%
	OS Nº 06/22	FESFIP - FESBA FIPLAN, SLU, AGHUse, SISVO, SUREM e SGC	meta 2	Cumprido	100%
nov/22	OS nº 07/22	SCM, REDA - GASEC, SGETI, BARRAMENTO (Lista única, AGHUse, RBD), AFSESAB, Sistema de transplante, SISPC, BI e Sistema de Agendamento de Sala de Reunião	meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 08/22	FESFIP - FESBA FIPLAN, SLU, AGHUse, SISVO, SUREM e SGC	meta 2	Cumprido	100%
dez/22	OS nº 09/22	SOP, Processo de Modernização de Gabinete - GASEC, SIGTS, BARRAMENTO (Lista única, AGHUse, RBD), Sistema de Transplante, SGDA, AFSESAB, SISPC, BI, Sistema de Nefrologia e	meta 1	Cumprido	100%

		Sistema de Agendamento de Sala de Reunião			
	OS Nº 10/22	FESFIP - FESBA FIPLAN, SLU, AGHUse, SISVO, SUREM e SGC	meta 2	Cumprido	100%

## EXECUÇÃO FINANCEIRA

Valores recebidos e executados no período de agosto a dezembro de 2022:

Mês/2022	Nota Fiscal nº	Valor Faturado
ago/22 – antecipação de recurso	1661	R\$ 589.923,07
ago/22	1730	R\$ 153.696,59
set/22	1729	R\$ 307.721,20
out/21	1733	R\$ 313.987,60
nov/21	1761	R\$ 463.022,72
dez/21	1782	R\$ 383.457,22
<b>TOTAL:</b>		<b>R\$ 2.211.808,40</b>
<b>Fonte: Arquivo de Gestão Contratual, referente ao Contrato Nº 40/2022 (DESENVOLVIMENTO DE PRODUTOS TECNOLÓGICOS)</b>		

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa de Desenvolvimento de Produtos Tecnológicos – DPTEC, desde sua criação, vem sendo executado com eficiência e celeridade, de modo a cumprir todas as metas, tendo apresentado constante crescimento, representado pelo aumento dos recursos humanos e desenvolvimento dos projetos, em atendimento aos termos do Contrato 040/2022.

## **ISGH**

### **APRESENTAÇÃO**

Serviço/Programa ISGH, Contrato nº 036/2022 - Prestação de serviço de Treinamento, Implantação e Operação Assistida aos usuários para o Sistema de Gestão Hospitalar nas unidades de saúde sob gestão direta da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB

#### **Caracterização do Serviço**

Efetuar as devidas contratações/acompanhamentos de recursos humanos conforme as competências técnicas necessárias para execução das atividades de implantação.

Compreende a implantação, a identificação e a parametrização dos dados pré-requisitos para realização do treinamento dos usuários nos módulos do sistema, bem como a realização da operação assistida e o suporte e atendimento aos usuários in loco nas unidades de saúde sob gestão da SESAB.

#### **Objetivo Geral**

Diante falta de um sistema de informação padrão que gerencie o atendimento realizado à população e os fluxos de processos assistenciais e administrativos nas Unidades de Saúde de gestão direta da Secretaria do Estado da Bahia/SESAB, foi celebrado o contrato nº 036/2022 entre esta Fundação com a SESAB, de gestão compartilhada, para efetuar a Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar - ISGH, subdividida em treinamento, implantação e operação assistida para todos os usuários do sistema de acordo com cada estrutura das unidades de saúde Hospitalares,

Maternidades, Unidades de Pronto Atendimento 24h e Centros de Referências, com atuação em todo âmbito Estadual, onde são realizados os atendimentos de baixa, média e alta complexidade, totalizando até o presente momento 57 unidades de saúde.

### **Caracterização Sintética do Serviço**

A contratação de serviços para implantação, foi formalizada por meio de dispensa de licitação, norteado por um Termo de Referência, que encontra amparo e sustentação legal nos seguintes regimentos: art. 59, inciso XII, da Lei nº 9.433 de 01 de Março de 2005 da Bahia; Lei 8666/1993 que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências; Lei nº 10.520/2002 – Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências.

### **Operacionalização**

A contratação é metrificada para execução e pagamento através da unidade de referência UST (Unidade de Serviço Técnico), que se trata de uma unidade de mensuração de esforço para execução de serviços que envolvem prioritariamente o esforço humano, conforme definições do termo de referência objeto do contrato.

O modelo de contratação em UST já é bastante utilizado em contratações públicas que contemplem diversos tipos de serviços com variados níveis de execução.

Isto se deve a uma tendência de mercado em buscar uma UNIDADE DE MEDIDA única, flexível para a organização, baseada em tempo e níveis de execução, por orientação do TCU, evitando-se trabalhar com modelos de postos de trabalhos, homem-hora ou escopo mal definido e custoso para a organização.

O serviço é medido e remunerado em UST e deve ser executado por técnicos de formação e experiência compatível com o nível de execução das tarefas que compõe os serviços de implantação, o qual é utilizado no cálculo dos pagamentos mensais proporcionais ao serviço efetivamente prestado e homologado pela CONTRATANTE.

Seguindo os parâmetros do Termo de Referência balizador do contrato, a metodologia aplicada segue as seguintes macros etapas para abertura de Ordem de Serviço e definição das demandas:

ETAPA	CONTRATANTE	CONTRATADA
01	Elabora plano de trabalho com escopo e estimativa dos serviços.	-
02	-	Elabora a descrição da execução do serviço de acordo a solicitação da CONTRATANTE.
03	Abre Ordem de Serviço – OS no Sistema Eletrônico de Informação – SEI.	-
04	-	Executa o Serviço
05	Acompanha execução do Serviço	-
06	-	Gera Produtos/Artefatos (entregas)
07	-	Alimenta o sistema de acompanhamento de projetos da SESAB
08	Valida Entrega	-
09	Alimenta histórico de execução do serviço para banco de lições aprendidas.	
10	-	Gera Nota Fiscal
11	Realiza Pagamento	-

O plano de trabalho detém as informações sobre a demanda, tais como: ·  
 Escopo da demanda ou serviço; Estimativa de trabalho com nível de execução da UST; Estimativa de UST por demanda para serviços Padrão;

Prazo de Execução; Data marcos de entregas.

Para cada serviço executado, consideram as seguintes entregas apropriadas ao tipo da demanda: Planejamento de execução do serviço; Relatórios de execução do serviço; Atas de Reunião; Status Report; Detalhamento em UST. Os artefatos poderão ser ajustados entre as partes para cada OS e tipo de serviço

Os serviços de treinamento, implantação, operação assistida e sustentação da implantação do sistema são prestados nos locais e prazos estabelecidos nas Ordens de Serviço – OS, sendo realizado nas unidades de saúde da rede direta previstas.

## METAS E RESULTADOS

### Metas Contratualizadas

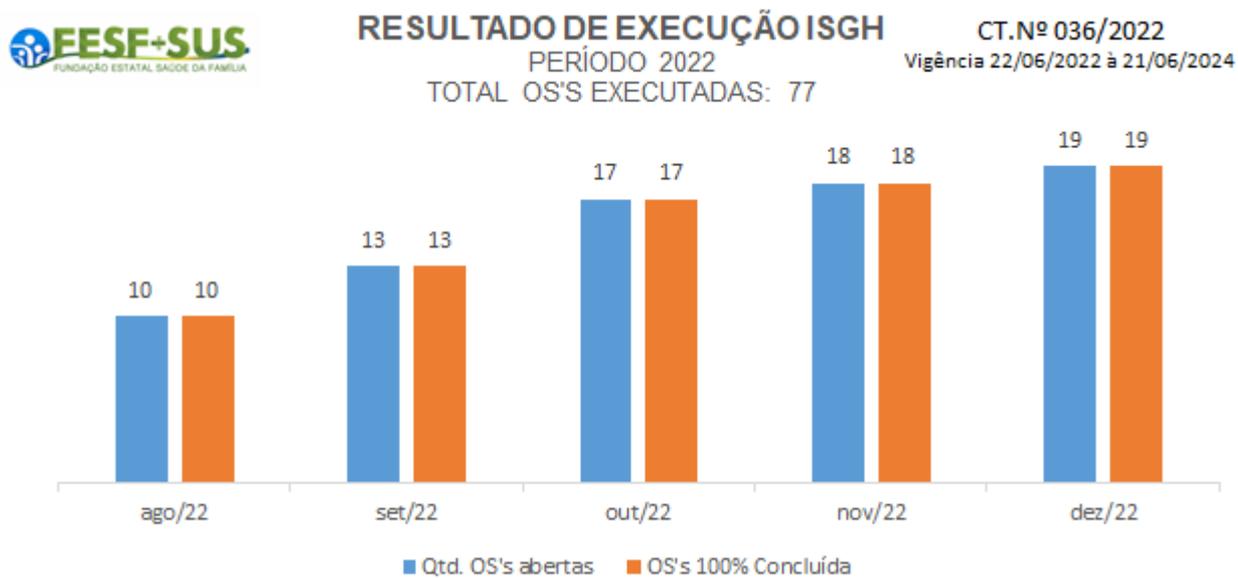
<b>Nº</b>	<b>META</b>	<b>PRAZO</b>
01	Cumprir prazo de entrega estabelecido no contrato, conforme emissão de Ordem de Serviço.	Avaliação de Fechamento da OS - Mensal
02	Fornecer recursos humanos com perfis adequados para execução das atividades da Ordem de Serviço.	Avaliação de Fechamento da OS - Mensal
03	Executar Ordem de Serviço em plenitude dentro do prazo estabelecido e com qualidade no produto entregue.	Avaliação de Fechamento da OS - Mensal

Considerando que o contrato está sendo faturado mensalmente conforme Ordens de Serviços executadas, onde não ficou instituído Comissão de

Avaliação, devido a referência legal balizadora dos contratos de TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação, utilizando da métrica UST –

Unidade de Serviço Técnico, os 3% de premiação é creditado mediante análise e validação da execução do mês de competência, com base na Avaliação de Fechamento da Ordem de Serviço.

### Resultados do Período



### Comprovação e situação das metas e submetas

COMPETÊNCIA	ORDEM DE SERVIÇO	Nº META	RESULTADO	%
ago/22	OS nº 01/22 - HGRS	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 02/22 - HGC	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 03/22 - HGE	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 04/22 - HGOM	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 05/22 - CEDAP	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%

set/22	OS nº 06/22 - HGESF	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 07/22 - MAS	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 08/22 - MTB	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 09/22 - IPERBA	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 10/22 - SESAB Ter	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 11/22 - HGRS	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 12/22 - HGC	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 13/22 - HGE	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 14/22 - HEOM	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
OS nº 15/22 - CEDAP	meta 1	Cumprido	100%	
	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 16/22 - HGESF	meta 1	Cumprido	100%	
	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 17/22 - MAS	meta 1	Cumprido	100%	
	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 18/22 - MTB	meta 1	Cumprido	100%	
	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 19/22 - IPERBA	meta 1	Cumprido	100%	
	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 20/22 - SESAB Ter	meta 1	Cumprido	100%	
	meta 2	Cumprido	100%	

		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 21/22 - CEDEBA	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 22/22 - MMCJ	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 23/22 - HGCA	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 24/22 - HGRS	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 25/22 - HGC	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 26/22 - HGE	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 27/22 - HEOM	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 28/22 - CEDAP	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 29/22 - HGESF	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 30/22 - MAS	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 31/22 - MTB	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 32/22 - IPERBA	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 33/22 - UEC	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
	OS nº 34/22 - CEDEBA	meta 1	Cumprido	100%
		meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
out/22	OS nº 35/22 - HGCA	meta 1	Cumprido	100%

	OS nº 36/22 - MMCJ	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
	Os nº 37/22 - HJM	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 38/22 - UECAJ8	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 39/22 - UEPI	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 40/22 - HGMF	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
nov/22	OS nº 41/22 - HGRS	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 42/22 - HGC	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 43/22 - HGE	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 44/22 - HEOM	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
	OS nº 45/22 - CEDAP	meta 2	Cumprido	100%
		meta 3	Cumprido	100%
		meta 1	Cumprido	100%
OS nº 46/22 - HGESF	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
	meta 1	Cumprido	100%	
OS nº 47/22 - MAS	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
	meta 1	Cumprido	100%	
OS nº 48/22 - MTB	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
	meta 1	Cumprido	100%	
OS nº 49/22 - IPERBA	meta 2	Cumprido	100%	
	meta 3	Cumprido	100%	
	meta 1	Cumprido	100%	

	OS nº 50/22 - UEC	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	OS nº 51/22 - CEDEBA	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	OS nº 52/22 - HGCA	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	OS nº 53/22 - MMCJ	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	Os nº 54/22 - HJM	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	OS nº 55/22 - UECAJ8	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	OS nº 56/22 - UEPI	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	OS nº 57/22 - HGMF	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	OS nº 58/22 - HEML	meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
	dez/22	OS nº 59/22 - HGRS	meta 1	Cumprido	100%
			meta 2	Cumprido	100%
			meta 3	Cumprido	100%
OS nº 60/22 - HGC		meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 61/22 - HGE		meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 62/22 - HEOM		meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 63/22 - CEDAP		meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	
		meta 3	Cumprido	100%	
OS nº 64/22 - HGESF		meta 1	Cumprido	100%	
		meta 2	Cumprido	100%	

	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 65/22 - MAS	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 66/22 - MTB	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 67/22 - IPERBA	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 68/22 - UEC	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 69/22 - CEDEBA	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 70/22 - HGCA	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 71/22 - MMCJ	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
Os nº 72/22 - HJM	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 73/22 - UECAJ8	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 74/22 - UEPI	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 75/22 - HGMF	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 76/22 - HEML	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%
OS nº 77/22 - HGST	meta 1	Cumprido	100%
	meta 2	Cumprido	100%
	meta 3	Cumprido	100%



- Comportamentos, hábitos, crenças e valores que favoreçam a prática da inovação no dia-a-dia da Fundação;
- Um novo modo de perceber e realizar o trabalho, incorporando à execução das atividades, a busca por oportunidades de melhoria e avanço;
- Uma mentalidade inquieta e questionadora.

## CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO

O NIT se apresenta como um importante canal entre a demanda constante de novas soluções apresentadas e as conecta aos detentores do conhecimento, relação que protagoniza a disseminação da cultura da inovação, ajuda a preservar os direitos de propriedade intelectual da ICT e do inventor, incrementa a produção tecnológica e permite maior controle e retorno dos ativos intangíveis de alto valor agregado.

O Núcleo de Inovação atua também na articulação para interagir sistemática e continuamente com os demais atores no processo de inovação criando uma rede de instituições parceiras; acompanhada posteriormente pela prospecção baseada em ações para identificar oportunidades de projetos a serem realizados em conjunto com instituições fomentando a inovação, implementando e aprimorando mecanismos para estimular a criatividade, e conseqüentemente, a geração de novos negócios para a Fundação.

## PROJETOS

### SAÚDE ON – FASE 2

No ano de 2022, a FESF-SUS atuou em parceria com o IFBA e a microempresa MDS no desenvolvimento do Projeto Saúde On – Fase 2 que corresponde à elaboração de um sistema de monitoramento e acompanhamento dos sinais vitais de pacientes em situação de internação domiciliar, de forma a possibilitar a

visualização desses dados em tempo real e a distância por um grupo de saúde envolvido no acompanhamento do paciente. O sistema também contempla o carregamento dos dados dos medicamentos de cada paciente, de forma a apresentar as informações dos medicamentos prescritos pelo médico responsável e, paralelamente, informa a hora e a quantidade de cada medicamento existente ao cuidador. Um outro papel do sistema é auxiliar a equipe médica responsável sobre a evolução dos sinais vitais do paciente por meio de módulos de computação evolutiva os quais apresentarão informações aditivas em relação a variação dos sinais vitais dos pacientes, como: possíveis alarmes falsos de sensores, má qualidade de sono associada a respiração e alteração do batimento cardíaco durante o período noturno, alteração de sinais vitais associadas a mudanças de medicamentos. Ademais, o sistema permite que o médico possa modificar, à distância, procedimentos e a dosagem de medicamentos, além de possibilitar canais de comunicações com o técnico de enfermagem e o acompanhante do paciente de forma a dinamizar e torna mais seguro o tratamento domiciliar.

## **2. Escopo**

1. Levantamento das necessidades do sistema WEB junto a FESF/MDS;
2. Compatibilização do design com a interface do sistema WEB;
3. Atualização do sistema WEB a novas características do sistema;
4. Atualização do Firmware e Hardware do concentrador para as novas funcionalidades/Lista dos equipamentos e fabricantes de monitores multiparamétricos que podem ser compatíveis com o sistema;
5. Testes de comunicação do sistema WEB com o concentrador, visando avaliar as funções de sinais vitais, solicitação de emergência do paciente, agendamento de procedimentos, cuidados e medicação;
6. Elaboração e entrega de um manual de utilização do sistema WEB disponível online a partir de um link próprio no site Saúde On.

## **3. Exclusões do Escopo**

1. Não será desenvolvido neste trabalho nenhum equipamento de monitoramento de sinais vitais a ser conectado ao concentrador (equipamento unicamente responsável para acessar as informações de monitores de sinais e enviá-los a servidor na WEB) e sim o acabamento de um sistema baseado em Home Page para acesso, controle e manipulação de dados de paciente monitorados, que poderá ser utilizado em equipamentos de uso comercial em que o fabricante disponibilize os protocolos de comunicação que possam ser implementados no concentrador que será atualizado.

#### 4. Macroentregas e cronograma preliminar

N <sup>o</sup>	Evento/Macroentrega	Início (Mês)	Término (Mês)	Percentual executado (%)
1	Assinatura do contrato	01	01	-
2	Mobilização do projeto	02	02	-
3	1 <sup>a</sup> Levantamentos das necessidades do sistema WEB e compatibilização do design com a interface	03	03	30%
4	2 <sup>a</sup> Atualização do sistema WEB, do Firmware e Hardware do concentrador e listagem dos equipamentos e fabricantes que podem ser	04	04	80%

		compatíveis com o sistema			
5	3 <sup>a</sup>	Teste do sistema WEB e entrega da documentação	05	05	100%
6	4 <sup>a</sup>	-	-	-	-
7	5 <sup>a</sup>	-	-	-	-
8		Desmobilização do projeto	06	06	-

#### 5.Orçamento:

<i>Partícipe</i>	<i>Contrapartida (%)</i>	<i>Contrapartida (R\$)</i>
EMBRAPII	33,33	8.250,00
Polo IFBA	33,33	8.250,00 (econômica)
FESF	22,22	5.500,00
MDS	11,11	2.750,00
Total	100,00 %	R\$ 24.750,00

#### PORTAL DE INOVAÇÃO

Diante do desafio de atuar em rede e promover a interação entre seus trabalhadores nos quatrocentos e dezessete municípios baianos, o desenvolvimento de plataforma tecnológica de gestão da inovação surge como estratégia principal para a colaboração entre as áreas e unidades da Fundação Estatal Saúde da Família, FESFSUS, e entre esta e atores externos, aumentando sua capacidade de identificar problemas e oportunidades, enriquecer e acelerar o exercício criativo de construção de soluções.

Pretende-se ofertar um espaço virtual colaborativo de captação de propostas de inovação e lançamento de desafios, envolvendo os trabalhadores na busca por soluções e desenvolvimento de novidades impactantes. Ideias, problemas e

soluções serão publicados na plataforma, estimulando a colaboração e a inteligência coletiva.

O Portal INOVA+FESF é uma forma fácil de envolver os trabalhadores na busca por soluções e no desenvolvimento de novidades impactantes.

Além de postar IDEIAS, é possível inserir no portal, problemas para os quais buscamos soluções. Dentro do portal, a Comissão de Inovação e os Agentes INOVA+FESF avaliam as propostas em função do grau de complexidade da execução e do potencial impacto e as ideias aprovadas avançam, podendo se tornar projetos de inovação ou planos de melhoria.

Propostas não aprovadas no primeiro estágio podem ser revisadas e rerepresentadas.

As ideias aprovadas são então priorizadas e passam a concorrer por recursos. Algumas ficam aguardando na incubadora, onde podem ser maturadas (enriquecidas) e retomadas para análise num momento mais oportuno. Por vezes, ideias muito boas chegam em um momento desfavorável. Todos os critérios de avaliação e priorização estão transparentes no portal e qualquer um pode defender sua ideia, caso deseje.

**Objetivo Geral:** Modelar um sistema digital de gestão da inovação, contendo um banco de ideias e um ambiente gamificado de aprendizagem, com indicadores da atividade de inovação.

No mês de janeiro de 2022 foi finalizado o MVP (Mínimo Produto Viável) do Portal de Inovação. O projeto está no aguardo de recursos para o seu desenvolvimento.

### **HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DR. JOAQUIM SAMPAIO**

Estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados para referência para o parto de risco habitual, da estação de alto risco da região de saúde de Ilhéus ( de acordo com o Mapa de Circulação regional), do cuidado intensivo, Intermidiário, neonatal e dos cuidados intensivos clínicos às crianças, estruturando processos de trabalho capazes de garantir atendimento humanizado e resolutivo; acolhimento com classificação de risco; boas práticas e segurança na atenção do parto, abastamentento, nascimento e puerpério, atenção especializada em pediatria.

### **Caracterização Sintética do Serviço**

Referência primária para o parto de risco habitual de gestantes residentes no município de Ilhéus, além de Arataca, Santa Luzia e Uruçuca, integrantes da Região de Saúde mas que não dispõem de unidade de Saúde, mediante mapa de vinculação a ser pactuado entre a Unidade de Saúde e os gestores municipais. Para situações de alto risco, o HMIJS- Hospital materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio será referência para as Regiões de Saúde de Ilhéus e Valença. Deverá atender aos requisitos estabelecidos pela Portaria GM/MS N°1020 de 29 de maio de 2013 que, em conformidade com a rede Cegonha, institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco. Nesta perspectiva estará implantado o Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco Tipo II.

10 Leitos de UTI Neonatal.

10 Leitos de UCI Neonatal convencional

05 Leitos UCI Neonatal canguru

10 Leitos UTI Padi trica

23 Leitos de Padi tria clínica

12 Leitos de Obstet ria Alto risco

10 Leitos de Obstet ria cirúrgica

20 Leitos de Obstet ria clínica

05 Leitos de Centro de parto normal.

  referência primária para o parto de risco habitual de gestantes residentes no município de Ilhéus, além de Arataca, Mascote, Santa Luzia e Uruçuca (que não dispõem de unidade Hospitalar). Para as situações de gestação de alto risco, o HMIJS   referência nas regi  es de Saúde de Ilhéus e Valença. Em relação a pedi tria, o HMIJS   referência para a Região de Saúde de Ilhéus, via regulação.

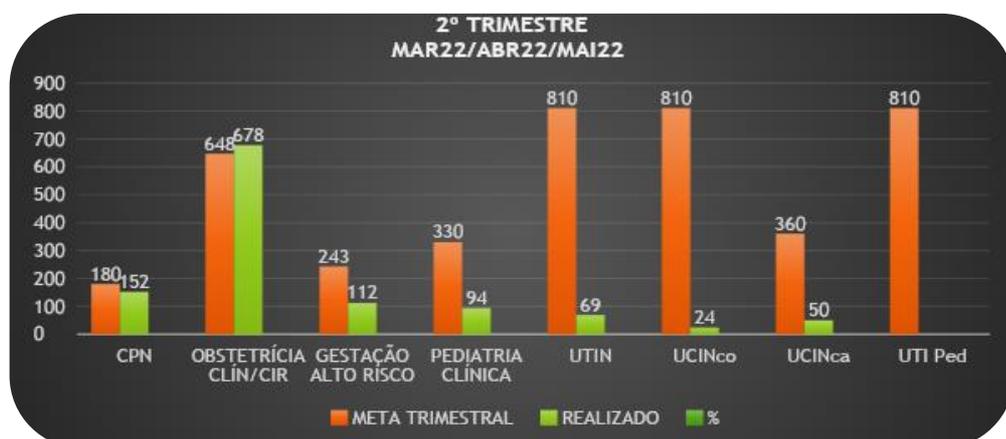
Apesar de ser referência para os 20 municípios que compoem as regi  es de saúde de Ilhéus e Valença, em 2022 o HMIJS atendeu a 70 municípios que compoem outras regi  es de saúde além de 20 municípios de outros Estados: Espirito Santo, São Paulo, Pernambuco, Go s, Minas Gerais, Tocantins e Maranhão.

### **METAS CONTRATADAS**

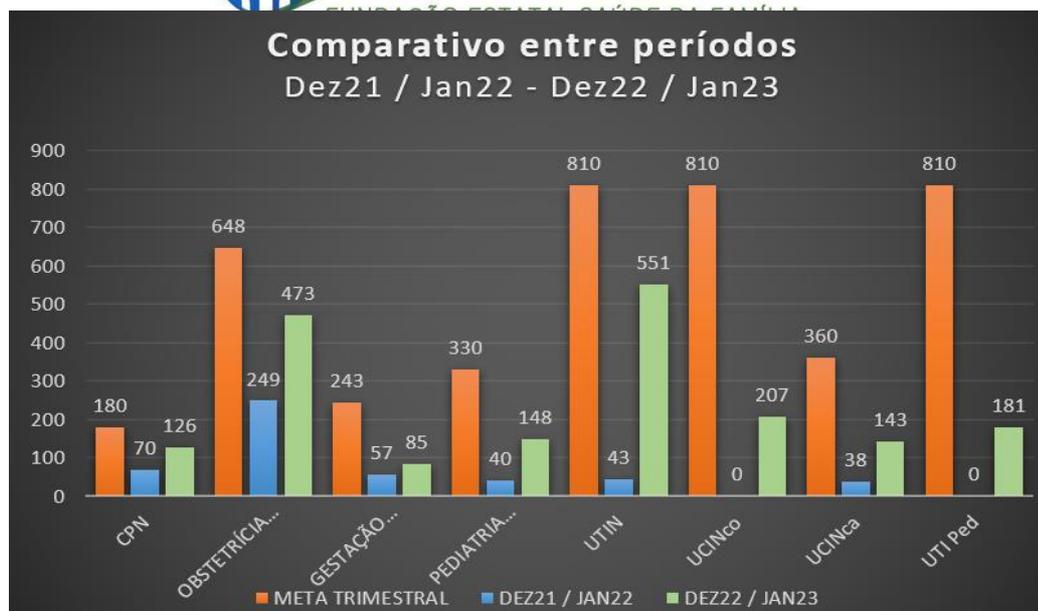
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>Nº LEITO</b>	<b>SAÍDA</b>
Parto Normal em Centro de Parto Normal	05	60
Parto Normal /Tratamento durante gestação	20	216
Procedimentos Cirurgicos/Parto Cesariano	10	90
Gestação Alto Risco Parto Normal/Parto Cesario	12	81
Pediatria Clínica	23	110
UTIN	10	270
UCIN CONENCINAL	10	270
UCIN CANGURU	05	120
UTI PEDIÁTRICA	10	270
<b>PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>		<b>META MENSAL</b>
Diagnostico em Laboratório Clínico		5.546
Diagnóstico por Radiologia		213
Diagnóstico por Ultrassonografia		427
Diagnóstico por Tomografia		128
Eletrocardiograma		128

<b>PROCEDIMENTOS CLINICOS</b>	<b>META MENSAL</b>
Consulta Médica Atenção Especializada	2.016
Atendimento de Urgência Atenção Esp	1.778
Atendimento de Urgência com Obs	450

### 1.1 Resultados do Período







## EXECUÇÃO FINANCEIRA

### DEMONSTRATIVO DE RECEBIMENTOS DO CONTRATO DE PROGRAMA

PARCELA	EMISSÃO	NF	VALOR FATURADO	VR LIQUIDO RECEBIDO	DATA RECEBIMENTO
1ª 2ª 3ª	24/11/2021	1548	16.136.309,55	16.136.309,55	06/12/2022
4ª Mensal	24/02/2022	1586	5.378.769,85	5.378.769,85	14/03/2022
5ª Mensal	11/04/2022	1612	5.378.769,85	5.038.968,16	11/04/2022
6ª Mensal	23/05/2022	1625	5.378.769,85	5.182.176,04	04/05/2022
7ª Mensal	14/06/202	1647	5.378.769,85	5.185.861,05	07/06/2022
8ª Mensal	06/07/2022	1659	5.378.769,85	2.284.144,35	09/09/2022
9ª Mensal	10/08/2022	1667	5.378.769,85	2.283.000,21	09/09/2022
10ª Mensal	09/09/2022	1693	5.378.769,85	2.275.947,57	02/12/2022
11 Mensal	05/10/2022	1707	5.378.769,85	4.363.017,68	01/11/2022
12 Mensal	01/11/2022	1724	5.378.769,85	2.506.448,61	12/12/2022
13 Mensal	02/12/2022	1748	5.378.769,85	2.271.009,31	01/03/2022
14 Mensal	02/01/2022	1774	5.378.769,85	01993932022017591-47	

## **MATERNIDADE REGIONAL DE CAMAÇARI**

Inaugurada no dia 28 de setembro de 2022, a Maternidade Regional de Camaçari (CNES 3821978) é uma unidade hospitalar da rede própria da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia, com operacionalização sob responsabilidade da Fundação Estatal Saúde da Família, por meio do Contrato de Gestão Interna nº 009/2022 com a SESAB.

### **Caracterização do Serviço**

A Unidade foi estruturada como referência para atenção obstétrica de risco habitual e alto risco e para o cuidado intensivo e intermediário neonatal. Além destes serviços, é referência cirurgias eletivas nas especialidades de ginecologia e cirurgia plástica reparadora, com acesso de usuárias através do Sistema Lista Única. Conta com 105 leitos, distribuídos em: 56 de obstetrícia; 08 de gestação de alto risco; 04 de cirurgia ginecológica; 04 de cirurgia plástica; 08 de neonatologia clínica; 10 de UTI neonatal, 10 UCI convencional, 05 de UCI Canguru.

### **Objetivo Geral**

Hospital Especializado de Médio Porte (105 leitos), de natureza pública, com o objetivo de executar os serviços assistenciais disponíveis segundo a capacidade operacional da Unidade, nas quantidades mínimas estabelecidas no referido Contrato de Gestão Interna, a qualquer pessoa que deles necessitar e de acordo com as normas do SUS - Sistema Único de Saúde.

### **Caracterização Sintética do Serviço**

Em 2011, foi lançada no Brasil a Rede Cegonha, que sistematiza e institucionaliza um modelo de atenção ao parto e ao nascimento que vem sendo discutido e construído no país desde os anos 90, com base no pioneirismo e na experiência de médicos, enfermeiros, parteiras, doulas,

acadêmicos, antropólogos, sociólogos, gestores, formuladores de políticas públicas, gestantes, ativistas e instituições de saúde, entre muitos outros.

Trata-se de um modelo que garante às mulheres e às crianças uma assistência humanizada e de qualidade, que lhes permite vivenciar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento com segurança, dignidade e beleza. Não se pode esquecer jamais que dar à luz não é uma doença ou um processo patológico, mas uma função fisiológica e natural que constitui uma experiência única para a mulher e o(a) parceiro(a) envolvido(a).

### **Operacionalização**

A MRC deverá ser referência para o parto de risco habitual de gestantes residentes no município de Camaçari, mediante mapa de vinculação a ser pactuado entre a unidade hospitalar e a gestão municipal. Para as situações de alto risco, será referência para todos os municípios da Região de Saúde de Camaçari. Deverá atender aos requisitos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para a habilitação de Serviço de Referência em Gestação de Alto Risco.

A MRC deverá ser referência para urgências ginecológicas e cirurgias eletivas nas especialidades de ginecologia e cirurgia plástica reparadora (Plástica de Mama Feminina não Estética), com acesso de usuárias através do Sistema Lista Única.

O modelo técnico assistencial proposto para a MRC deve garantir a universalidade de acesso, equidade, integralidade e humanização na atenção hospitalar; a regionalização com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais.

O atendimento de urgência obstétrica deverá basear-se em modelo de atenção centrado no cuidado dos usuários, com ampliação do acesso por meio de tecnologias como o acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade, a partir do que serão estabelecidas as prioridades de atendimento.

O serviço deve estar estruturado para oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e pessoal especializados para prestar atendimento e realizar procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à resolução do problema de saúde da usuária.

A organização do cuidado deverá ser feita por meio de equipes de referência multiprofissionais, com ênfase na jornada de trabalho horizontal e seguimento de um conjunto de usuários da internação à alta, o que propicia melhor possibilidade de construção de vínculo e amplia o grau de responsabilização dos profissionais pelo cuidado integral.

## METAS E RESULTADOS

### Metas Contratualizadas Assistência Hospitalar:

LEITO/ESPECIALIDADE	Nº de Leitos	Saídas/Mês
<b>Neonatologia</b>		
03.03.16 - Tratamento de Algumas Afecções originadas no Período Neonatal	08	38
<b>Obstetrícia Clínica</b>	38	365
03.10.01.005-5 - Parto Normal		
03.03.10 - Tratamento durante a gestação, parto e puerpério		
<b>Obstetrícia Cirúrgica</b>	18	144
04.11.01 - Procedimentos Cirúrgicos- Parto		
04.11.02 - Outras Cirurgias relacionadas com o estado gestacional		
<b>Gestação de Alto Risco</b>		
03.10.01.004-7 - Parto Normal em Gestação de Alto Risco		
04.11.01.002-6 Parto Cesariano em Gestação de Alto Risco	08	38
<b>Ginecologia</b>		
04.09. - Cirurgias do Aparelho Genito- Urinário (Ginecologia)	04	38
<b>Cirurgia Plástica</b>	04	
04.10.01.00-73 Plástica Mamária Feminina Não Estética	04	36
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>659</b>
UTIN	10	270
UCIN Convencional	10	270
UCIN Canguru	05	135
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>675</b>

GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA(')	META MENSAL
02.02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico	3.216
02.04- Diagnóstico em Radiologia	148
02.04.03.018-8 Mamografia Rastreamento	172
02.05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	322
02.05.01.003-2 Ecocardiografia	122
02.11.04.000-5- Histeroscopia Diagnóstica	84
<b>TOTAL DO GRUPO 02</b>	<b>4.064</b>
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>	
03.01.01.0072 - Consulta Médica na Atenção Especializada	2.016
03.01.01.0048 - Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	2.016
03.01.06.0061 - Atendimento de Urgência na Atenção Especializada – Médico	1.080
03.01.06.0029 - Atendimento de Urgência com Observação até 24 Horas	120
03.02.01.003-3 - Atendimento Fisioterápico em pacientes com distúrbio neuro-cinéticos	168
<b>TOTAL DO GRUPO 03</b>	<b>5.400</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>9.488</b>

## Resultados do Período

Considerando sua inauguração no dia 28 de setembro, ressaltamos que o início das atividades assistenciais se deu no dia 15 de outubro, com as ações do “Mutirão de Saúde da Mulher” e abertura da unidade hospitalar no dia 18 de outubro, devido às questões estruturais de obra, conforme registrado em diversos documentos e reuniões junto à SESAB, CONDER e empresa de engenharia. O primeiro parto foi realizado no dia 23 de outubro. Portanto, os dados a seguir referem-se ao período de abertura da unidade até a 31 de janeiro de 2023.

### a) Emergência = atendimentos de urgência/emergência:

Foram realizados 2.903 atendimentos com classificação de risco. Importante observar que a média diária está em ascensão. Ao observar o mês de novembro, encontra-se média de 27 mulheres atendidas nas 24h; já no mês de janeiro, esta média passou para 33, ampliando-se em 37%, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Atendimentos por cor/ Mês	OUT-18/ 30	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	TOTAL	%
AZUL	8	13	43	42	106	3,5
VERDE	87	576	604	600	1.867	65
AMARELO	45	181	205	300	731	25
LARANJA	6	31	41	55	133	4,5
VERMELHO	4	17	12	33	66	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>818</b>	<b>905</b>	<b>1030</b>	<b>2.903</b>	<b>100</b>

### b) Procedimentos:

No período analisado, foram realizados 1.079 procedimentos, compreendidos entre partos, esvaziamento uterino e outras cirurgias. A tabela a seguir demonstra, por mês, o número de procedimentos realizados na MRC:

PROCEDIMENTOS POR TIPO	OUT18/30-10	NOVEMBRO/22	DEZEMBRO/22	JANEIRO/23	TOTAL
PARTO NORMAL	13	126	202	224	565
PARTO CESÁREA	3	92	117	103	315
PARTO DE ALTO RISCO	0	0	22	54	76
ESVAZIAMENTO UTERINO	2	51	52	78	183
OUTRAS CIRURGIAS	1	10	3	2	16
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>279</b>	<b>374</b>	<b>407</b>	<b>1079</b>

A fim de qualificar o atendimento na Maternidade Regional de Camaçari, foram realizados aproximadamente 20 mil exames de apoio diagnóstico e terapêutico, incluídos testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais, bem como os testes da triagem neonatal (olhinho, coraçãozinho, linguinha e orelhinha). O quadro a seguir demonstra, por mês e por tipo, os exames realizados:

<b>EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO/ TERAPÊUTICO</b>	<b>TOTAL</b>
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	17.846
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	148
DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA	567
MAMOGRAFIAS DE RASTREAMENTO	43
TRIAGEM NEONATAL – TESTES PRECONIZADOS	1.182
<b>TOTAL</b>	<b>19.786</b>

**d) Ambulatório:**

Desde sua inauguração, foi iniciado o atendimento às gestantes que necessitam de pré-natal de alto risco (PNAR). Estão contempladas, neste período, gestantes de alto risco tipos I e II, conforme critérios estabelecidos pelo Manual de Gestação de Alto Risco (MS, 2014) e fluxograma de atendimento (DGC/SESAB, 2018). A tabela abaixo demonstra o número de consultas e exames realizados no ambulatório de PNAR:

<b>ATENDIMENTOS NO AMBULATÓRIO</b>	<b>PNAR</b>
Consulta Médica na Atenção Especializada	232
Consulta de Profissionais de Nível Superior	151
Exames Laboratoriais	464
Exames de imagem – USG	68
Vacinação (BCG/ Hepatites) nos Recém-Nascidos	518
<b>TOTAL</b>	<b>1.433</b>

## EXECUÇÃO FINANCEIRA

O pagamento à FESF-SUS é composto de uma parte fixa e outra variável, assim compreendidas:

- a) 70% (setenta por cento) do valor global deste Contrato corresponde à parte fixa.
- b) 30% (trinta por cento) do valor global é variável, estando vinculado às avaliações dos indicadores qualiquantitativos, conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido.
  - i. O primeiro repasse foi realizado de forma antecipada e integral, correspondendo aos 03 (três) primeiros meses de execução do objeto contratual, no valor de **R\$ 19.647.556,89** (dezenove milhões, seiscentos e quarenta e sete mil, quinhentos e cinquenta e seis reais e oitenta e nove centavos).
  - ii. A partir do 4º (quarto) mês de execução do contrato, o repasse financeiro será realizado, mensalmente, sendo estimado em **R\$6.549.185,63** (seis milhões, quinhentos e quarenta e nove mil, cento e oitenta e cinco reais e sessenta e três centavos).
- c) Valores recebidos e executados no período abaixo:

MÊS / 2022	NOTA FISCAL Nº	VALOR FATURADO
29 de Setembro/22	1697	R\$ 19.647.556,89
Out/22		
Nov/22		
Dez/22		
<b>TOTAL:</b>		R\$ 19.647.556,89
<b>Fonte:</b> Portal da Transparência Bahia		

A Maternidade Regional de Camaçari atuou no primeiro trimestre de execução do contrato, em consonância com os objetivos traçados, observando os princípios e regras que disciplinam os atos de gestão administrativa pública estadual.

Observa-se contudo, que durante a execução orçamentária financeira foram encontradas algumas dificuldades que inviabilizaram o alcance dos resultados esperados nas ações pré-estabelecidas em contrato de gestão.

De antemão informamos que estamos unindo esforços perante ao alcance das metas e consecutivamente a efetividade no repasse financeiro.

## **POLICLÍNICA DE NARANDIBA**

### APRESENTAÇÃO

A Policlínica de Narandiba iniciou suas atividades no dia 14 de junho de 2022 consubstanciada no Contrato de Gestão Interna nº 001/2022.

Para avaliação do período aqui disposto, devemos considerar o ineditismo do modelo de atenção da Policlínica de Narandiba, onde não há série histórica para referenciar o planejamento e execução do serviço. Deste modo, salientamos que o meses iniciais foram marcados por um conjunto de fatos que comprometeram a realização de algumas atividades e, por conseguinte, o cumprimento de determinadas metas.

Desde a sua inauguração até o final do mês de setembro a Policlínica de Narandiba realizou exames de ressonância magnética mesmo sem previsão contratual, em atendimento a solicitação da SESAB.

### **Caracterização do Serviço**

#### **Perfil Assistencial**

Ambulatório de Especialidades para a oferta de consultas médicas multiprofissionais, além de procedimentos diagnósticos, objetivando a triagem e preparo pré-operatório, no âmbito de cirurgias eletivas cujo elenco está demonstrado no quadro a seguir:

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTO
---------------	--------------

<b>Cirurgia Reparadora</b>	Plástica Mamária Feminina Não Estética
<b>Cirurgia de Cabeça e Pescoço</b>	Tiroidectomia
<b>Cirurgia Geral</b>	Colecistectomia
	Hernioplastias
	Fistulectomia anal
	Hemorroidectomia
<b>Cirurgia Vascular</b>	Tratamento de Varizes de MMII
<b>Ginecologia</b>	Histerectomia
	Miomectomia
	Colpoperineoplastia
	Laqueadura Tubária
	Ooforectomia e Ooforoplastia
<b>Urologia</b>	Instalação/Retirada de Duplo J
	Nefrolitotomia e Pielolitotomia
	Nefrectomia
	Prostatectomia e RTU de Próstata
	Tratamento Cirúrgico de Hdrocele e Varicocele
	Vasectomia

Além da consulta para triagem e confirmação diagnóstica que podem demandar procedimentos de imagem, endoscópicos, métodos gráficos e patologia clínica, a Policlínica de Narandiba realiza consulta pré-anestésica, consulta para avaliação cardiológica e consultas com enfermeiro para orientação quanto aos cuidados pré-operatórios.

Objetivando a ampliação da resolutividade da APS, a Policlínica de Narandiba também oferta consultas especializadas em coloproctologia, endocrinologia, gastroenterologia e otorrinolaringologia.

Quanto aos procedimentos diagnósticos, são ofertados diagnóstico por patologia clínica, radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, endoscopias respiratória, digestiva e urinária, métodos gráficos em cardiologia (ECG e Ergometria), citopatológico de colo do útero e colposcopia, métodos gráficos em neurologia, diagnóstico em otorrino/fonoaudiologia e diagnóstico em ginecologia (histeroscopia).

No âmbito do objetivo de maior resolutividade a APS, a Policlínica de Narandiba oferta ainda atendimento multidisciplinar ao paciente portador de úlceras e feridas complexas, constituído por consultas especializadas com angiologia/endocrinologia/cirurgia geral, consultas com enfermeiro, Diagnóstico por ecodoppler e curativos grau II com ou sem desbridamento.

### 1.3.2 Apoio Diagnóstico

Entende-se por apoio diagnóstico a disponibilização aos usuários de procedimentos de patologia clínica, imagem, endoscopia e métodos gráficos necessários a confirmação diagnóstica e avaliação cardiológica objetivando o seu encaminhamento a unidades hospitalares executoras de cirurgias eletivas.

Preferencialmente, os exames solicitados pelos médicos são realizados no mesmo dia da solicitação.

Procedimentos de imagem que necessitem de administração de contraste são acompanhados por profissional médico, conforme norma do CFM.

Os resultados de exames são entregues aos usuários em um prazo máximo de 08 (oito) dias.

Os procedimentos diagnósticos ofertados pela Policlínica de Narandiba são:

- Exame Citopatológico cérvico-vaginal/microflora;
- Colposcopia;
- Diagnóstico por Eletrocardiograma;
- Diagnóstico por Ergometria - teste de esforço;
- Diagnóstico em Neurologia: Eletroencefalograma e Eletroneuromiografia;
- Diagnóstico em Radiologia;
- Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular e Ecocardiografia;
- Diagnóstico por Tomografia computadorizada;
- Diagnóstico por Ressonância Magnética;
- Diagnóstico por Endoscopia Respiratória e Digestiva;
- Diagnóstico em Otorrino/Fonoaudiologia - audiometria tonal, imitanciometria e logoaudiometria;
- Diagnóstico em Ginecologia - histeroscopia;
- Diagnóstico por Patologia Clínicas por laboratório terceirizado: ofertando todos os exames de hematologia, bioquímica, imunologia, microbiologia e uroanálise.

## **METAS CONTRATUALIZADAS E EXECUTADAS**

A tabela 1 apresenta a execução das metas no período de junho a dezembro de 2022. Vale salientar que a partir do mês de outubro de 2022 as metas foram alteradas e passaram a ser consubstanciadas pelo 1º Termo Aditivo assinado em 23 de setembro de 2022.

Destacamos que em atendimento a solicitação da SESAB, desde o primeiro trimestre até o início do segundo trimestre a Policlínica de Narandiba realizou exames de ressonância magnética mesmo sem previsão contratual, agregando novos custos no orçamento disponibilizado para gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de Saúde da Policlínica, o que causou impacto nas demais metas.

Destacamos também que em reunião com a SAIS/SESAB, com a presença de Dr. Igor Lobão, para tratar dos fluxos dos pacientes pré-operatórios, definiu-se pela supressão da oferta de consultas de anestesiologia, uma vez que ficou estabelecido que a consulta pré-anestésica seria de responsabilidade do hospital executor dos procedimentos cirúrgicos.

Em que pese o número de vagas ofertadas para o Sistema Lista Única e SAC Digital estejam acima do quantitativo estabelecido em contrato, identificamos um número elevado de absenteísmo (25%), ocasionando o não cumprimento das metas, uma vez que a Unidade está estruturada para atendimento com agendamento prévio, por meio dos sistemas supracitados. Além disso, muitos pacientes do Sistema Lista Única, quando contactados, não possuem mais necessidade do procedimento, dificultando o preenchimento das vagas.

Ademais, os procedimentos de diagnóstico por radiologia, eletrocardiograma e tomografia estavam inicialmente superestimados, considerando o número de equipamentos disponíveis na Unidade e o horário de funcionamento previsto no contrato, posteriormente reconhecido pela SESAB e alterado no termo aditivo.

Tabela 1 – Metas executadas de junho/2022 a dezembro/2022.

EXECUÇÃO DAS METAS EXERCÍCIO 2022 - POLICLÍNICA DE NARANDIBA										
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		META MENSAL	JUN/2022	JUL/2022	AGO/2022	SET/2022	META MENSAL 1º TERMO ADITIVO	OUT/2022	NOV/2022	DEZ/2022
Diagnóstico por Patologia Clínica	Número de exames realizados.	5328	1948	6813	7306	8423	5460	10380	10381	9646
Citopatológico Cérvico-vaginal/Microflora	Número de exames realizados.	270	172	172	238	185	260	100	110	99
Radiologia	Número de exames realizados.	1065	290	287	917	927	840	1171	971	766
Ultrassonografias de Sistemas Corporais	Número de exames realizados.	432	205	288	448	449	1008	771	821	984
Ultrassonografia com Doppler	Número de exames realizados.	126	66	61	116	72	260	2	77	87
Ecocardiografia	Número de exames realizados.	130	123	123	106	138	504	227	268	324
Tomografia Computadorizada	Número de exames realizados.	1260	229	234	237	295	504	347	321	296
Ressonância Magnética	Número de exames realizados.	0	102	357	438	442	336	422	365	107
Colonoscopia/Retossigmoidoscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	80	0	0	23
Esofagogastroduodenoscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	352	0	0	136
Histeroscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	80	0	0	0
Laringoscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	50	0	0	0
Videolaringoscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0			0	
Colposcopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	260	0	0	29
Eletrocardiograma	Número de exames realizados.	1065	304	323	806	698	672	852	774	561
Ergometria	Número de exames realizados.	65	49	42	79	67	156	67	146	94
Eletroneuromiografia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	251	0	0	0
Eletroencefalograma	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	85	0	0	0
Audiometria Tonal	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	77	0	0	94
Imitanciomentria	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	77	0	0	67
Logaudiometria	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	77	0	0	21
<b>TOTAL</b>		<b>9741</b>	<b>1540</b>	<b>1887</b>	<b>3385</b>	<b>3273</b>	<b>11389</b>	<b>3959</b>	<b>3853</b>	<b>3688</b>

CONSULTAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADE		META MENSAL	JUN/2022	JUL/2022	AGO/2022	SET/2022	META MENSAL 1º TERMO ADITIVO	OUT/2022	NOV/2022	DEZ/2022
Anestesiologia	Nº de consultas realizadas.	1008	0	0	0	0	376	0	139	134
Angiologia	Nº de consultas realizadas.	252	85	90	167	112	520	117	60	66
Cardiologia	Nº de consultas realizadas.	432	248	249	275	365	520	559	351	330
Coloproctologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	260	208	106	226
Endocrinologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	520	71	196	358
Gastroenterologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	260	159	115	182
Cirurgia Geral	Nº de consultas realizadas.	540	179	179	308	337	520	405	354	286
Ginecologia	Nº de consultas realizadas.	270	317	319	528	525	520	693	418	399
Otorrinolaringologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	520	0	77	293
Urologia	Nº de consultas realizadas.	270	72	74	188	157	520	389	180	324
<b>TOTAL</b>		<b>2772</b>	<b>829</b>	<b>518</b>	<b>750</b>	<b>814</b>	<b>4536</b>	<b>2601</b>	<b>1996</b>	<b>2598</b>

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		META MENSAL	JUN/2022	JUL/2022	AGO/2022	SET/2022	META MENSAL 1º TERMO ADITIVO	OUT/2022	NOV/2022	DEZ/2022
Consulta - Enfermagem	Nº de consultas realizadas.	1278	1003	1268	2028	1646	1308	2006	1645	1380
Consulta - Fonoaudiólogo	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	252	0	0	117
Curativo com ou sem Desbridamento	Nº procedimentos realizados.	0	0	0	0	0	672	0	0	2
<b>TOTAL</b>		<b>1278</b>	<b>1003</b>	<b>1268</b>	<b>2028</b>	<b>1646</b>	<b>2232</b>	<b>2006</b>	<b>1645</b>	<b>1499</b>

Em 23 de setembro de 2022 foi assinado o 1º Termo Aditivo e também corresponde ao primeiro mês do 2º trimestre avaliativo e o alcance de 70,2% das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 001/2022 demonstra que a Policlínica de Narendiba vem numa linha de crescimento da execução das ações e serviços previstos ainda que reconhecida a necessidade de ajuste de algumas metas contratuais.

Os meses de outubro e novembro de 2022 correspondem aos dois primeiros meses após a assinatura do Termo Aditivo de Contrato nº 001/2022, onde foram acrescentados novos serviços e metas, deste modo, e conforme previsão contratual, os três primeiros meses são para planejamento, contratação, credenciamento e implantação dos novos serviços, não devendo ser realizado nem tipo de glosa neste período.

Referente às consultas médicas na atenção especializada alcançadas de forma parcial, podemos observar ainda, o número elevado de absenteísmo mesmo a Policlínica ofertando vagas para o Sistema Lista Única e SAC Digital acima do quantitativo estabelecido em contrato.

Quanto aos procedimentos não alcançados, salientamos que estes foram incluídos no 1º Termo Aditivo, deste modo os meses de outubro e novembro e dezembro correspondem ao trimestre de implantação dos serviços, considerando o ineditismo do modelo das Policlínicas de Narandiba e Escada, onde não há uma série histórica para referenciar o planejamento e execução do serviço.

Devemos destacar que no que se refere aos curativos com ou sem desbridamentos, informamos que desde outubro de 2022 vem sendo realizadas reuniões com a participação da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, representada pela Coordenação de Urgência (COUR/DAE) para pactuar um fluxo de atendimento do serviço, porém até a presente data não houve êxito nas alternativas propostas. Diante disso, estamos no aguardo da definição quanto ao fluxo acima citado.

## EXECUÇÃO FINANCEIRA

Segue abaixo relação dos valores faturados no ano de 2022 referente a execução financeira do serviço da Policlínica de Narandiba.

**Tabela 2** – Valores faturados no período

PARCELA	DATA EMISSÃO	NOTA FISCAL Nº	VALOR FATURADO
1ª e 2ª parcela	31/05/2022	1632	1.583.793,66
3ª parcela	09/08/2022	1675	791.896,83
4ª parcela	09/09/2022	1694	791.896,83
5ª parcela	19/10/2022	1716	1.299.921,53
6ª parcela	04/11/2022	1725	1.299.921,53
7ª parcela	02/12/2022	1751	1.299.921,53
8ª parcela	02/01/2023	1775	1.299.921,53
9ª parcela	03/02/2023	1800	1.299.921,53
10ª parcela	01/03/2023	1814	1.299.921,53

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destacamos a importância desse relatório visto que permite um melhor acompanhamento do contrato, fortalecendo a transparência institucional no processo de qualificação da governança tanto da FESF – que vem investindo na sua modernização, quanto da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

O ano de 2022 foi marcado por um conjunto de fatores que comprometeram a realização de algumas atividades e, por conseguinte, o cumprimento de determinadas metas a exemplo o ineditismo do modelo de atenção da Policlínica de Narandiba com relação as demais Policlínicas do Estado, onde não há série histórica para referenciar o planejamento e execução do serviço.

## **POLICLINICA DE ESCADA**

### APRESENTAÇÃO

A Policlínica de Escada iniciou suas atividades no dia 16 de junho de 2022 consubstanciada no Contrato de Gestão Interna nº 002/2022.

Considerando ainda a assinatura do 1º Termo Aditivo dos Contratos nº 02/2022 em 23 de setembro de 2022, destacamos que os meses de outubro/22, novembro/22 e dezembro/22 corresponderam ao período de implantação do referido termo aditivo onde foram realizadas novas contratações, credenciamentos e demais ajustes para execução dos novos serviços e alcance das metas redefinidas em contrato.

### **Caracterização do Serviço**

#### **Perfil Assistencial**

Ambulatório de Especialidades para a oferta de consultas médicas multiprofissionais, além de procedimentos diagnósticos, objetivando a triagem e preparo pré operatório, no âmbito de cirurgias eletivas cujo elenco está demonstrado no quadro a seguir:

<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>
<b>Cirurgia Reparadora</b>	<b>Plástica Mamária Feminina Não Estética</b>
<b>Cirurgia de Cabeça e Pescoço</b>	<b>Tiroidectomia</b>
<b>Cirurgia Geral</b>	<b>Colecistectomia</b>
	<b>Hernioplastias</b>
	<b>Fistulectomia anal</b>
	<b>Hemorroidectomia</b>
<b>Cirurgia Vascular</b>	<b>Tratamento de Varizes de MMII</b>
	<b>Histerectomia</b>
	<b>Miomectomia</b>
	<b>Colpoperineoplastia</b>
	<b>Laqueadura Tubária</b>

<b>Ginecologia</b>	<b>Ooforectomia e Ooforoplastia</b>
	<b>Instalação/Retirada de Duplo J</b>
<b>Urologia</b>	<b>Nefrolitotomia e Pielolitotomia</b>
	<b>Nefrectomia</b>
	<b>Prostatectomia e RTU de Próstata</b>
	<b>Tratamento Cirúrgico de Hdrocele e Varicocele</b>
	<b>Vasectomia</b>

Além da consulta para triagem e confirmação diagnóstica, que podem demandar procedimentos de imagem, endoscópicos, métodos gráficos e patologia clínica, a Policlínica de Escada realiza Consulta pré Anestésica, Consulta para Avaliação Cardiológica e Consultas com Enfermeiro para orientação quanto aos cuidados pré operatórios.

Objetivando a ampliação da resolutividade da APS, a Policlínica de Escada oferta consultas especializadas em Coloproctologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Mastologia e Otorrinolaringologia.

Quanto aos procedimentos diagnósticos, são ofertados Diagnóstico por Citologia (Biópsia de Mama), Patologia Clínica, Radiologia, Mamografia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Endoscopias Respiratória, Digestiva e Urinária, Métodos Gráficos em Cardiologia (ECG e Ergometria), Citopatológico de Colo do Útero e Colposcopia, Métodos Gráficos em Neurologia, Diagnóstico em Otorrino/Fonoaudiologia e Diagnóstico em Ginecologia (Histeroscopia).

No âmbito do objetivo de maior resolutividade a APS, a Policlínica de Escada oferta atendimento multidisciplinar ao paciente portador de úlceras e feridas complexas, constituído por consultas especializadas com Angiologia/Endocrinologia/Cirurgia Geral, Consultas com Enfermeiro, Diagnóstico por Ecodoppler e Curativos Grau II com ou sem desbridamento.

### **Apoio Diagnóstico**

Entende-se por Apoio Diagnóstico a disponibilização aos usuários de procedimentos de patologia clínica, imagem, endoscopia e métodos gráficos necessários a confirmação diagnóstica e avaliação cardiológica objetivando o seu encaminhamento a unidades hospitalares executoras de cirurgias eletivas.

Preferencialmente, os exames solicitados pelos médicos são realizados no mesmo dia da solicitação.

Procedimentos de imagem que necessitem de administração de contraste são acompanhados por profissional médico, conforme norma do CFM.

Os resultados de exames são entregues aos usuários em um prazo máximo de 08 (oito) dias.

Os procedimentos diagnósticos ofertados pela Policlínica de Escada, são:

- Exame Citopatológico cérvico-vaginal/Microflora Biópsia de Mama
- Colposcopia
- Diagnóstico por Eletrocardiograma; Diagnóstico por Ergometria- Teste de Esforço;
- Diagnóstico em Neurologia: Eletroencefalograma e Eletroneuromiografia Diagnóstico em Radiologia;
- Diagnóstico por Ultrassonografia, incluindo Doppler vascular e Ecocardiografia; Diagnóstico por Mamografia
- Diagnóstico por Endoscopia Respiratória e Digestiva;
- Diagnóstico em Otorrino/Fonoaudiologia- Audiometria Tonal, Imitanciometria e Logaudiometria;
- Diagnóstico em Ginecologia- Histeroscopia;
- Diagnóstico por Patologia Clínicas por laboratório terceirizado: ofertando todos os exames de hematologia, bioquímica, imunologia, microbiologia e uroanálise.

## **METAS CONTRATUALIZADAS**

Na tabela 1, são apresentadas as metas contratualizadas do contrato para operacionalização da gestão e execução das ações e serviços de saúde da Policlínica de Escada refere ao contrato 02/2022, substanciando a avaliação referente aos meses de junho a setembro de 2022 e a partir do mês de outubro/22 as metas foram alteradas e passaram a ser substanciadas pelo 1º Termo Aditivo assinado em 23 de setembro de 2022.

Destacamos que em atendimento a solicitação da SESAB, desde o primeiro trimestre até o início do segundo trimestre a Policlínica de Escada realizou exames de mamografia mesmo sem previsão contratual, agregando novos custos no orçamento disponibilizado para gestão, operacionalização e execução das ações e dos serviços de Saúde da Policlínica, o que causou impacto nas demais metas.

Destacamos também que em reunião com a SAIS/SESAB, com a presença da superintendência, para tratar dos fluxos dos pacientes pré-operatórios, definiu-se pela supressão da oferta de consultas de Anestesiologia, uma vez que ficou estabelecido que a consulta pré-anestésica seria de responsabilidade do hospital executor dos procedimentos cirúrgicos.

Em que pese o número de vagas ofertadas para o Sistema Lista Única e SAC Digital estejam acima do quantitativo estabelecido em contrato, identificamos um número elevado de absenteísmo (25%), ocasionando o não cumprimento das metas, uma vez que a Unidade está estruturada para atendimento com agendamento prévio, por meio dos sistemas supracitados. Além disso, muitos pacientes do Sistema Lista Única, quando contactados, não possuem mais necessidade do procedimento, dificultando o preenchimento das vagas.

Ademais, os procedimentos de diagnóstico por radiologia, eletrocardiograma e tomografia estavam inicialmente superestimados, considerando o número de equipamentos disponíveis na Unidade e o horário de funcionamento previsto no contrato, posteriormente reconhecido pela SESAB e alterado no termo aditivo.

**Tabela 1** - Metas executadas de junho/2022 a dezembro/2022

EXECUÇÃO DAS METAS													
ESCADA													
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		META MENSAL	JUN/2022	JUL/2022	AGO/2022	SET/2022	JUN- DEZ 2022	META MENSAL 1*Aditivo	OUT/2022	NOV/2022	DEZ/2022	OUT- DEZ 2022	REALIZADO JUN- DEZ 2022
	INDICADOR		REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO		REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	
Diagnóstico por Patologia Clínica	Número de exames realizados.	5328	182	4673	7688	7980	20523	5460	9824	8634	8729	27187	68233
Citopatológico Cérvico-vaginal/Microflora	Número de exames realizados.	270	34	241	257	203	735	260	263	196	169	628	2098
Biopsia de Mama	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	128	0	0	0	0	0
Radiologia	Número de exames realizados.	1065	72	354	889	599	1914	840	1110	746	599	2455	6283
Ultrassonografias de Sistemas Corporais	Número de exames realizados.	432	46	331	396	325	1098	1008	443	470	477	1390	3586
Ultrassonografia com Doppler	Número de exames realizados.	126	0	40	79	74	193	260	82	58	79	219	605
Eccardiografia	Número de exames realizados.	130	0	78	140	143	361	504	190	183	156	529	1251
Tomografia Computadorizada	Número de exames realizados.	1260	61	156	198	260	675	504	255	238	209	702	2052
Ressonância Magnética	Número de exames realizados.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	336	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mamografia	Número de exames realizados.	336	0	373	321	297	991	352	300	262	391	953	1606
Colonoscopia/Retossigmoidoscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	80	0	0	0	0	0
Esofagogastroduodenoscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	352	0	0	0	0	0
Histeroscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	80	0	0	0	0	0
Laringoscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0
Videolaringoscopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colposcopia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	260	0	0	0	0	0
Electrocardiograma	Número de exames realizados.	1065	19	329	647	520	1515	672	763	565	495	1823	4853
Ergometria	Número de exames realizados.	65	10	44	61	12	127	156	0	0	0	0	254
Eletroneuromiografia	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	251	0	0	0	0	0
Eletronecefalograma	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	85	0	0	0	0	0
Audiometria Tonal	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	77	0	1	102	103	103
Imitanciometria	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	77	0	1	102	103	103
Logaudiometria	Número de exames realizados.	0	0	0	0	0	0	77	0	1	102	103	103
<b>TOTAL</b>		<b>10077</b>	<b>424</b>	<b>6619</b>	<b>10676</b>	<b>10413</b>	<b>28132</b>	<b>12003</b>	<b>13230</b>	<b>11355</b>	<b>11610</b>	<b>36195</b>	<b>92459</b>

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS													
	INDICADOR	META MENSAL	JUN/2022	JUL/2022	AGO/2022	SET/2022	JUN- DEZ 2022	META MENSAL	OUT/2022	NOV/2022	DEZ/2022	OUT- DEZ 2022	REALIZADO JUN- DEZ 2022
			REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO		REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	
Consulta - Enfermagem	Nº de consultas realizadas.	1278	354	1069	1716	1825	4964	1308	1792	1969	1722	5483	15411
Consulta - Fonoaudiólogo	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	0	252	0	0	102	102	102
Curativo com ou sem Desbridamento	Nº procedimentos realizados.	0	0	0	0	0	0	672	0	42	87	129	129
<b>TOTAL</b>		<b>1278</b>	<b>354</b>	<b>1069</b>	<b>1716</b>	<b>1825</b>	<b>4964</b>	<b>6768</b>	<b>1792</b>	<b>2011</b>	<b>1911</b>	<b>5714</b>	<b>10678</b>

CONSULTAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADE													
	INDICADOR	META MENSAL	JUN/2022	JUL/2022	AGO/2022	SET/2022	JUN- DEZ 2022	META MENSAL	OUT/2022	NOV/2022	DEZ/2022	OUT- DEZ 2022	REALIZADO JUN- DEZ 2022
			REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO		REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	REALIZADO	
Anestesiologia	Nº de consultas realizadas.	1008	0	0	0	0	0	376	0	0	0	0	0
Angiologia	Nº de consultas realizadas.	252	0	64	77	98	239	520	82	78	32	192	670
Cardiologia	Nº de consultas realizadas.	432	0	63	306	421	790	520	387	348	395	1130	2710
Coloproctologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	0	260	63	149	130	342	342
Endocrinologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	0	520	0	0	272	272	272
Gastroenterologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	0	260	0	0	0	0	0
Cirurgia Geral	Nº de consultas realizadas.	540	42	217	340	344	943	520	345	287	249	881	2767
Ginecologia	Nº de consultas realizadas.	270	79	423	552	586	1640	520	649	486	471	1606	4886
Otorrinolaringologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	0	520	0	317	345	662	662
Urologia	Nº de consultas realizadas.	270	0	61	184	173	418	520	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mastologia	Nº de consultas realizadas.	0	0	0	0	0	0	520	0	66	227	293	293
<b>TOTAL</b>		<b>2772</b>	<b>121</b>	<b>828</b>	<b>1459</b>	<b>1622</b>	<b>4030</b>	<b>4536</b>	<b>1526</b>	<b>1731</b>	<b>2121</b>	<b>5378</b>	<b>13438</b>

## EXECUÇÃO FINANCEIRA

Na tabela 04 estão os valores faturados no período de maio a dezembro de 2022. Ressalto que as 1º e 2º parcelas foram pagas em 31 de maio, para a estruturar o serviço. Em 16 de junho a Policlínica de Escada iniciou as atividades.

Os valores das despesas estão descritos pela diretoria de gestão interna da FESF, através do núcleo financeiro, no relatório de gestão do setor. Considerando ser o setor responsável pela administração e execução orçamentária.

Tabela 04 – Valores faturados no período de maio a dezembro de 2022.

Parcelas	Data da Emissão da NF	Nota Fiscal N°	Valor Faturado
1° e 2° parcelas	31/05/2022	1633	1.583.793,66
3° parcela	09/08/2022	1676	791.896,83
4° parcela	09/09/2022	1695	791.896,83
5° parcela	07/10/2022	1714	1.295.165,98
6° parcela	04/11/2022	1726	1.295.165,98
7° parcela	02/12/2022	1752	1.295.165,98
<b>TOTAL:</b>			<b>7.053.085,26</b>

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Destacamos a importância desse relatório visto que permite um melhor acompanhamento do contrato, fortalecendo a transparência institucional no processo de qualificação da governança tanto da FESF – que vem investindo na sua modernização, quanto da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

O ano de 2022 foi marcado por um conjunto de fatores que comprometeram a realização de algumas atividades e, por conseguinte, o cumprimento de determinadas metas a exemplo o ineditismo do modelo de atenção da Policlínica de Escala com relação as demais Policlínicas do Estado, onde não há série histórica para referenciar o planejamento e execução do serviço. Destacamos também a experiência do agendamento de cinquenta por cento da vagas ofertadas para consultas e procedimentos através do SAC Digital (Serviço de Atendimento ao Cidadão serviço público criado em 1995 no estado da Bahia).

### **DEMAIS SERVIÇOS CONTRATADOS COM A SESAB**

Com a extinção do contrato de programa, alguns serviços firmados através daquele instrumento continuaram sendo executados mediante novos contratos em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

Os serviços abaixo listados continuaram em execução durante o ano de 2022, e serão descritos neste relatório:

- Apoio Institucional para implementação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) na Bahia;
- Implementação da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte - HPP;
- Telessaúde Brasil Redes – Bahia;
- Apoio Institucional a Gestão do Sistema de Regulação.
- Ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)
- Serviço de Verificação de Óbito - SVO

### **Apoio Institucional Para Implementação Do Programa Nacional De Melhoria Do Acesso E Da Qualidade Da Atenção Básica (Pmaq-Ab) Na Bahia**

#### **APRESENTAÇÃO**

O Projeto do Apoio Institucional e Matricial tem como objeto a qualificação, implementação, monitoramento e avaliação da Atenção Básica do estado da Bahia, viabilizando o papel do Estado no suporte/apoio técnico especializado, no sentido de fortalecer a capacidade de gestão com protagonismo e responsabilização dos gestores municipais, com vistas à operacionalização e ampliação da capacidade de resposta da Atenção Básica.

#### **Caracterização do Serviço**

O serviço de Apoio Institucional, visa a qualificação do processo de trabalho dos gestores e trabalhadores da Atenção Básica, utilizando-se de ferramentas de gestão, planejamento, monitoramento e avaliação, e dispositivos como visitas técnicas, oficinas pedagógicas, espaços colegiados, e tecnologias leves e leves - duras que permitam a aperfeiçoamento da gestão e do cuidado com interação e acompanhamento.

Por meio dessa estratégia, busca-se ampliar a capacidade dos municípios de planejar, programar e acompanhar os serviços e o sistema de saúde municipal e regional; promover a gestão democrática e participativa; ampliar a capacidade dos municípios de promover ações coordenadas junto às equipes de Atenção Básica ampliando o acesso da população aos serviços de saúde e aumentando a resolutividade da Atenção Básica, fortalecendo-a para a mudança do Modelo de Atenção à Saúde. Nesse sentido, o objetivo do Apoio Institucional é qualificar o processo de trabalho da Atenção Básica na perspectiva do acesso resolutivo às Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Estado da Bahia.

### **Objetivo Geral**

Qualificar a Atenção Básica (AB) do Estado da Bahia, na perspectiva da ampliação do acesso, da resolubilidade; da melhoria da gestão do cuidado, da efficientização da gestão e da integralidade do cuidado a partir da implementação das Redes de Atenção à Saúde, mediado pelo apoio institucional e Matricial enquanto dispositivos capazes de viabilizar e fomentar a consecução das prioridades do governo para AB no Estado da Bahia, a partir das diretrizes para o Plano Plurianual de Saúde (PPA).

### **Operacionalização**

O Apoio Institucional é organizado em Equipes de Apoiadores Institucionais de referência para cada macrorregião de saúde do estado da Bahia, compostas por sanitaristas e alocadas na Diretoria de Atenção Básica/SESAB.

## Apoio Institucional aos municípios através de Equipes de Referência regionalizadas – 9 Equipes de AI



417 municípios

9 macrorregiões

9 Núcleos Regionais de Saúde

28 Regiões de Saúde

18 Municípios com + de 100 mil hab

População Total: 14.930.634 hab.

Cobertura Estimada de SF: (77,54%) Jun/2021

9 Equipes AI Macrorregionais

CL 72 Munic. 2.227.863 hab

CN 38 Munic. 807.806 hab

Ex. Sul 21 Munic. 840.442 hab

Leste 47 Munic. 4.783.233 hab

Nordeste 33 Munic. 865.943 hab

Norte 28 Munic. 1.088.184 hab

Sudoeste 74 Munic. 1.757.135 hab

Sul 68 Munic. 1.601.095 hab

Oeste 36 Munic. 958.933 hab

## METAS E RESULTADOS

### Metas Contratualizadas

OBJETIVOS	AÇÃO / PRODUTOS	METAS	INDICADORES
Acompanhar e monitorar as ações e o impacto dos Programas Estratégicos da Atenção Básica	Boletins Estaduais de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica - BA	01 (um) boletim elaborado.	Número de boletins elaborados.
Acompanhar e monitorar as ações e o impacto dos Programas Estratégicos da Atenção Básica	Atualização dos Cadernos Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica	12 (doze) CAMAB's (Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica) atualizados.	Número de CAMAB's (Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica) atualizados.
Acompanhar e monitorar as ações e o impacto dos Programas Estratégicos da Atenção Básica	Análise da Situação de Saúde por macrorregião	09 (nove) documentos elaborados.	Número de documentos de análise elaborados.
Acompanhar e monitorar as ações e o impacto dos Programas Estratégicos da Atenção Básica	Elaboração de notas técnicas estaduais	12 (doze) notas técnicas elaboradas.	Número de notas técnicas estaduais elaboradas.
Fortalecer a capacidade de planejamento, monitoramento e avaliação da Atenção Básica com foco na implementação das RAS no Estado da Bahia	Oficina Regional de Planejamento de Atividades da Atenção Básica	09 (nove) atividades realizadas.	Número de oficinas de planejamento realizadas.
Fortalecer a capacidade de planejamento, monitoramento e avaliação da Atenção Básica com foco na implementação das RAS no Estado da Bahia	Oficina Regional de Avaliação das Atividades da Atenção Básica	09 (nove) atividades realizadas.	Número de oficinas de avaliação realizadas.
Apoiar a gestão municipal e regional na ordenação das RAS a partir da Atenção Básica	Atividades de apoio aos Colegiados Regionais de Atenção Básica	140 (cento e quarenta) reuniões de Colegiados Regionais de Atenção Básica com participação do apoiador institucional.	Número de atividades de apoio institucional aos colegiados.
Qualificar gestores e trabalhadores da AB, por meio de processos educativos e Apoio Institucional	Visitas técnicas de Apoio Institucional para Qualificação da Gestão Municipal	140 (cento e quarenta) visitas Técnicas de Apoio Institucional.	Número de visitas Técnicas de apoio institucional à gestão municipal.
Qualificar Profissionais Estudantes da ESF/AB, por meio de processos Pedagógicos e Apoio Institucional.	Atividades bimestrais de Apoio Pedagógico ao Programa Estadual de Residência Multiprofissional da Saúde da Família (PERMUSF).	12 (doze) encontros realizados.	Número de encontros realizados.
Implementar ações para o fortalecimento da gestão no nível local por meio de Programas Estratégicos da Atenção Básica.	Oficinas para capacitação dos trabalhadores da Atenção Básica para implementação do protocolo de encaminhamento do usuário da Atenção Básica para a Policlínica de Especialidades	56 (cinquenta e seis) oficinas de capacitação realizadas.	Nº de oficinas de capacitação realizadas
Acompanhar e monitorar as ações e o impacto dos Programas Estratégicos da Atenção Básica	Documento analítico descritivo das atividades desenvolvidas nas macrorregiões de saúde	36 documentos elaborados	Nº de documentos descritivos elaborados

## Resultados do Período

PERCENTUAL DE DESEMPENHO FÍSICO		90,32%			
PRODUTO	INDICADOR	META	REALIZADO	ALCANÇADA	RESULTADO
Boletins Estaduais de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica - BA	Número de boletins elaborados.	1	1	100,00%	Ótimo
Atualização dos Cadernos Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica	Número de CAMAB's (Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica) atualizados.	12	9	75,00%	Bom
Análise da Situação de Saúde por macrorregião	Número de documentos de análise elaborados.	9	9	100,00%	Ótimo
Elaboração de notas técnicas estaduais	Número de notas técnicas estaduais elaboradas.	12	9	75,00%	Bom
Oficina Regional de Planejamento de Atividades da Atenção Básica	Número de oficinas de planejamento realizadas.	9	9	100,00%	Ótimo
Oficina Regional de Avaliação das Atividades da Atenção Básica	Número de oficinas de avaliação realizadas.	9	9	100,00%	Ótimo
Atividades de apoio aos Colegiados Regionais de Atenção Básica	Número de atividades de apoio institucional aos colegiados.	140	112	80,00%	Bom
Visitas técnicas de Apoio Institucional para Qualificação da Gestão Municipal	Número de visitas Técnicas de apoio institucional à gestão municipal.	140	99	70,71%	Bom
Atividades bimestrais de Apoio Pedagógico ao Programa Estadual de Residência Multiprofissional da Saúde da Família (PERMUSF).	Número de encontros realizados.	12	12	100,00%	Ótimo
Oficinas para capacitação dos trabalhadores da Atenção Básica para implementação do protocolo de encaminhamento do usuário da Atenção Básica para a Policlínica de Especialidades	Nº de oficinas de capacitação realizadas	56	52	92,85%	Ótimo
Documento analítico descritivo das atividades desenvolvidas nas macrorregiões de saúde	Nº de documentos descritivos elaborados	36	36	100,00%	Ótimo

## EXECUÇÃO FINANCEIRA



ITEM	PREVISÃO CONTRATUAL	VALOR EXECUTADO	SALDO	%
Deslocamento de Taxi	R\$ 58.346,67	R\$ 157,81	R\$ 58.188,86	0,27%
Diárias	R\$ 295.398,17	R\$ 128.634,43	R\$ 166.763,74	43,55%
Educação Permanente	R\$ 6.400,00	R\$ 3.200,00	R\$ 3.200,00	50,00%
Medicina do Trabalho	R\$ 3.733,33	R\$ 247,24	R\$ 3.486,09	6,62%
Passagens	R\$ 255.266,67	R\$ 59.552,14	R\$ 195.714,53	23,33%
Pessoal	R\$ 3.971.940,22	R\$ 3.780.580,99	R\$ 191.359,23	95,18%
<b>Custo Operacional</b>	<b>R\$ 4.591.085,06</b>	<b>R\$ 3.972.372,61</b>	<b>R\$ 618.712,45</b>	<b>86,52%</b>
Fundo Administrativo	R\$ 384.727,80	R\$ 384.727,80	R\$ -	100,00%
<b>Total Fixo</b>	<b>R\$ 4.975.812,86</b>	<b>R\$ 4.357.100,41</b>	<b>R\$ 618.712,45</b>	<b>87,57%</b>
Parte Variável	R\$ 153.891,12	R\$ 92.334,67	R\$ -	60,00%
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 5.129.703,98</b>	<b>R\$ 4.449.435,08</b>	<b>R\$ 680.268,90</b>	<b>86,74%</b>

Tabela 04 – Valores recebidos e executados no período de janeiro a dezembro de 2022.

MÊS / 2022	NOTA FISCAL Nº	VALOR FATURADO
jan/22	1562	R\$ 414.651,07
fev/22	1575	R\$ 414.651,07
mar/22	1587	R\$ 414.651,07
abr/22	1603	R\$ 414.651,07
mai/22	1616	R\$ 414.651,07
jun/22	1634	R\$ 414.651,07
jul/22	1648	R\$ 414.651,07
ago/22	1662	R\$ 414.651,07
nov/22	1717	R\$ 414.651,07
<b>TOTAL:</b>		<b>R\$ 3.731.859,63</b>

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Serviço de Apoio Institucional no ano de 2022 retomou as atividades nos territórios de forma presencial, o que havia sido suspenso devido às circunstâncias de restrição de deslocamento aos territórios por conta da Covid-19. Diante desta retomada, o uso das TICS foi reduzido, mas não em sua totalidade, considerando que tecnologias de conversas por vídeo e plataformas virtuais de comunicação mostraram-se muito eficientes como ferramentas a mais nos processos de trabalho.

Foram retomadas muitas ações prioritárias que devido às circunstâncias da pandemia não foi possível realizar no ano de 2021, tais como apoio técnico para a formação de facilitadores do Acolhimento Pedagógico para os trabalhadores da Atenção Básica/Estratégia da Saúde da Família, apoio à continuidade do acompanhamento dos territórios (visitas técnicas à gestão, COCAB), continuar com a qualificação das equipes dos Coordenadores Municipais de Saúde, realização de oficinas de qualificação dos coordenadores da Atenção Básica em monitoramento do Previner Brasil e avaliação do processo de trabalho das equipes de saúde da família a partir do uso dos dados do e-SUS e do e-Gestor, etc.

No ano de 2022, as atividades do Apoio Institucional desenvolveram-se de forma muito eficiente com um alcance de mais de 90% das metas, demonstrando grande coerência entre planejamento e ação.

Diante de todo o exposto nesse relatório, o serviço do Apoio Institucional alcançou desempenho ótimo para este trimestre, observando as metas do Termo de Referência

**IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE (HPP)  
NO ESTADO DA BAHIA ATRAVÉS DA OPERACIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE PARTO  
NORMAL HUMANIZADO**

**APRESENTAÇÃO**

Este documento apresenta o **Relatório do Ano de 2021/2022 do Serviço “Implementação da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte (HPP) no Estado da Bahia através da Operacionalização do Serviço de Parto Normal Humanizado”**, elaborado conforme previsto

no Contrato de Programa 0300100035034 celebrado entre o Estado da Bahia, por intermédio da SESAB, a FESF e os municípios pactuantes, cujo objeto é a execução de serviços de saúde em gestão compartilhada.

Este Relatório constitui a consolidação das principais informações acerca da execução do serviço, incluindo:

- Dados gerais do serviço contratado: serviço e período analisado;
- Metas contratualizadas: tabela com as ações/produtos, metas contratualizadas para o trimestre e proporção do alcance das metas no trimestre;
- Ações realizadas: descrição das ações realizadas no período e justificativa de não atingimento de metas ou resultados esperados (quando aplicável);
- Execução financeira: tabela detalhada por elemento de despesa contendo a previsão contratual do trimestre, valor executado no trimestre, total acumulado do período e saldo do trimestre;
- Considerações finais.

**Caracterização do Serviço**

Trata-se de um serviço complementar aos Hospitais de Pequeno Porte - unidades sob administração municipal, que executam outros serviços além da assistência ao parto. Com este projeto, a SESAB, pretende induzir a priorização da atenção ao parto dentre os demais serviços assistenciais prestados pelo hospital, bem como qualificar a sua execução e ainda qualificar o pré-natal realizado nas unidades da Estratégia de Saúde da Família.

## Objetivo Geral

Implementar a Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte, através da Operacionalização do Serviço de Parto Normal Humanizado, nos municípios que aderiram à Política Estadual de HPP.

## Caracterização Sintética do Serviço

### Operacionalização

O serviço está inserido na estrutura de uma unidade hospitalar de pequeno porte, coordenado por enfermeiro obstetra, e seu funcionamento está diretamente atrelado ao funcionamento desta respectiva unidade hospitalar na qual está inserido. Operacionalização do Serviço de Parto Normal Humanizado em unidades hospitalares contratualizadas no âmbito da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte (HPP).

## METAS E RESULTADOS

### Metas Contratualizadas

O serviço “**Implementação da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte (HPP) no Estado da Bahia através da Operacionalização do Serviço de Parto Normal Humanizado**”, é composto por 07 (sete) produtos, e os resultados da execução do projeto, referente ao ano de 2021/2022 serão apresentados na seqüência.

Como parte da Política de gestão por resultados da FESF-SUS, parte da remuneração do trabalhador é variável, no valor de 26,5% do respectivo padrão salarial básico. Mensalmente é aplicado o instrumento de Gratificação por Produção e Qualidade (GPQ), os enfermeiros preenchem o instrumento e encaminham para FESF até o 2º dia útil de cada mês, com a validação da chefia imediata (profissional do município que acompanha as atividades do enfermeiro obstetra). Este instrumento possibilita o acompanhamento das ações que estão sendo desenvolvidas em cada município.

### Resultados do Período

Os dados de desempenho da execução foram analisados através da comparação entre o resultado alcançado e a meta prevista, obtendo, portanto, a proporção de alcance das metas contratualizadas do serviço.

Ressalta-se que para análise das metas deste relatório anual foi considerado o mês de novembro e dezembro de 2021 até outubro de 2022/1º trimestre do 19 TA. Os resultados obtidos, por trimestre, estão apresentados no quadro abaixo. As metas referentes ao mês de dezembro de 2022 não foram contempladas neste relatório, pois, este período compõe o 1º trimestre do contrato N° 150/2022 de avaliação do serviço, o qual corresponde aos meses de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023, o qual ainda será apreciado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) do serviço e será apresentado no próximo relatório de gestão.

Quadro 01. INDICADORES DO SERVIÇO HPP NO PERÍODO DE NOVEMBRO 2021 À OUTUBRO DE 2022

PERCENTUAL DE DESENVOLVIMENTO FÍSICO		NOV E DEZ/2021 E JAN/2022		FEV, MAR E ABR/2022		MAI, JUN E JUL/2022		AGO, SET E OUT/2022	
INDICADOR	META	% DE ALCANCE	RESULTADO	% DE ALCANCE	RESULTADO	% DE ALCANCE	RESULTADO	% DE ALCANCE	RESULTADO
% de municípios com enfermeira obstetra que realizaram 03 atividades de EP/ trimestre	100%	38%	INSUFICIENTE	53%	SUFICIENTE	60,00 %	SUFICIENTE	62,8 %	BOM
% das gestantes que pariram no trimestre	100%	12,5 %	INSUFICIENTE	6.6%	INSUFICIENTE	13,00 %	INSUFICIENTE		INSUFICIENTE

avaliado, com pelo menos 01 visita ao HPP no período de acompanhamento pré-natal.								14,28 %	
% de municípios com enfermeiro obstetra que realizaram 03 atividades/ encontros com mulheres (gestantes, puérperas e/ou nutrízes)/ trimestre.	100%	81,2 %	BOM	67%	BOM	80,00 %	BOM	85,71 %	BOM
% de municípios com enfermeiro obstetra que realizaram 01 reunião de monitoramento/ trimestre.	100%	62,5 %	BOM	67%	BOM	80,00 %	BOM	57,14 %	SUFICIENTE
% de municípios com	100%	56,2	SUFICIENTE	-	N/A	-	N/A	-	N/A

enfermeiro obstetra que construíram 01 Plano de ação/ ano.									
% de HPPs contemplados com enfermeiro obstetra que tiveram, ao menos, 35% dos partos normais de risco habitual realizado por tal profissional.	100%	31%	INSUFICIENTE	40%	INSUFICIENTE	50,00 %	INSUFICIENTE	57,14 %	SUFICIENTE
Nº de diagnóstico situacional construído, em relação à qualificação do pré-natal na atenção básica e à realização do parto normal de baixo risco no HPP/ ano.	NÃO HÁ META PREVISTA	-	N/A	-	N/A	-	N/A	-	N/A

QUADRO 2- OUTROS INDICADORES ACOMPANHADOS NO PERÍODO

EIXOS						
	INDICADOR	NOV E DEZ/2021 E JAN/2022	FEV, MAR E ABR/2022	MAI, JUN E JUL/2022	AGO, SET E OUT/2022	TOTAL
PRÉ-PARTO	Nº de consultas de pré-natal realizadas a partir da 36ª semana pelo (a) enfermeiro (a) obstetra	371	480	464	439	1754
	Nº de encontros com grupo de mulheres (gestantes, nutrizas com acompanhante), na Atenção Básica, realizadas e/ou com participação do enfermeiro obstetra	51	56	65	73	245
	Nº de reuniões de monitoramento das ações de atenção à gestante no município com a atenção básica	13	10	16	12	51
	Nº de atividades de Educação Permanente às equipes de AB para qualificar a atenção ao pré-natal, com a presença do enfermeiro obstetra/período	28	27	16	36	107
PARTO	Nº de partos realizados no HPP	142	169	159	150	620

	Nº de partos naturais assistidos pelo enf. Obstetra no período	37	52	63	52	<b>204</b>
BOAS PRÁTICAS	Nº de parturientes com Acompanhante	37	52	63	52	<b>204</b>
	Nº de parturiente na posição de parir não supina (semi-sentada, cócoras, na água, quatro apoios, lateral, outros)	36	47	59	49	<b>191</b>
	Corte tardio do cordão	37	52	63	51	<b>203</b>
	Corte do cordão realizado pelo acompanhante ou pela própria parturiente	29	30	44	39	<b>142</b>
	Registro de Apgar no 1º e 5º minuto	37	52	63	52	<b>204</b>
	Contato pele e pele na sala de parto	37	52	63	52	<b>204</b>
	Nº de parturientes que amamentaram em sala de parto	37	52	62	52	<b>204</b>
PUERPÉRIO	Agendamento pelo HPP, no momento da alta, da 1ª visita puerperal a ser realizada pela Equipe de Saúde da Família.	51	95	74	62	<b>282</b>

## AÇÕES DESENVOLVIDAS

### Articulação com a Atenção Básica

Conforme Quadro observa-se que têm sido desenvolvidas ações de atenção à gestante nos municípios que foram contemplados com enfermeiro obstetra, proporcionando a articulação entre a Atenção Básica e o HPP, além de possibilitar a vinculação da mulher com a unidade onde irá realizar o parto, com a enfermeira obstetra e com a equipe de saúde.

Algumas ações que estão sendo desenvolvidas: consultas de pré-natal com enfermeiro obstetra a partir da 36ª semana gestacional, visitas das gestantes ao HPP, encontros com grupos de mulheres com participação do enfermeiro obstetra, reuniões de planejamento e monitoramento das ações com a Atenção Básica e atividades de educação permanente com as equipes da Atenção Básica para qualificar a atenção ao pré-natal.

### Ações do Parto:

Observa-se que no período analisado foram realizados 620 partos nos HPPs. Destes, 204 foram assistidos pelos enfermeiros obstetras, o que corresponde a 33,00 % dos partos realizados nos HPPs .

As enfermeiras foram orientadas e estão preenchendo os Laudos de AIH, quando estas são responsáveis pelo acompanhamento do trabalho de parto e realização deste, no intuito de possibilitar a construção da série histórica em cada município que foi contemplado com enfermeira obstetra, no que se refere ao parto natural realizado por estas profissionais.

### Ações de Boas Práticas:

Outro avanço importante na Política Estadual de HPP é o incentivo às “Ações de Boas Práticas” nestas unidades, como a presença do acompanhante durante o trabalho de parto, incentivo à posição de parir não supina, corte tardio do cordão, contato pele a pele e amamentação na sala de parto.

Observa-se no quadro 02 que do total de partos assistidos por enfermeira obstetra (204) 100% tiveram a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, o que corresponde ao quantitativo de 204 parturientes com acompanhante e 99,5% tiveram registro de APGAR no 1º e 5º minuto de vida, o que corresponde a 203 Do total de mulheres que foram assistidas por enfermeira obstetra no trabalho de parto, 100% (204 mulheres) tiveram contato pele a pele (mãe/RN) ainda na sala de parto. Em relação à posição de parir, observa-se que 93,62% das mulheres (191) pariram em posição não supina, respeitando o desejo da parturiente de parir na posição em que se sentir mais confortável. Nota-se também que 100% destas pacientes amamentaram em sala de parto e os RNs tiveram corte do cordão tardio.

Desta forma, observa-se que as ações de boas práticas estão sendo aplicadas em partos realizados por enfermeira obstetra.

Garantia de continuidade do cuidado:

O agendamento, pelo HPP, da 1ª visita puerperal pela Equipe de Saúde da Família é uma ação que tem sido estimulada nos municípios que foram contemplados com enfermeiro obstetra, no intuito de possibilitar a continuidade do cuidado à criança e à mulher após a alta do HPP. Observa-se que há necessidade de criar estratégias que favoreçam o desenvolvimento desta ação. Outras ações como encaminhamento do recém-nascido à consulta com pediatra, quando necessário, e vacinação do recém-nascido no HPP também estão sendo estimuladas.

#### EXECUÇÃO FINANCEIRA

O Quadro 03 a seguir apresenta o orçamento total do serviço “**Implementação da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte (HPP) no estado da Bahia através da operacionalização do serviço de parto normal humanizado**”, referente ao período de 01 de novembro de 2021 à Outubro de 2022.

Quadro 03. VALORES PREVISTOS, EXECUTADOS E SALDO

SITUAÇÃO FINANCEIRA NOVEMBRO 2021 À OUTUBRO DE 2022						
Trimestre	Período	Previsão Contratual (A)	Executado no Período (B)	Saldo (A-B)	OBS	PERÍODO GLOSA
17º/ 2º TA	Nov 21 à Jan 22	R\$ 386.927,07	R\$ 356.926,84	R\$ 30.000,23		
17º/ 3º TA	Fev à Abril /22	R\$ 386.927,07	R\$ 364.934,90	R\$ 21.992,17		
17º/4º TA	Maio à Julho/22	R\$ 386.927,07	R\$ 336.437,00	R\$ 50.490,07	Parecer falta ser apreciado pela CAA	

19º/1º TA	Ago à Out /22	R\$ 386.927,07	R\$ 349.226,24	R\$ 37.700,83	Parecer falta ser apreciado pela CAA	
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 1.547.708,28</b>	<b>R\$ 1.407.524,98</b>	<b>R\$ 140.183,30</b>		

Tabela Valores recebidos e executados no período de de 01 de Novembro de 2021 à Outubro de 2022

MÊS / 2022	NOTA FISCAL Nº	VALOR FATURADO
Nov/21	1538	R\$ 128.975,69
Dez /21	1551	R\$ 128.975,69
Jan/22	1563	R\$ 128.975,69
Fev/22	1576	R\$ 128.975,69
Mar/22	1588	R\$ 128.975,69
Abr/22	1604	R\$ 128.975,69
Mai/22	1617	R\$ 128.975,69
Jun/22	1635	R\$ 128.975,69
Jul/22	1649	R\$ 128.975,69
Ago/22	1663	R\$ 128.975,69
Set/22	1686	R\$ 128.975,69
Out/22	1699	R\$ 128.975,69
<b>TOTAL:</b>		<b>R\$1.567.540,54</b>
<b>Fonte: NUFIC/DGI/FESF-SUS</b>		

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo às atividades descritas neste relatório, nota-se que mesmo diante de todas as dificuldades encontradas nos municípios, as enfermeiras obstetras têm desenvolvido importante papel na implementação da Política de Hospitais de Pequeno Porte do Estado da Bahia.

A inserção destas trabalhadoras nas unidades de HPP fomentou uma maior articulação entre a unidade hospitalar e a Atenção Básica, através do desenvolvimento de atividades planejadas e programadas pela enfermeira obstetra e equipe de Atenção Básica municipal, possibilitando um

maior fortalecimento da rede de atenção à saúde municipal, uma melhor organização do serviço, mais facilidade de acesso aos serviços e uma maior qualificação do atendimento à saúde.

Portanto, percebe-se que a presença das Enfermeiras Obstetras nos Hospitais de Pequeno Porte tem sido muito importante na qualificação e incentivo ao parto normal humanizado, tanto para as gestantes como para os profissionais da Atenção básica e hospitalar, que se encontram cada vez mais envolvidos neste tema.

### **TELESSAÚDE BRASIL REDES - BAHIA**

O Projeto Telessaúde Brasil Redes – Bahia é uma estratégia para aumentar a resolutividade das equipes da Atenção Básica e qualificar a assistência prestada aos usuários. Além disso, o Programa apresenta a proposta de integrar ciência, tecnologias de informação e comunicação e estratégias de Educação Permanente ao cotidiano dos serviços e da gestão na Atenção Básica (Brasil, 2011)

O Projeto Único do Telessaúde Bahia tem como abrangência os 417 municípios do Estado tem como objetivo principal ampliar a resolubilidade e fortalecer a Atenção Básica e as Redes de Atenção à Saúde, a partir das ofertas de serviços de Teleconsultoria, Segunda Opinião Formativa, Tele-educação.

Com incorporação do uso dos serviços TelessaúdeBA no cotidiano das equipes de saúde envolvidas, espera-se promover melhorias no acesso e qualidade do cuidado ofertado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). As atividades desenvolvidas visam fortalecer o aprendizado a partir do cotidiano das equipes, utilizando-se de Tecnologias de Informação e Comunicação em saúde.

O serviço tem como objetivos: ofertar os serviços de Teleconsultoria (via plataforma/App e por meio de outras ferramentas de telecomunicação), Segunda Opinião Formativa (SOF), Teleducação para todos os profissionais da Atenção Básica; monitorar e apoiar os municípios na implantação e implementação do e-SUS – AB e na utilização da plataforma Telessaúde; divulgar as ações do Telessaúde Brasil Redes – Bahia em meios de comunicação; desenvolver ações de Teleducação como dispositivo de EPS, formação, atualização e qualificação dos profissionais das equipes de saúde; qualificar os encaminhamentos para serviços de média complexidade, reduzindo o tempo de espera do usuário na fila da regulação.

### **Serviços / Atividades desenvolvidas em 2022**

#### **- Tele-educação**

São tecnologias de interatividade (conferências, aulas, cursos e webpalestras de livre acesso) para ampliação das possibilidades de construção de conhecimentos, seja contribuindo para facilitar o acesso a materiais educacionais de qualidade, seja permitindo acesso a centros de referência ou a estruturação de novas sistemáticas educacionais por meio de educação à distância ou de tecnologias de apoio à educação presencial, aumentando sua eficiência quando agregada aos conteúdos educacionais de excelência.

Considerando o potencial que o Núcleo de Telessaúde Bahia já possuiu em realizar ações de educação permanente, com alcance expressivo de participantes, inclusive de outros Estados, e a relevância que as atividades de tele-educação têm sobre a qualificação dos profissionais para o manejo clínico no enfrentamento de doenças emergentes, faz-se necessário o fortalecimento e ampliação das atividades de Tele-educação.

#### **- Teleconsultorias**

A teleconsultoria é a ação primordial do Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica. É uma consulta realizada entre profissionais da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho.

Estudo demonstra que de 30 a 50 % das dúvidas clínicas de profissionais da APS podem ser resolvidas por meio de um contato com especialistas da área, dispensando a necessidade do paciente se deslocar até outro ambulatório ou hospital (CASTRO FILHO, 2011).

Neste contexto a teleconsultoria se apresenta como uma ferramenta com grande potencial para o fortalecimento da Atenção Básica, impactando diretamente na redução da taxa de internação por causas sensíveis à Atenção Básica, a partir da qualificação e redução de encaminhamentos. Por meio de:

- Visita técnica para treinamento de profissionais para uso da ferramenta e apoio a gestão no processo de implantação e implementação dos pontos de Telessaúde;
- Realização de web-acompanhamento/treinamento para os municípios. Suporte técnico, por meio de plataforma virtual, para acompanhamento e treinamento dos profissionais de saúde para utilização da plataforma do Telessaúde e uso do e- SUS;
- Resposta as Teleconsultorias Síncrona e Assíncrona de profissionais da AB em até 72h;
- Elaboração e atualização de SOF.

#### **- Telecompartilhamento da Saúde**

O Programa de Telecompartilhamento da Saúde com a Atenção Básica do Estado da Bahia é uma estratégia que visa fortalecer o cuidado ofertado pela Atenção Básica nos municípios, por meio do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação à distância (TIC), no intuito de ampliar a resolubilidade e autonomia dos profissionais e equipes de saúde, aproximar e qualificar a comunicação entre os serviços dos diferentes níveis de atenção e os corresponsabilizar pela ordenação da rede de atenção. A implantação do Programa foi aprovada em reunião da Comissão Intergestora Bipartite, por meio da Resolução N° 107/2020. O programa encontra-se estruturado em 2 (dois) componentes:

Componente 1. Teleconsultoria especializada ou teleinterconsulta: troca de informações e opiniões entre profissionais de saúde com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde, questões relativas ao processo de trabalho e para auxílio diagnóstico ou terapêutico, com respostas baseadas em evidências científicas e adequadas às

características loco-regionais. A teleconsultoria especializada pode ser realizada com ou sem a presença do (a) paciente/usuário (a), a depender da avaliação do (a) profissional solicitante da Atenção Básica e/ou o (a) teleconsultor (a) do serviço especializado.

Componente 2. Teleconsultoria com Intenção de encaminhamento: consiste na discussão de um caso no qual o (a) profissional solicitante da Atenção Básica tem intenção de encaminhar, a pessoa assistida em sua Unidade de Saúde, para atendimento no serviço especializado de referência. Uma integração entre a teleconsultoria e as centrais de agendamento dos centros de referência especializados. Essa modalidade deve seguir os fluxos de acesso ao nível especializado pactuados com centrais de regulação municipais e/ou estadual ou centrais de agendamento dos serviços especializados

### **- Telediagnóstico**

A oferta de telediagnóstico está definida pelo Ministério da Saúde como “serviço que utiliza as tecnologias da informação e comunicação para realizar serviços de apoio ao diagnóstico por meio de distâncias geográfica e temporal” (Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde). A Secretaria de Estado da Saúde da Bahia, por meio do Núcleo de Telessaúde, participa da Oferta Nacional de Telediagnóstico (ONTD), que realiza laudos sem custos para os municípios pertencentes ao Telessaúde Brasil Redes. As ofertas de Telediagnóstico em Eletrocardiograma e Dermatologia foram aprovadas para todo o estado dentro do Programa Estadual de Telediagnóstico para Atenção Básica do Estado da Bahia (Resolução CIB N° 36/2019).

O Telediagnóstico em cardiologia amplia o acompanhamento do usuário com cardiopatias, qualifica o encaminhamento por meio da plataforma nacional, representando economia para o SUS, e principalmente qualidade de vida para o usuário, uma vez que os resultados dos exames serão disponibilizados em 10 minutos (eletivo) ou no máximo em até 2 horas (urgência). De acordo com a UFMG, são aplicações úteis e eficazes da tele-eletrocardiografia, o reconhecimento precoce do acometimento cardíaco em condições crônicas, como na hipertensão e o reconhecimento de condições que exigem o tratamento rápido como o infarto agudo do miocárdio e as arritmias cardíacas.

A Teledermatologia possibilita e facilita a aproximação da Atenção Básica e do atendimento especializado em dermatologia por meio de registro fotográfico de lesões que possibilitam ao médico descrever a lesão, classificar o risco e, quando necessário, sugerir a conduta clínica na Atenção Básica. O exame dermatológico é realizado no município e enviado, via plataforma digital, para os médicos responsáveis pela emissão do laudo, vinculados a Universidade Federal de Santa Catarina e ao Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES).

O telediagnóstico tem potencial para reduzir custos em saúde e evitar longos deslocamentos de pacientes e profissionais, benefícios importantes a serem alcançados, se considerarmos a vasta extensão territorial do estado da Bahia, quinto maior estado do Brasil e o mais populoso da região nordeste. A redução dos encaminhamentos de pacientes e a possibilidade de comunicação entre os profissionais dos locais remotos com os grandes centros são também potenciais benefícios do telediagnóstico.

O Núcleo de Telessaúde da Bahia tem importante papel na divulgação, apoio a implantação, manutenção, avaliação e monitoramento da oferta em todo Estado, bem como na articulação

com os Núcleos de referência para cada uma das ofertas a nível nacional. No período contratual existe a possibilidade da oferta de novos serviços de telediagnóstico.

#### **- Segunda Opinião Formativa (SOF)**

São respostas sistematizadas das perguntas originadas das Teleconsultorias, construídas com base em revisão bibliográfica, nas melhores evidências científicas e clínicas e no papel ordenador da Atenção Básica à saúde, e selecionadas a partir de critérios de relevância e pertinência em relação às diretrizes do SUS. As SOFs estão publicadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e disponível para consulta online 24 horas.

#### **Do Alcance das Metas**

No ano de 2022 foi dada continuidade às ações previstas no Contrato de Programa do “Projeto Telessaúde Brasil Redes – Bahia”, na qual estão detalhadas a seguir. Na Tabela 1 abaixo, são apresentadas as metas contratualizadas bem como a proporção de alcance.

Tabela 1 – Metas e ações realizadas

Produto	Indicador	2º trimestre do 17 TA (dezembro 2021 a fevereiro 2022)				3º trimestre do 17 TA (março a maio 2022)				4º trimestre do 17 TA (junho a agosto 2022)				Trimestre do 19 TA (setembro a novembro 2022)			
		Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado	Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado	Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado	Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado
Visita de apoio para gestores municipais e profissionais da Atenção Básica para uso dos serviços de Telessaúde	Nº municípios/ trimestre	Não há meta prevista	N/A	N/A	N/A	60	38	63,33%	Bom	50	38	76,00%	Bom	54	45	83,33%	Bom
Realização de web-acompanhamento-treinamento para os municípios	Nº web-acompanhamento-treinamento/ trimestre	36	48	133,33%	Ótimo	36	71	197,22%	Ótimo	48	83	172,92%	Ótimo	74	49	66,22%	Bom
Realização de Teleconsultorias	Nº de Teleconsultorias realizadas	450	950	211,11%	Ótimo	600	1722	287,00%	Ótimo	450	2101	466,89%	Ótimo	750	3449	459,87%	Ótimo
Resposta de Teleconsultoria assíncronas em até 72h.	% de Teleconsultorias assíncronas respondidas em até 72h no trimestre	100,00%	85,28%	85,28%	Bom	100,00%	83,19%	83,19%	Bom	100,00%	71,08%	71,08%	Bom	100,00%	58,27%	58,27%	Suficiente
Elaboração e disseminação de boletim mensal (impresso e on line) das ações do Telessaúde em redes sociais, sites, mailing	Nº de boletins elaborados / trimestre	3	3	100,00%	Ótimo	3	3	100,00%	Ótimo	3	3	100,00%	Ótimo	3	3	100,00%	Ótimo
Comunicação, divulgação e exposição do Telessaúde na mídia	Nº de exposições realizadas	1	1	100,00%	Ótimo	Não há meta prevista	N/A	N/A	N/A	1	1	100,00%	Ótimo	Não há meta prevista	N/A	N/A	N/A
Realizar Webpalestras através de tecnologias de interatividade ampliando as possibilidades de construção de conhecimentos dos profissionais da AB.	Nº de webpalestras realizadas/ trimestre	9	22	244,44%	Ótimo	9	30	333,33%	Ótimo	9	25	277,78%	Ótimo	6	28	466,67%	Ótimo

Em relação as metas todas foram avaliadas como satisfatórias (ótimo, bom e suficiente), importante destacar que as metas desse atual termo aditivo do contrato necessitam de revisão tendo em vista que existem superação de algumas. No entanto, a SESAB vem realizando aditivo do contrato sem alteração do plano operativo do serviço. Ressalta-se também que as atividades de visitas aos municípios foram suspensas devido ao cenário da pandemia da Covid19 e teve seu retorno no mês de abril de 2022.

### **Execução Financeira**

No período em análise o valor previsto no orçamento foi de R\$ 4.248.140,42 (quatro milhões, duzentos e quarenta e oito mil e cento e quarenta reais e quarenta e dois centavos) sendo o valor da parte fixa de R\$ 4.120.696,21 (quatro milhões, cento e vinte mil e seiscentos e noventa e seis reais e vinte e um centavos) a qual foi executada R\$ 2.950.251,25 (dois milhões, novecentos e cinquenta mil, duzentos e cinquenta e um reais e vinte e cinco centavos). Para a parte variável o valor previsto foi de R\$ 127.444,21 (cento e vinte e sete mil e quatrocentos e quarenta e quatro reais e vinte e um centavos) e foi executado R\$ 106.203,51 (cento e seis mil e duzentos e três reais e cinquenta e um centavos).

### **Considerações Finais**

O planejamento das ações do Telessaúde para 2022, devem contemplar as ações do planejamento da DAB, as metas do PPA e as metas do contrato FESFSUS/SESAB.

Com a continuidade da pandemia da COVID 19 as atividades de visita aos municípios para realizar o treinamento dos profissionais para o uso das ofertas do telessaúde mantiveram-se suspensas até o mês de março, sendo retomadas em abril/2022.

Nesse período recebemos uma nova equipe de Residentes da FESF-SUS, sendo acompanhados pelas teleconsultoras de enfermagem e odontologia desenvolveram as seguintes: elaboração de materiais informativos (pergunta da semana, boletim, card, coluna de saúde bucal, videoaula, podcast), resposta de teleconsultoria após análise da equipe de teleconsultoria, revisão de Segunda Opinião Formativa a serem enviadas a BVS/MS.

No período participei do Congresso da UFBA que ocorreu no dia 11 de dezembro de 2021, como palestrante, onde abordei a temática: "Apoio Matricial baseado na Telessaúde para a Atenção Integral às pessoas com Transtorno do Espectro Autista no SUS", juntamente com a equipe do CRETEA, apresentei a experiência do Telessaúde da Bahia.

No dia 10 de janeiro foi iniciado o projeto TeleHANS - Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS, parceria com a OPAS, Ministério da Saúde, sob a coordenação da Faculdade de Medicina da UFBA e o Telessaúde da Bahia e execução financeira da FAPEX. Iniciamos com a contratação da equipe e planejamento das atividades a serem desenvolvidas. A equipe é composta por docentes da UFBA que irão desenvolver atividades de teleeducação e teleconsultorias voltadas para a temática de Hanseníase, além de produção de material científico para publicação.

Iniciamos a oferta de teleconsultoria especializada com os seguintes serviços:

- **Cepred (Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação da Pessoa com Deficiência)**, estratégia que utilizará a plataforma telessaúde para ofertar para todo Estado a teleconsultoria especializada e tele-educação para as três temáticas de reabilitação: física, auditiva e intelectual.
- **Creasi (Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso)** prevê a possibilidade de encaminhamento do pedido de consulta ser realizado via plataforma, além das solicitações de teleconsultorias especializadas (discussão de casos, interconsultas e apoio clínico/diagnóstico).
- **TeleRaras** - Teleconsultoria em genética para todos os municípios do estado da Bahia com a inclusão de agendamento com geneticista para os casos com critérios de encaminhamento. Este serviço busca ampliar a resolubilidade da atenção básica e a qualificação do acesso e do cuidado a pessoas com doenças raras. Os serviços de referência são: o Serviço de Genética do Hospital Universitário Prof. Edgard Santos, a Associação de Pais e Amigos do Excepcionais (APAE) – Salvador, a Maternidade Climério de Oliveira Santos da Universidade Federal da Bahia (UFBA), o Ambulatório Docente Assistencial da Bahiana (ADAB).
- **Projeto Alerta Vermelho** (Cardiopatas em crianças e adolescentes) - o Hospital Martagão Gesteira em parceria com Telessaúde Bahia irá atender crianças e adolescentes até 14 anos encaminhados pelas teleconsultorias.

Nesse ano foi dado prosseguimento a execução dos projetos aprovados pelo PPSUS/FABESP (PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE – PPSUS) que são: **TELESSAÚDE E CUIDADOS EM DOENÇAS CRÔNICAS E DOENÇAS RARAS NO ESTADO DA BAHIA DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19** – Parceria com a Faculdade de Medicina da UFBA e **TELECOMPARTILHAMENTO DO CUIDADO ENTRE A ATENÇÃO BÁSICA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE TELEMEDICINA E TELESSAÚDE PARA APOIO AO CUIDADO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19** – Parceria com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA.

Foram realizadas articulações com as Universidades Estaduais e Federal para realização de ações de teleeducação, teleconsultoria e orientação para o uso das TICS no processo formativo. Assim como também o fortalecimento da parceria com os programas de Residência Multiprofissional e de Medicina de Família e Comunidade da FESFSUS para a realização de atividades de teleeducação e como campo de estágio contribuindo para o processo formativo.

### **APOIO INSTITUCIONAL A GESTÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO VISANDO A MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

O Serviço de “**Apoio Institucional a Gestão do Sistema de Regulação Visando a Melhoria da Qualidade dos Serviços de Atenção à Saúde**”, desenvolvido para o apoio às ações de Regulação de Leitos Hospitalares realizados nas regiões SUL, com sede no município de Itabuna, SUDOESTE com sede em Vitória da Conquista e na Macrorregião Interestadual Bahia/Pernambuco, CRIL, sediada em Juazeiro-Ba, executado em gestão compartilhada pela SESAB e a FESF-SUS desde 19/03/2012, conforme previsto no 1º Termo Aditivo ao Contrato de Programa N° 0300100035034 e publicado no DOE em 22/03/2012 com a Implementação da CRIL na cidade de Juazeiro, e posteriormente em 19/04/2013 constante no 2º Aditivo com a implantação das Centrais SUL e SUDOESTE, contribuindo para a descentralização e consolidação da Política de Regulação no Estado da Bahia. O 6º Aditivo ao Contrato de Programa N° 0300100035034 e publicado no DOE em 14/12/2016 manteve as demandas contratuais vigentes nos aditivos anteriores e acrescenta a contratação de profissionais para compor parte da equipe da Central Estadual de Regulação, localizada na capital do Estado, com o objetivo de ampliar a capacidade regulatória do Estado da Bahia e fortalecer o Sistema Único de Saúde. Tivemos a publicação do 11º

Termo Aditivo (TA) no dia 07 de maio de 2020 por 12 meses, tendo como principal mudança a união do Serviço de Regulação e Mediação. O 14º TA publicado em 15/08/2020 teve por objeto a prorrogação do prazo de vigência do contrato n.º 0300100035034 por mais 12 (doze) meses, a contar de 24/08/2020, bem como a retificação do Termo de Referência e respectivo Anexo Único do 11º Termo Aditivo. Na data de 06 de agosto de 2021 foi renovado por mais um ano o contrato através do 17º Termo Aditivo. Em 03 de agosto de 2022 foi publicado o Contrato Nº 104, tendo como objeto a execução do Contrato de Programa firmado entre o Estado da Bahia e a FESF-SUS, através da Superintendência de Gestão dos Sistemas e Regulação da Atenção à Saúde - SUREGS, buscando o fortalecimento de ações de Regulação da Atenção à Saúde e ações de Regulação do Acesso à Assistência com período de Vigência de 02 anos.

As centrais de leitos das regiões Sul e Sudoeste foram transformadas em Núcleos de Gestão (NGs), com a atuação voltada para o acompanhamento das ações de pactuação e supervisão em parceria com a CER.

Conforme disposição em contrato são responsabilidades da FESF-SUS fazer a gestão compartilhada dos complexos regulatórios acima descritos através do acompanhamento das ações desenvolvidas, objetivando apoiar e avaliar o trabalho das equipes, bem como elaborar conjuntamente as propostas de melhoria dos serviços, além do provimento de pessoal, a limpeza e manutenção da higiene da sede da CRIL em Juazeiro, o fornecimento de impressos e materiais de escritório, elementos necessários ao adequado desenvolvimento do trabalho da equipe, bem como o transporte da mesma para atividades de supervisão às unidades executantes e, se necessário, às solicitantes.

Segue a Relação das Centrais e Núcleos Regionais de Regulação de Leitos:

- Central de Regulação Interestadual do Vale do Médio São Francisco (CRIL) – Pernambuco/Bahia (Região Norte da Bahia);
- Central Estadual de Regulação (CER);
- Núcleo de Gestão da Região Sudoeste;
- Núcleo de Gestão da Região Sul.

Objetivo Geral:

Fazer a gestão compartilhada do Serviço de Regulação do acesso aos leitos hospitalares das Regiões de Saúde da Bahia, através da Central Estadual de Regulação (CER) e da Central de Regulação Interestadual de Leitos Bahia-Pernambuco (CRIL), de forma ordenada e articulada, dialogando com as Redes de Atenção à Saúde e contribuindo para a implementação da Política da Regulação no Estado da Bahia. Também, subsidiar a Gestão do Complexo Regulador na tomada de decisões, em articulação com os diversos setores, desenvolvendo atividades técnicas, compilando e consolidando informações das diversas áreas. Fortalecer as ações de monitoramento, controle e avaliação dos credenciamentos e/ou contratos dos serviços de saúde complementares ao SUS.

Objetivos Específicos:

- Ordenar o acesso aos leitos hospitalares das Regiões de Saúde do Estado da Bahia;
- Aprimorar as Centrais de Regulação de Leitos no Estado da Bahia;
- Desenvolver a gestão de Centrais de Regulação de Leitos e Núcleos de Gestão no Estado da Bahia;

- Desenvolver o serviço de regulação do acesso aos leitos hospitalares nas Regiões de Saúde do Estado da Bahia;
- Qualificar o acesso aos leitos hospitalares nas Regiões de Saúde do Estado da Bahia, através de critérios de estratificação e classificação de risco;
- Monitorar a execução dos serviços prestados por meio de metas quantitativas e qualitativas para melhoria continuada da assistência prestada, bem como elaborar relatórios de avaliação para subsidiar o pagamento da remuneração ao prestador em conformidade com o alcance das metas;
- Fortalecer a equipe de monitoramento e avaliação para supervisão sistemática nas unidades de saúde credenciadas e/ou contratualizadas.

Metas Contratualizadas:

Na Tabela apresentada neste item, são apresentadas as metas contratualizadas do serviço de “Apoio Institucional à Gestão do Sistema de Regulação Visando a Melhoria da Qualidade dos Serviços de Atenção à Saúde”, bem como, as atividades realizadas no período com o alcance das mesmas, conforme descrito a seguir:

Apoio a Gestão da Regulação do Acesso à Assistência:

Tem como objetivo geral dar apoio à gestão do Complexo Regulador na tomada de decisões, em articulação com os diversos setores, desenvolvendo atividades técnicas, compilando e consolidando informações das diversas áreas, como também otimizar a resolubilidade das atividades de gestão da Central Estadual de Regulação.

As ações de Apoio à Gestão da Regulação do Acesso à Assistência compreendem as seguintes atividades:

- Monitorar as análises e avaliações das “Autorizações de Internação Hospitalares – AIH” e das “Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais – APAC”;
- Assessorar e subsidiar a SUREGS de informações sobre os serviços de saúde disponíveis na rede própria e complementar;
- Levantar, avaliar e consolidar dados e informações fornecidas pelas áreas;
- Elaborar relatórios das atividades.

Segue tabela com as Metas e os respectivos alcances. Vale ressaltar que os itens em amarelo, descritos como “sem informações no período”, referem-se às atividades que não foram desenvolvidas devido à pandemia e justificadas nos relatórios encaminhados pelas Diretorias da SUREGS.

Tabela 1 – Metas do Apoio a Gestão da Regulação do Acesso à Assistência Proporção de Alcance das Metas do 2º Trimestre do 17º TA (Dezembro 2021/janeiro 2022/ Fevereiro 2022):

Produto	Indicador	Central	Meta	Realizado	% Alcançado	Resultado
AIH e APC analisadas e avaliadas.	AIH e APC analisadas.	SUREGS	100%	90%	90,00%	Bom
Pesquisas realizadas e entregues a SUREGS.	Processos entregues.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Relatório Concluído.	Relatório Gerencial enviado.	SUREGS	1	1	100,00%	Ótimo
Unidades com aplicação do check list.	Unidades visitadas com aplicação de check list.	SUREGS				Sem informações no período
Documentos anexados ao SAIPS.	Abertura de propostas SAIPS.	SUREGS				Sem informações no período
Relatório evidenciando o status dos processos na SESAB e no MS apresentado.	Relatórios entregues.	SUREGS				Sem informações no período
Termo de Adesão e contratos avaliados qualitativa e quantitativamente.	Termos de adesão e contratos avaliados.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Unidades de Saúde avaliadas in Loco.	Unidades com instalações avaliadas.	SUREGS				Sem informações no período
Relatórios elaborados.	Relatórios elaborados.	SUREGS				Sem informações no período
Relatório de incoformidades encontradas e denúncias elaborados e encaminhados à NUCON/SUREGS.	Relatórios de incoformidade e denúncias encaminhados à NUCON/SUREGS.	SUREGS				Sem informações no período
Controle e avaliação econômica financeira da contraprestação dos serviços realizados.	Termos de Adesão e contratos avaliados econômico-financeira.	SUREGS	100%	84%	84,00%	Bom
Documentos comprobatórios da prestação dos serviços avaliados.	Amostras de processos de pagamentos.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Solicitações Atendidas.	Nº de solicitações atendidas.	CER	28200	39179	138,93%	Ótimo
Solicitações Atendidas.	Nº de solicitações atendidas.	CRIL	7500	10160	135,47%	Ótimo
Visitas de supervisão aos hospitais da rede.	Nº de visitas de supervisão.	CER	930	757	81,40%	Bom
Visitas de supervisão aos hospitais da rede	Nº de visitas de supervisão realizadas.	CRIL	240	249	103,75%	Ótimo
Encaminhamento para hospitais da rede	% de encaminhamentos.	CER	85%	55,93%	65,80%	Suficiente
Encaminhamento para hospitais da rede.	% de encaminhamentos.	CRIL	85%	70,27%	82,66%	Bom
Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores.	Nº de reuniões de Pactuação Intergestores realizadas com Apoio da FESF.	CER	6	6	100,00%	Ótimo
Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores.	Nº de reuniões de Pactuação Intergestores realizadas com Apoio da FESF e da DIREG.	CRIL	3	4	133,33%	Ótimo
Elaboração de relatórios trimestrais de Avaliação do plano estratégico.	Nº de relatório de avaliação elaborados (plano executado).	Geral	1	1	100,00%	Ótimo
Atividades previstas no Plano estratégico realizadas.	Atividades realizadas por trimestre.	Geral	100,00%	80,00%	80,00%	Bom
Pacientes regulados em até 48 hs.	Pacientes regulados em até 48 horas.	CER	100,00%	86,10%	86,10%	Bom
Vagas disponibilizadas para CER.	Vagas disponibilizadas para CER.	CER	100,00%	84,33%	84,33%	Bom
Redução do tempo de permanência dos pacientes.	Redução do tempo de permanência do paciente.	CER				Sem informações no período
Relatórios gerenciais finalizados.	Relatório Gerencial entregue a CER no prazo.	CER	1	100,00%	100,00%	Ótimo
Pacientes identificados em desconformidade e regulados corretamente.	Pacientes com regulação readequada.	CER	1	44,33%	44,33%	Insuficiente

Fonte: Termo de Referência do 17º Termo Aditivo. Relatórios SUREGS e FESF-SUS 2022.

Apoio a Gestão da Regulação da Atenção à Saúde:

Fortalecer as ações de monitoramento, controle e avaliação dos credenciamentos e/ou contratos dos serviços de saúde complementares ao SUS. As ações relativas à formalização dos processos de habilitação de serviço de Média e Alta Complexidade na esfera do SUS compreendem as seguintes atividades:

- Realizar vistorias técnicas para aplicação de check list conforme Portarias específicas;
- Enviar toda documentação necessária à habilitação através do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS) para abertura de diligência pela área técnica do MS;
- Apresentar informações à gestão da tramitação dos processos de habilitação de serviços de Média e Alta Complexidade na fase interna (SESAB) e externa (MS).

De acordo com o fluxograma da DICON/SUREGS em vigor, as informações relativas aos produtos de 4 a 6 (Tabela 1), são atribuições da Coordenação de Controle (COCON/DICON). Visto que são frutos de ações desenvolvidas frente aos Pleitos de habilitação de Serviços de Saúde junto ao Ministério da Saúde (MS), como por exemplo, serviços de oncologia, UTI e outros.

Produtos de competência da COCON/DICON:

PRODUTO 4: Vistorias Técnicas para aplicação de Checklist conforme Portarias específicas:

PRODUTO 5: Envio de documentação necessária à habilitação através do SAIPS:

PRODUTO 6: Apresentação de Relatórios situacionais do status dos processos na fase interna (SESAB) e fase externa (MS):

Segue justificativa da gestão da COCON para não apresentação dos resultados dos três indicadores:

“Apesar da COCON possuir indicadores relativos aos produtos, o serviço não dispõe em seu quadro de pessoal, técnicos contratualizados junto à FESF/SUS, sendo assim, não teremos produção a informar no momento. Contudo, nos colocamos à disposição para cooperação futura, caso venhamos acolher técnicos FESF.”

PRODUTO 7: Termos de Adesão avaliados quali e/ou quantitativamente:

Apesar da suspensão de viagens e vistorias técnicas, as Unidades Hospitalares permanecem encaminhando os indicadores para avaliação das metas de qualidade, e dado o prosseguimento na análise dos indicadores, com posterior emissão de ofício com a avaliação em nota técnica referente às competências de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022.

PRODUTO 8: Unidades de Saúde avaliadas in loco:

Em virtude da pandemia do COVID – 19, considerando a Nota técnica nº 01 GASEC/COVID – 19 de 16 de março de 2020, por orientação da DICON/SUREGS, foram suspensas viagens, visitas técnicas aos hospitais, bem como realização de reuniões referentes aos indicadores de qualidade, dessa forma não foram realizadas avaliações globais das unidades no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022.

PRODUTO 9: Relatórios de avaliação das metas qualitativas e quantitativas:

No período analisado não foram solicitados relatórios ao NAC. Contudo, após análises das documentações comprobatórias enviadas pelas Unidades hospitalares foram emitidos 121 Ofícios com respectivas notas técnicas, com encaminhamentos propostas e/ou sugestões para subsidiar aos gestores hospitalares readequações das metas qualitativas e quantitativas dos Planos Operativos.

PRODUTO 10: Relatório de inconformidades encontradas e denúncias elaboradas e encaminhados à NUCON:

No período analisado não foram gerados relatórios de inconformidades das unidades acompanhadas pelo NAC, em função das visitas in loco estarem suspensas devido a Pandemia.

PRODUTO 11: Controle e avaliação econômico–financeiro da contraprestação dos serviços realizados:

No período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022 foi registrada a entrada de 262 processos de credenciamentos e contratos, dos quais 232 foram realizados atestes o que equivale a 84%.

Apoio Gestão do Acesso aos Leitos Hospitalares:

Efetuar a gestão compartilhada do Serviço de Regulação do acesso aos leitos hospitalares das Regiões de Saúde da Bahia, através da Central Estadual de Regulação (CER) e da Central de Regulação Interestadual de Leitos Bahia-Pernambuco (CRIL), de forma ordenada e articulada, dialogando com as Redes de Atenção à Saúde e contribuindo para a implementação da Política da Regulação no Estado da Bahia.

Ordenar o acesso aos leitos hospitalares das Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia;

- Qualificar o acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia, por intermédio de critérios de estratificação e classificação de risco;
- Desenvolver a gestão da CRIL;
- Desenvolver o serviço de regulação do acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia;
- Aprimorar a CER e a CRIL.

Solicitações atendidas

As solicitações atendidas configuram o quantitativo de encaminhamentos de pacientes com pedido de regulação aos hospitais da rede de atenção ou fora dela, de acordo com a necessidade solicitada.

Conforme a Tabela 1, a **CRIL** apresentou um percentual de 135,47% do alcance da meta, com um total de 10.160 encaminhamentos no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022. A CER apresentou um quantitativo de 39.179 com percentual de alcance de 138,93%. Resultado considerado ótimo para as duas centrais.

Visitas de supervisão aos hospitais da rede

As visitas de supervisão aos hospitais da rede são realizadas pelas Enfermeiras Supervisoras e Coordenadores Administrativos das Centrais na rotina diária de atividades.

Os Núcleos de Gestão das Regiões Sul e Sudoeste realizaram 367 visitas aos hospitais executantes neste trimestre. A CER apresentou um total de 390 visitas de supervisão no período, conforme relatório encaminhado. O indicador de visitas de supervisão na Central de Juazeiro alcançou total de 249 visitas, isso se deve a visitas realizadas pelas enfermeiras supervisoras aos hospitais executantes e/ou solicitantes dos serviços de regulação. Resultado considerado “ótimo” na sistemática de avaliação.

A equipe conta com o pagamento de diárias quando viajam para outros municípios e a disponibilidade de transporte da central em veículo oficial, que é utilizado também para outras atividades necessárias ao bom funcionamento do serviço.

Encaminhamento para hospitais da Rede

O trimestre em avaliação apresentou uma média percentual de 74,23% de encaminhamentos aos hospitais da rede para a CRIL e a CER. No quesito avaliação do indicador, a CRIL e a CER apresentaram resultado considerado “suficiente” para o percentual de encaminhamentos aos hospitais da rede da CER e “bom” para a CRIL.

A CRIL e a CER alcançaram no trimestre um percentual de 82,66% e 65,8% das solicitações aprovadas, respectivamente.

### Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores

Quanto ao indicador de Reuniões de Pactuação Intergestores com apoio da FESF e DIREG realizadas, no trimestre aconteceram 10 reuniões intergestores, sendo 4 reuniões na Região da Central Interestadual e 6 reuniões na CER, conforme relatórios nos anexos A e B.

### Mediação do Acesso dos usuários do SUS aos Serviços das Unidades Hospitalares:

O serviço visa ampliar o acesso dos usuários do SUS aos recursos de saúde hospitalar através da Central Estadual de Regulação (CER) de forma ordenada e sistematizada, contribuindo para consolidar o processo regulatório conforme a Política de Regulação do Estado da Bahia e melhorar a interlocução da CER com as unidades hospitalares, através das seguintes ações:

- Qualificar o acesso de pacientes em situação de urgência/emergência, oferecendo o recurso adequado em tempo hábil garantindo a integralidade da assistência;
- Disponibilizar as vagas para a CER, dos hospitais onde atuarão, de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, em conjunto com a equipe do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Acompanhar, avaliar e gerenciar o tempo de permanência dos pacientes internados nas unidades abertas e fechadas;
- Otimizar a interlocução entre a CER e as unidades hospitalares;
- Identificar os pacientes que não estão de acordo com o perfil da unidade e dar condições para a sua transferência para outra unidade que possua o recurso necessário para o seu tratamento;
- Elaborar relatórios gerenciais para controle e avaliação por parte do gestor de Regulação local como forma de prover as medidas necessárias à eficácia da atuação da equipe.

Na Tabela a seguir, são apresentados os percentuais de alcance das metas neste trimestre.

Tabela 2 - Percentuais de alcance da parte variável do Serviço.

Período	Previsão Contratual da Parte Variável	Percentual de Metas Atingidas	Percentual da Parte Variável	Valor a ser Pago
Dez/21 a Fev/22	R\$ 168.703,10	81,66%	80,00%	R\$ 134.962,48
<b>Total</b>				<b>R\$ 134.962,48</b>

Fonte: FESF-SUS 2022.

Tabela 3 – Metas do Apoio a Gestão da Regulação do Acesso à Assistência Proporção de Alcance das Metas do 3º Trimestre (março a maio/2022):

Produto	Indicador	Central	Meta	Realizado	Alcançado	Resultado
AIH e APC analisadas e avaliadas.	AIH e APC analisadas.	SUREGS	100%	90%	90,00%	Ótimo
Pesquisas realizadas e entregues a SUREGS.	Processos entregues.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Relatório Concluído.	Relatório Gerencial enviado.	SUREGS	1	1	100,00%	Ótimo
Unidas com aplicação do check list.	Unidades vistoriadas com aplicação de check list.	SUREGS				Sem informações no período
Documentos anexados ao SAIPS.	Abertura de propostas SAIPS.	SUREGS				Sem informações no período
Relatório evidenciando o status dos processos na SESAB e no MS apresentado.	Relatórios entregues.	SUREGS				Sem informações no período
Termo de Adesão e contratos avaliados qualitativa e quantitativamente.	Termos de adesão e contratos avaliados.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Unidades de Saúde avaliadas in Loco.	Unidades com instalações avaliadas.	SUREGS				Sem informações no período
Relatórios elaborados.	Relatórios elaborados.	SUREGS				Sem informações no período
Relatório de incoformidades encontradas e denúncias elaborados e encaminhados à NUCON/SUREGS.	Relatórios de incoformidade e denúncias encaminhados à NUCON/SUREGS.	SUREGS				Sem informações no período
Controle e avaliação econômica financeira da contraprestação dos serviços realizados.	Termos de Adesão e contratos avaliados econômico-financeira.	SUREGS	100%	89,83%	89,83%	Bom
Documentos comprobatórios da prestação dos serviços avaliados.	Amostras de processos de pagamentos.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Solicitações Atendidas.	Nº de solicitações atendidas.	CER	28200	39439	139,85%	Ótimo
Solicitações Atendidas.	Nº de solicitações atendidas.	CRIL	7500	10939	145,85%	Ótimo
Visitas de supervisão aos hospitais da rede.	Nº de visitas de supervisão.	CER	930	833	89,57%	Bom
Visitas de supervisão aos hospitais da rede	Nº de visitas de supervisão realizadas.	CRIL	240	246	102,50%	Ótimo
Encaminhamento para hospitais da rede	% de encaminhamentos.	CER	85%	50,77%	59,72%	Suficiente
Encaminhamento para hospitais da rede.	% de encaminhamentos.	CRIL	85%	71,97%	84,66%	Bom
Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores.	Nº de reuniões de Pactuação Intergestores realizadas com Apoio da FESF.	CER	6	6	100,00%	Ótimo
Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores.	Nº de reuniões de Pactuação Intergestores realizadas com Apoio da FESF e da DIREG.	CRIL	3	7	233,33%	Ótimo
Elaboração de relatórios trimestrais de Avaliação do plano estratégico.	Nº de relatório de avaliação elaborados (plano executado).	Geral	1	1	100,00%	Ótimo
Atividades previstas no Plano estratégico realizadas.	Atividades realizadas por trimestre.	Geral	100,00%	80,00%	80,00%	Bom
Pacientes regulados em até 48 hs.	Pacientes regulados em até 48 horas.	CER	100,00%	78,87%	78,87%	Bom
Vagas disponibilizadas para CER.	Vagas disponibilizados para CER.	CER	100,00%	76,10%	76,10%	Bom
Redução do tempo de permanência dos pacientes.	Redução do tempo de permanência do paciente.	CER				Sem informações no período
Relatórios gerenciais finalizados.	Relatório Gerencial entregue a CER no prazo.	CER	1	100,00%	100,00%	Ótimo
Pacientes identificados em desconformidade e regulados corretamente.	Pacientes com regulação readequada.	CER	100%	43,53%	43,53%	Insuficiente

Fonte: Termo de Referência do 17º Termo Aditivo. Relatórios SUREGS e FESF-SUS 2022.

Apoio a Gestão da Regulação da Atenção à Saúde:

Fortalecer as ações de monitoramento, controle e avaliação dos credenciamentos e/ou contratos dos serviços de saúde complementares ao SUS. As ações relativas à formalização dos processos de habilitação de serviço de Média e Alta Complexidade na esfera do SUS compreendem as seguintes atividades:

- Realizar vistorias técnicas para aplicação de check list conforme Portarias específicas;
- Enviar toda documentação necessária à habilitação através do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS) para abertura de diligência pela área técnica do MS;
- Apresentar informações à gestão da tramitação dos processos de habilitação de serviços de Média e Alta Complexidade na fase interna (SESAB) e externa (MS).

De acordo com o fluxograma da DICON/SUREGS em vigor, as informações relativas aos produtos de 4 a 6 (Tabela 3), são atribuições da Coordenação de Controle (COCON/DICON). Visto que são frutos de ações desenvolvidas frente aos Pleitos de habilitação de Serviços de Saúde junto ao Ministério da Saúde (MS), como por exemplo, serviços de oncologia, UTI e outros.

Produtos de competência da COCON/DICON:

PRODUTO 4: Vistorias Técnicas para aplicação de Checklist conforme Portarias específicas:

PRODUTO 5: Envio de documentação necessária à habilitação através do SAIPS:

PRODUTO 6: Apresentação de Relatórios situacionais do status dos processos na fase interna (SESAB) e fase externa (MS):

Segue justificativa da gestão da COCON para não apresentação dos resultados dos três indicadores:

“Apesar da COCON possuir indicadores relativos aos produtos, o serviço não dispõe em seu quadro de pessoal, técnicos contratualizados junto à FESF/SUS, sendo assim, não teremos produção a informar no momento. Contudo, nos colocamos à disposição para cooperação futura, caso venhamos acolher técnicos FESF.”

PRODUTO 7: Termos de Adesão avaliados quali e/ou quantitativamente:

Apesar da suspensão de viagens e vistorias técnicas, as Unidades Hospitalares permanecem encaminhando os indicadores para avaliação das metas de qualidade, e dado o prosseguimento na análise dos indicadores, com posterior emissão de ofício com a avaliação em nota técnica referente às competências de março a maio de 2022.

PRODUTO 8: Unidades de Saúde avaliadas *in loco*:

Em virtude da pandemia do COVID – 19, considerando a Nota técnica nº 01 GASEC/COVID – 19 de 16 de março de 2020, por orientação da DICON/SUREGS, foram suspensas viagens, visitas técnicas aos hospitais, bem como realização de reuniões referentes aos indicadores de qualidade, dessa forma não foram realizadas avaliações globais das unidades no período de março a maio de 2022.

PRODUTO 9: Relatórios de avaliação das metas qualitativas e quantitativas:

No período analisado não foram solicitados relatórios ao NAC. Contudo, após análises das documentações comprobatórias enviadas pelas Unidades hospitalares foram emitidos 111 Ofícios com respectivas notas técnicas, com encaminhamentos propostas e/ou sugestões para subsidiar aos gestores hospitalares nas readequações das metas qualitativas e quantitativas dos Planos Operativos.

PRODUTO 10: Relatório de inconformidades encontradas e denúncias elaboradas e encaminhados ao NUCON:

No período analisado não foram gerados relatórios de inconformidades das unidades acompanhadas pelo NAC, em função das visitas *in loco* estarem suspensas devido a Pandemia.

PRODUTO 11: Controle e avaliação econômico–financeiro da contraprestação dos serviços realizados:

No período de março a maio de 2022 foi registrada a entrada de 367 processos de credenciamentos e contratos, dos quais 330 foram realizados atestes o que equivale a 89,83%.

Apoio Gestão do Acesso aos Leitos Hospitalares:

Efetuar a gestão compartilhada do Serviço de Regulação do acesso aos leitos hospitalares das Regiões de Saúde da Bahia, através da Central Estadual de Regulação (CER) e da Central de Regulação Interestadual de Leitos Bahia-Pernambuco (CRIL), de forma ordenada e articulada, dialogando com as Redes de Atenção à Saúde e contribuindo para a implementação da Política da Regulação no Estado da Bahia.

Ordenar o acesso aos leitos hospitalares das Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia;

- Qualificar o acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia, por intermédio de critérios de estratificação e classificação de risco;
- Desenvolver a gestão da CRIL;
- Desenvolver o serviço de regulação do acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia;
- Aprimorar a CER e a CRIL.

#### ***Solicitações atendidas***

As solicitações atendidas configuram o quantitativo de encaminhamentos de pacientes com pedido de regulação aos hospitais da rede de atenção ou fora dela, de acordo com a necessidade solicitada.

Conforme a Tabela 3, a **CRIL** apresentou um percentual de 145,85% do alcance da meta, com um total de 10.939 encaminhamentos no período de março a maio de 2022. A CER apresentou um quantitativo de 39.439 com percentual de alcance de 139,85%. Resultado considerado ótimo para as duas centrais.

#### ***Visitas de supervisão aos hospitais da rede***

As visitas de supervisão aos hospitais da rede são realizadas pelas Enfermeiras Supervisoras e Coordenadores Administrativos das Centrais na rotina diária de atividades.

Os Núcleos de Gestão das Regiões Sul e Sudoeste realizaram 438 visitas aos hospitais executantes neste trimestre. A CER apresentou um total de 395 visitas de supervisão no período, conforme relatório encaminhado. O indicador de visitas de supervisão na CRIL alcançou total de 246 visitas, isso se deve a visitas realizadas pelas enfermeiras supervisoras aos hospitais executantes e/ou solicitantes dos serviços de regulação. Resultado considerado “ótimo” na sistemática de avaliação.

A equipe conta com o pagamento de diárias quando viajam para outros municípios e a disponibilidade de transporte da central em veículo oficial, que é utilizado também para outras atividades necessárias ao bom funcionamento do serviço.

#### ***Encaminhamento para hospitais da Rede***

O trimestre em avaliação apresentou uma média percentual de 72,19% de encaminhamentos aos hospitais da rede para a CRIL e a CER. No quesito avaliação do indicador, a CRIL e a CER apresentaram resultado considerado “suficiente” para o percentual de encaminhamentos aos hospitais da rede da CER e “bom” para a CRIL.

A CRIL e a CER alcançaram no trimestre um percentual de 84,66% e 59,72% das solicitações aprovadas, respectivamente.

### ***Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores***

Quanto ao indicador de Reuniões de Pactuação Intergestores com apoio da FESF e DIREG realizadas, no trimestre aconteceram 13 reuniões intergestores, sendo 7 reuniões na Região da Central Interestadual e 6 reuniões na CER, conforme relatórios nos anexos A e B.

Mediação do Acesso dos usuários do SUS aos Serviços das Unidades Hospitalares:

O serviço visa ampliar o acesso dos usuários do SUS aos recursos de saúde hospitalar através da Central Estadual de Regulação (CER) de forma ordenada e sistematizada, contribuindo para consolidar o processo regulatório conforme a Política de Regulação do Estado da Bahia e melhorar a interlocução da CER com as unidades hospitalares, através das seguintes ações:

- Qualificar o acesso de pacientes em situação de urgência/emergência, oferecendo o recurso adequado em tempo hábil garantindo a integralidade da assistência;
- Disponibilizar as vagas para a CER, dos hospitais onde atuarão, de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, em conjunto com a equipe do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Acompanhar, avaliar e gerenciar o tempo de permanência dos pacientes internados nas unidades abertas e fechadas;
- Otimizar a interlocução entre a CER e as unidades hospitalares;
- Identificar os pacientes que não estão de acordo com o perfil da unidade e dar condições para a sua transferência para outra unidade que possua o recurso necessário para o seu tratamento;
- Elaborar relatórios gerenciais para controle e avaliação por parte do gestor de Regulação local como forma de prover as medidas necessárias à eficácia da atuação da equipe.

Na Tabela a seguir, são apresentados os percentuais de alcance das metas neste trimestre.

Tabela 4 - Percentuais de alcance da parte variável do Serviço.

Período	Previsão Contratual da Parte Variável	Percentual de Metas Atingidas	Percentual da Parte Variável	Valor a ser Pago
Mar/22 a Mai/22	R\$ 168.703,10	81,66%	80,00%	R\$ 134.962,48
<b>Total</b>				<b>R\$ 134.962,48</b>

Fonte: FESF-SUS 2022.

Tabela 5 – Metas do Apoio a Gestão da Regulação do Acesso à Assistência Proporção de Alcance das Metas do 4º Trimestre (junho e julho/2022):

Produto	Indicador	Central	Meta	Realizado	% Alcançada	Resultado
AIH e APC analisadas e avaliadas.	AIH e APC analisadas.	SUREGS	100%	90%	90,00%	Ótimo
Pesquisas realizadas e entregues a SUREGS.	Processos entregues.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Relatório Concluído.	Relatório Gerencial enviado.	SUREGS	1	1	100,00%	Ótimo
Unidas com aplicação do check list.	Unidades vistoriadas com aplicação de check list.	SUREGS				Sem informações no período
Documentos anexados ao SAIPS.	Abertura de propostas SAIPS.	SUREGS				Sem informações no período
Relatório evidenciando o status dos processos na SESAB e no MS apresentado.	Relatórios entregues.	SUREGS				Sem informações no período
Termo de Adesão e contratos avaliados qualitativamente.	Termos de adesão e contratos avaliados.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Unidades de Saúde avaliadas in Loco.	Unidades com instalações avaliadas.	SUREGS				Sem informações no período
Relatórios elaborados.	Relatórios elaborados.	SUREGS				Sem informações no período
Relatório de incoformidades encontradas e denúncias elaborados e encaminhados à NUCON/SUREGS.	Relatórios de incoformidade e denúncias encaminhados à NUCON/SUREGS.	SUREGS				Sem informações no período
Controle e avaliação econômica financeira da contraprestação dos serviços realizados.	Termos de Adesão e contratos avaliados econômico-financeira.	SUREGS	100%	88%	88,33%	Bom
Documentos comprobatórios da prestação dos serviços avaliados.	Amostras de processos de pagamentos.	SUREGS	100%	100%	100,00%	Ótimo
Solicitações Atendidas.	Nº de solicitações atendidas.	CER	12533,33	26386	210,52%	Ótimo
Solicitações Atendidas.	Nº de solicitações atendidas.	CRIL	3333,33	7677	230,31%	Ótimo
Visitas de supervisão aos hospitais da rede.	Nº de visitas de supervisão.	CER	413,33	579	140,08%	Ótimo
Visitas de supervisão aos hospitais da rede	Nº de visitas de supervisão realizadas.	CRIL	160	161	100,62%	Ótimo
Encaminhamento para hospitais da rede	% de encaminhamentos.	CER	85%	78,80%	92,70%	Ótimo
Encaminhamento para hospitais da rede.	% de encaminhamentos.	CRIL	85%	70,80%	83,29%	Bom
Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores.	Nº de reuniões de Pactuação Intergestores realizadas com Apoio da FESF.	CER	4	3	75,00%	Bom
Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores.	Nº de reuniões de Pactuação Intergestores realizadas com Apoio da FESF e da DIREG.	CRIL	2	4	200,00%	Ótimo
Elaboração de relatórios trimestrais de Avaliação do plano estratégico.	Nº de relatório de avaliação elaborados (plano executado).	Geral	1	1	100,00%	Ótimo
Atividades previstas no Plano estratégico realizadas.	Atividades realizadas por trimestre.	Geral	100,00%	80,00%	80,00%	Bom
Pacientes regulados em até 48 hs.	Pacientes regulados em até 48 horas.	CER	100,00%	78,80%	78,80%	Bom
Vagas disponibilizadas para CER.	Vagas disponibilizados para CER.	CER	100,00%	70,80%	70,80%	Bom
Redução do tempo de permanência dos pacientes.	Redução do tempo de permanência do paciente.	CER				Sem informações no período
Relatórios gerenciais finalizados.	Relatório Gerencial entregue a CER no prazo.	CER	1	100,00%	100,00%	Ótimo
Pacientes identificados em desconformidade e regulados corretamente.	Pacientes com regulação readequada.	CER	100%	13,50%	13,50%	Insuficiente

Fonte: Termo de Referência do 17º Termo Aditivo. Relatórios SUREGS e FESF-SUS 2022.

Apoio a Gestão da Regulação da Atenção à Saúde:

Fortalecer as ações de monitoramento, controle e avaliação dos credenciamentos e/ou contratos dos serviços de saúde complementares ao SUS. As ações relativas à formalização dos processos de habilitação de serviço de Média e Alta Complexidade na esfera do SUS compreendem as seguintes atividades:

- Realizar vistorias técnicas para aplicação de check list conforme Portarias específicas;
- Enviar toda documentação necessária à habilitação através do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS) para abertura de diligência pela área técnica do MS;
- Apresentar informações à gestão da tramitação dos processos de habilitação de serviços de Média e Alta Complexidade na fase interna (SESAB) e externa (MS).

De acordo com o fluxograma da DICON/SUREGS em vigor, as informações relativas aos produtos de 4 a 6 (Tabela 5), são atribuições da Coordenação de Controle (COCON/DICON). Visto que são frutos de ações desenvolvidas frente aos Pleitos de habilitação de Serviços de Saúde junto ao Ministério da Saúde (MS), como por exemplo, serviços de oncologia, UTI e outros.

Produtos de competência da COCON/DICON:

PRODUTO 4: Vistorias Técnicas para aplicação de Checklist conforme Portarias específicas:

PRODUTO 5: Envio de documentação necessária à habilitação através do SAIPS:

PRODUTO 6: Apresentação de Relatórios situacionais do status dos processos na fase interna (SESAB) e fase externa (MS):

Segue justificativa da gestão da COCON para não apresentação dos resultados dos três indicadores:

“Apesar da COCON possuir indicadores relativos aos produtos, o serviço não dispõe em seu quadro de pessoal, técnicos contratualizados junto à FESF/SUS, sendo assim, não teremos produção a informar no momento. Contudo, nos colocamos à disposição para cooperação futura, caso venhamos acolher técnicos FESF.”

PRODUTO 7: Termos de Adesão avaliados quali e/ou quantitativamente:

Apesar da suspensão de viagens e vistorias técnicas, as Unidades Hospitalares permanecem encaminhando os indicadores para avaliação das metas de qualidade, e dado o prosseguimento na análise dos indicadores, com posterior emissão de ofício com a avaliação em nota técnica referente às competências de junho e julho de 2022.

PRODUTO 8: Unidades de Saúde avaliadas *in loco*:

Em virtude da pandemia do COVID – 19, considerando a Nota técnica nº 01 GASEC/COVID – 19 de 16 de março de 2020, por orientação da DICON/SUREGS, foram suspensas viagens, visitas técnicas aos hospitais, bem como realização de reuniões referentes aos indicadores de qualidade, dessa forma não foram realizadas avaliações globais das unidades no período de junho e julho de 2022.

PRODUTO 9: Relatórios de avaliação das metas qualitativas e quantitativas:

Após análises das documentações comprobatórias enviadas pelas Unidades hospitalares foram emitidos 82 Ofícios com respectivas notas técnicas, com encaminhamentos de propostas e/ou sugestões para subsidiar aos gestores hospitalares nas readequações das metas qualitativas e quantitativas dos Planos Operativos.

PRODUTO 10: Relatório de inconformidades encontradas e denúncias elaboradas e encaminhados à NUCON:

No período analisado não foram gerados relatórios de inconformidades das unidades acompanhadas pelo NAC, em função das visitas *in loco* estarem suspensas devido a Pandemia.

PRODUTO 11: Controle e avaliação econômico–financeiro da contraprestação dos serviços realizados:

No período de junho e julho de 2022 foi registrada a entrada de 234 processos de credenciamentos e contratos, dos quais 195 foram realizados atestes o que equivale a 83,33%.

Apoio Gestão do Acesso aos Leitos Hospitalares:

Efetuar a gestão compartilhada do Serviço de Regulação do acesso aos leitos hospitalares das Regiões de Saúde da Bahia, através da Central Estadual de Regulação (CER) e da Central de Regulação Interestadual de Leitos Bahia-Pernambuco (CRIL), de forma ordenada e articulada, dialogando com as Redes de Atenção à Saúde e contribuindo para a implementação da Política da Regulação no Estado da Bahia.

Ordenar o acesso aos leitos hospitalares das Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia;

- Qualificar o acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia, por intermédio de critérios de estratificação e classificação de risco;
- Desenvolver a gestão da CRIL;
- Desenvolver o serviço de regulação do acesso aos leitos hospitalares nas Macrorregiões de Saúde do Estado da Bahia;
- Aprimorar a CER e a CRIL.

Solicitações atendidas

As solicitações atendidas configuram o quantitativo de encaminhamentos de pacientes com pedido de regulação aos hospitais da rede de atenção ou fora dela, de acordo com a necessidade solicitada.

Conforme a Tabela 5, a **CRIL** apresentou um percentual de 230,31% do alcance da meta, com um total de 7.677 encaminhamentos no período de junho e julho de 2022. A CER apresentou um quantitativo de 26.386 com percentual de alcance de 210,52%. Resultado considerado ótimo para as duas centrais.

Visitas de supervisão aos hospitais da rede

As visitas de supervisão aos hospitais da rede são realizadas pelas Enfermeiras Supervisoras e Coordenadores Administrativos das Centrais na rotina diária de atividades.

Os Núcleos de Gestão das Regiões Sul e Sudoeste realizaram 267 visitas aos hospitais executantes neste trimestre. A CER apresentou um total de 312 visitas de supervisão no período, conforme relatório encaminhado. O indicador de visitas de supervisão na CRIL alcançou total de 161 visitas, isso se deve a visitas realizadas pelas enfermeiras supervisoras aos hospitais executantes e/ou solicitantes dos serviços de regulação. Resultado considerado “ótimo” na sistemática de avaliação.

A equipe conta com o pagamento de diárias quando viajam para outros municípios e a disponibilidade de transporte da central em veículo oficial, que é utilizado também para outras atividades necessárias ao bom funcionamento do serviço.

Encaminhamento para hospitais da Rede

O trimestre em avaliação apresentou uma média percentual de 87,99% de encaminhamentos aos hospitais da rede para a CRIL e a CER. No quesito avaliação do indicador, a CRIL e a CER apresentaram resultado considerado “ótimo” para o percentual de encaminhamentos aos hospitais da rede da CER e “bom” para a CRIL. A CRIL e a CER alcançaram no trimestre um percentual de 83,29% e 92,70% das solicitações aprovadas, respectivamente.

Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores

Quanto ao indicador de Reuniões de Pactuação Intergestores com apoio da FESF e DIREG realizadas, no trimestre aconteceram 07 reuniões intergestores, sendo 4 reuniões na Região da Central Interestadual e 3 reuniões na CER, conforme relatórios nos anexos A e B.

Mediação do Acesso dos usuários do SUS aos Serviços das Unidades Hospitalares:

O serviço visa ampliar o acesso dos usuários do SUS aos recursos de saúde hospitalar através da Central Estadual de Regulação (CER) de forma ordenada e sistematizada, contribuindo para consolidar o processo regulatório conforme a Política de Regulação do Estado da Bahia e melhorar a interlocução da CER com as unidades hospitalares, através das seguintes ações:

- Qualificar o acesso de pacientes em situação de urgência/emergência, oferecendo o recurso adequado em tempo hábil garantindo a integralidade da assistência;
- Disponibilizar as vagas para a CER, dos hospitais onde atuarão, de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, em conjunto com a equipe do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Acompanhar, avaliar e gerenciar o tempo de permanência dos pacientes internados nas unidades abertas e fechadas;
- Otimizar a interlocução entre a CER e as unidades hospitalares;
- Identificar os pacientes que não estão de acordo com o perfil da unidade e dar condições para a sua transferência para outra unidade que possua o recurso necessário para o seu tratamento;
- Elaborar relatórios gerenciais para controle e avaliação por parte do gestor de Regulação local como forma de prover as medidas necessárias à eficácia da atuação da equipe.

Na Tabela a seguir, são apresentados os percentuais de alcance das metas neste trimestre.

Tabela 6 - Percentuais de alcance da parte variável do Serviço.

Período	Previsão Contratual da Parte Variável	Percentual de Metas Atingidas	Percentual da Parte Variável	Valor a ser Pago
Jun/22 e Jul/22	R\$ 112.468,73	85,00%	80,00%	R\$ 89.974,99
<b>Total</b>				<b>R\$ 89.974,99</b>

Fonte: FESF-SUS 2022.

Tabela 7 - Percentuais de alcance dos indicadores do apoio a Gestão do Acesso aos Leitos Hospitalares:

**APOIO A GESTÃO DO ACESSO AOS LEITOS HOSPITALARES**

Objetivos (OB)	Ações/ Produtos		2022					2022				
	Ações/ Produtos (AP)	Metas Trimestrais (M)	Indicador (ID)	Jun	Jul	Ago	5*	Set	Out	Nov	Dez	6*
Ordenar o acesso aos leitos hospitalares das Macrorregiões de saúde do Estado da Bahia	Solicitações atendidas	CER 28.200	Nº solicitações atendidas	12.584	13.802	13.641	40.207	13.399	132.297	12.841	13.610	172.147
	Visitas de supervisão aos hospitais da rede	CER 930	Nº de visitas de supervisão realizadas	156	156	162	474	156	156	156	162	630
	Encaminhamento para hospitais da rede	CER 85%	% de encaminhamentos **	78,9 %	78,7%	77,1%	78,23%	76,5%	76,7%	77,5%	76,1%	76,7%
Desenvolver a gestão da CER	Apoiar a realização de reuniões de Pactuação Intergestores	CER 06 reuniões	Nº de reuniões de pactuação Intergestores realizados com apoio da FESF e da DIREG	01	00	01	02	02	00	00	01	03
Desenvolver o serviço de regulação do acesso aos leitos hospitalares das Macrorregiões de saúde do Estado da Bahia				00	00	01	01	00	00	00	01	01
Imprimir a CER	Elaboração de relatórios trimestrais de avaliação do plano estratégico	01 relatório	Nº de relatórios de avaliação elaborados (plano executado)	00	00	01	01	00	00	00	01	01
	Atividades previstas no plano estratégico realizadas	80% das atividades realizadas	% de atividades realizadas por trimestre	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

\*\* Dados referentes a % do nº de pacientes solicitados x pacientes atendidos.

Fonte:

### Relatórios CER;

Conforme pactuado pela gestão, segue o relatório trimestral dos meses listados abaixo, do monitoramento das análises e avaliações das “Autorizações de Internação Hospitalares – AIH” e das “Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais – APAC”.

Módulo Autorizador de Procedimentos 01/06/2022 a 31/08/2022;

Considerando as análises do período acima referido verifica-se que temos acima de 97% de análise e avaliações das AIH’S e APAC’S inseridas no sistema. Esta e outras atividades diárias tem o intuito de assessorar e subsidiar a SUREGS de todas as informações necessárias sobre os serviços de saúde disponíveis em toda a rede. No intuito de otimizar a resolubilidade das atividades de gestão continuaremos o monitoramento e avaliação diariamente.

Conforme pactuado pela gestão, segue o relatório trimestral dos meses listados abaixo, do monitoramento das análises e avaliações das “Autorizações de Internação Hospitalares – AIH” e das “Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais – APAC”.

Módulo Autorizador de Procedimentos 01/09/2022 a 30/11/2022;

Considerando as análises do período acima referido verifica-se que temos acima de 98% de análise e avaliações das AIH’S e APAC’S inseridas no sistema. Esta e outras atividades diárias tem o intuito de assessorar e subsidiar a SUREGS de todas as informações necessárias sobre os serviços de saúde disponíveis em toda a rede. No intuito de otimizar a resolubilidade das atividades de gestão continuaremos o monitoramento e avaliação diariamente.

### Mediação de Acesso aos Usuários do SUS

Articulação conjugada das respostas potenciais entre a Central Estadual de Regulação e a Rede Assistencial Hospitalar para o conjunto das demandas da população usuária do Sistema Único de Saúde, como forma de

operacionalizar a ampliação do acesso aos serviços hospitalares, contribuindo para consolidar o processo regulatório conforme as Políticas de Regulação Nacional e do Estado da Bahia.

Proporção de Alcance das Metas da Central de Leitos do Estado (CER) no período de junho a dezembro de 2022:  
 Tabela 8 - Percentuais de alcance dos indicadores da Mediação do Acesso dos Usuários do SUS aos Serviços das Unidades Hospitalares:

MEDIAÇÃO DO ACESSO DOS USUÁRIOS DOS SUS AOS SERVIÇOS DAS UNIDADES HOSPITALARES

Objetivo	Ações / Produtos		2022											
	Ação / Produto	Metas	Indicador	Periodicidade	%	Jun	Jul	Ago	5*	Set	Out	Nov	Dez	6*
Qualificar o acesso de pacientes em situação de urgência e emergência, oferecendo o recurso adequado em tempo hábil garantindo a integralidade da assistência. Disponibilizar as vagas para a CER, dos hospitais onde atuarão, de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, em conjunto com a equipe do Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Pacientes regulados em até 48h	100%	% pacientes regulados em até 48h	Diária	100 %	78,9%	78,7 %	77,1%	78,23%	76,5%	76,7%	77,5%	76,1%	102,26%
	Vagas disponibilizadas para a CER	100%	% das vagas disponibilizadas para a CER	Diária	100 %	68,1%	73,5 %	80,4%	81,5%	77,4%	81,5%	81,2%	71,10%	84,3%
Acompanhar, avaliar e gerenciar o tempo de permanência dos pacientes internados nos hospitais onde atuarão.	Redução do tempo de permanência dos pacientes	50%	% de redução do tempo de permanência do paciente	Diária	50%	**	**	**	**	**	**	**	**	**
Elaborar relatórios gerenciais para controle e avaliação por parte do gestor de Regulação local como forma de prover as medidas necessárias à eficácia da atuação da equipe. Identificar os pacientes que não estão de acordo com o perfil da unidade e dar condições para a sua transferência para outra unidade que possua o recurso necessário para o seu tratamento.	Relatórios Gerenciais finalizados	1	Relatório gerencial entregue a CER no prazo	Trimestral	1	00	00	01	01	00	00	00	01	01
	Pacientes identificados em desconformidade e regulados corretamente	100%	% de pacientes com regulação readequada	Diária	100 %	10%	17%	20%	47%	16%	20%	11%	21%	68%

\*\* Os dados são fornecidos pelas unidades hospitalares, solicitado pelo processo SEI nº 019.5194.2021.00181.80-12. Aguardando envio pelo SAIS.

Fonte:

Relatório CER;

Tivemos as ações do contrato da Regulação COVID com a contratação de 20 médicos e 2 enfermeiros com atuação na Central Estadual de Regulação e no Hospital Couto Maia no período de janeiro a julho de 2022.

Execução Financeira

A previsão orçamentária do Serviço de Apoio Institucional à Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS), visando à complementação das ações de Regulação da Atenção à Saúde para o ano de 2022 foi de R\$ R\$ 25.586.729,07 (vinte e cinco milhões, quinhentos e oitenta e seis mil, setecentos e vinte e nove reais e sete centavos).

Tabela 09 – Tabela o valor total acumulado executado.

Item	2022
Execução Física	R\$ 969.495,01
Pessoal	R\$ 21.085.128,03
Parcela Fixa	R\$ 3.532.106,03
<b>Total</b>	<b>R\$ 25.586.729,07</b>

## Considerações Finais

O período em análise continuou com as ações ainda com a necessidade de serem adaptadas ao momento de pandemia mundial. Seu desenvolvimento aconteceu em gestão compartilhada com a SESAB, buscando atender de acordo com cenário apresentado para que os objetivos fossem alcançados. Tivemos mantidas no Estado a suspensão das viagens de supervisão realizadas pelo NAC para avaliação de metas qualitativas. Contudo, as supervisões realizadas pelas enfermeiras supervisoras nas Centrais de Regulação e NG foram mantidas pela importância de um maior controle dos leitos da Urgência e Emergência, principalmente os destinados à assistência COVID 19.

As atividades de acompanhamento das Centrais e Núcleos pela equipe de gestão da Fundação Estatal, continuaram através de contatos telefônicos, e-mails, WhatsApp e Web reuniões, bem mais frequentes devido à necessidade que o período impunha. As ações de Educação Permanente também precisaram se adaptar ao momento de enfrentamento da Pandemia e à necessidade de fortalecimento dos profissionais de saúde das Centrais e das Redes de Atenção a Saúde para diminuir a transmissão do vírus e tratar os que precisavam de internamento.

## **Ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)**

O Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN/BA) consiste de uma unidade de referência para todo o território estadual para investigação diagnóstica de doenças/agravos de interesse para a saúde pública, atuando de forma articulada com a Rede de Atenção à Saúde do SUS e privada, de forma a contribuir para intervenções em tempo oportuno, de modo a reduzir os riscos e danos à saúde de indivíduos e coletividades.

O Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde – CIEVS/BA consiste de um centro operacional com competências para analisar, proceder a investigação e acompanhamento epidemiológico de surtos e eventos inusitados, bem como organizar respostas às emergências em saúde pública, a exemplo do COVID-19, de forma articulada com as instâncias interfederativas, vigilâncias, estabelecimentos de saúde, entre outros parceiros institucionais.

### **SITUAÇÃO DE FUNCIONAMENTO**

Em que pese a importância e relevância dessas duas unidades de referência estadual para o SUS, nos últimos anos, houve um contingenciamento do quadro de recursos humanos, por diversos motivos a exemplo de aposentadorias. Em contrapartida, aconteceu o crescente processo de transformações ambientais, sociais com aumento no fluxo de pessoas e mercadorias, propiciando a disseminação de doenças emergentes e re-emergentes, tais como o zika, dengue, chikungunya, febre amarela, H1N1, sarampo e, no contexto atual, a COVID-19.

No cenário epidemiológico da circulação do SARS-CoV-2, que pode causar sintomas respiratórios muitos graves, chegando ao óbito, fez-se necessário que a investigação e o diagnóstico laboratorial sejam realizados em tempo oportuno, a fim de possibilitar implementação de ações de prevenção e contenção da disseminação do vírus na população.

Ressalta-se que, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia. Isso significa que o vírus estava circulando em todos os continentes e houve a ocorrência de casos oligossintomáticos, o que dificulta a identificação.

### **AVALIAÇÃO DO PERÍODO**

A assinatura do 10º Termo Aditivo se deu em 18/03/2020, ai passo que o do 12º Termo Aditivo se deu em 04/05/2020.

No que se refere ao Laboratório Central de Saúde Pública, a quase totalidade dos objetivos a serem desenvolvidos estão relacionados à produção laboratorial, a qual é medida no Plano Plurianual e Plano Estadual de Saúde (PPA/PES 2020-2023) em número de análises/exames. Enquanto o CIEVS abrange as investigações epidemiológicas de surtos de doenças de notificação e/ou eventos inusitados, a produção informações técnico científicas e o monitoramento dos indicadores de saúde pertinentes a área.

## **ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO**

O CIEVS e LACEN permanecem funcionando todos os dias da semana, com contato direto e articulação entre os entes gestores dos municípios, bases e núcleos regionais de saúde. A coordenação do CIEVS vem desempenhando um papel de vigilância oportuna de casos, óbitos e emergências em saúde pública. Para isso monitora todos os sistemas de informações a respeito do COVID-19, sendo estes ESUS-VE, SIVEPGRIPE e GAL, e complementarmente o Formulário de óbitos suspeitos/confirmados de COVID-19 e de vigilância de possíveis casos de re-infecção, assim como a suspeitas de novas emergências, e atua na realização das investigações epidemiológicas.

Desde o dia 1 de abril de 2021 o CIEVS foi incorporado diretamente a Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde (SUVISA) e para a Vigilância Epidemiológica do Estado instituída a área técnica do GT COVID-19. Com essa transição, para a composição e avaliação dos indicadores seguem realizando as atividades do CIEVS: 2 trabalhadores e 14 trabalhadores compõem o GT COVID-19.

Sob acompanhamento do CIEVS ficaram as solicitações relacionadas ao sequenciamento, surtos, eventos inusitados, desastres e outras emergências em saúde pública e no GT COVID-19 da Diretoria da Vigilância Epidemiológica da Bahia estão sendo realizadas ações de vigilância de casos, óbitos e demais eventos da COVID-19.

## **Avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde**

Desde o início da pandemia até o dia 31/10/2022 foram publicados 942 boletins epidemiológicos no estado da Bahia nos modelos eletrônico e infográfico, no ano de 2022 foram 295 boletins. Para a construção dos boletins epidemiológicos, a equipe atua na alimentação de um Sistema de Base de Indicadores que é a base de dados dos boletins e a fonte para a representação do Painel da COVID-19 no estado da Bahia. Destaca-se que todas essas informações são publicadas diariamente no site da SESAB.

Para além da manutenção do banco de dados e boletins, a equipe também atua na produção de informações técnico científicas e o monitoramento dos indicadores relacionados à COVID-19 no estado da Bahia.

No que diz respeito ao LACEN, os indicadores tiveram como base o exame PCR para vírus respiratório, que detecta o SARS-CoV2, agente etiológico da COVID-19, sendo analisados até 31/10/2022 1.964.240 exames. Sobre o controle externo, o contrato atual não contempla esse controle externo para a detecção do SARS-CoV-2, no entanto, a Coordenação Geral dos Laboratórios de Saúde Pública do Ministério da

Saúde, está viabilizando uma avaliação externa da qualidade para a detecção do SARS-CoV-2 por RT-PCR.

Desde o início da pandemia, são avaliados diariamente um painel de indicadores que subsidiam as informações laboratoriais produzidas pelo LACEN, bem como para elaboração dos relatórios diários dos dados produzidos pela unidade.

No mês de outubro, diante de um cenário sustentado de redução de casos confirmados, casos ativos e óbitos da COVID-19 no Estado, assim como o avanço da vacinação contra a doença e a declaração pelo Ministério da Saúde no dia 22 de abril de 2022 do encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), decorrente da infecção humana causada pelo novo coronavírus (2019-nCoV), a publicação dos dados epidemiológicos da COVID-19 no estado da Bahia não ocorre mais nos finais de semana e feriados. Os dados permanecem sendo atualizados diariamente de segunda a sexta.

Ressalta-se que os indicadores “Nº de relatórios produzidos” do Lacen/Ba, “Nº de relatórios de avaliação e monitoramento dos indicadores pertinentes ao CIEVS produzidos.” e “Nº de produções técnico-científicas produzidos” do CIEVS/BA, atingiram um resultado acima do esperado, pois apresentam uma meta prevista em contrato que contemplava uma realidade que em contextos anteriores obtinham tais resultados. Entretanto, no cenário de pandemia, esses indicadores obtêm um resultado acima do esperado pois as fontes de verificações (relatórios e boletins) eram geradas e visualizadas diariamente para atender as necessidades destes serviços. Considerando que a consolidação deste relatório ocorreu em um período no qual já se tinha conhecimento dos resultados nos meses posteriores, não foi possível fazer uma revisão/avaliação de ajuste da meta.

### **Produção de relatórios e protocolos a partir do monitoramento e registro das atividades realizadas**

Devido a dinâmica e fluidez das informações referentes a COVID-19 e novas emergências em saúde pública a equipe elabora constantemente protocolos operacionais padrões para descrição de novas rotinas e adaptações das existentes, possibilitando a efetividade das atividades essenciais para a produção dos dados, além da e colaboração com a criação de regras de cruzamentos entre os diferentes bancos de dados para a consolidação das informações pertinente ao COVID-19. Os documentos encontram-se disponíveis na forma digital e física nos respectivos setores.

Diariamente são elaborados relatórios pela equipe descrevendo as diversas situações problematizadas pelos municípios e regionais além de análises epidemiológicas para subsidiar a gestão na construção de estratégias de combate a pandemia. Para os relatórios de avaliação e monitoramento de indicadores foram produzidas planilhas automatizadas geram diariamente esses indicadores.

Destaca-se que a partir do ano de 2022 a equipe de análise de dados foi treinada para a utilização da linguagem R para leitura da base de dados da COVID-19. Além disso, em abril foi realizado um processo de integração dos processos de trabalho do GT COVID-19 para que a equipe esteja capacitada e treinada para atuar em todas as atividades do GT.

### Atividades de educação permanente realizadas

Em fevereiro de 2022 foi realizado um webinar com a Associação de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia sobre as notificações no sistema e-SUS Notifica (Figura 1). Em março foi realizado um treinamento sobre a utilização do sistema e-SUS Notifica dos casos COVID-19 e orientação sobre o armazenamento e envio das amostras coletadas por RT-PCR e cadastro no GAL com o IFBA.

**Figura 1.** Convite do Webinar com a Associação de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia sobre as notificações no sistema e-SUS Notifica.



Em maio de 2022 foi realizada uma estratégia de apoio institucional com o objetivo de fortalecer o contínuo monitoramento da COVID-19 em municípios silenciosos, foram realizadas visitas in-loco nos municípios de Ribeira do Pombal, Fátima, Macururé, Pedro Alexandre, Jequié, Apuarema e Lafaiete Coutinho (Figura 2). Em julho de 2022, foi realizado uma capacitação sobre o monitoramento epidemiológico da COVID-19 no

ano de 2022 (Figura 3), e posteriormente dois treinamentos sobre o sistema e-SUS Notifica com escolas que aderiram o projeto de Testagem nas Escolas.

**Figura 2.** Equipes realizando apoio institucional com o objetivo de fortalecer o contínuo monitoramento da COVID-19 em município silenciosos.







**Figura 3.** Apresentação sobre o monitoramento epidemiológico da COVID-19 em julho de 2022.



# MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19

14 de julho de 2022

GT COVID / DIVEP / SUVISA  
71 3103-7739  
divep.covid@saude.ba.gov.br



Estado da Bahia



SECRETARIA  
DA SAÚDE

Em agosto de 2022 foi realizado um treinamento sobre o sistema e-SUS Notifica com escolas que aderiram o projeto de Testagem nas Escolas, e duas capacitação sobre o uso do Microsoft Excel para análises epidemiológicas. Em setembro foi realizado duas capacitações sobre os conceitos e fluxos do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) para o processo de qualificação do Sistema.

## **METAS CONTRATUALIZADAS**

O serviço “Ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)”, é composto por 05 (cinco) produtos do LACEN e 06 (seis) do CIEVS.

No que se refere ao Laboratório Central de Saúde Pública, a quase totalidade dos objetivos a serem desenvolvidos estão relacionados à produção laboratorial, a qual é medida no Plano Plurianual e Plano Estadual de Saúde (PPA/PES 2020-2023) em número de análises/exames. Enquanto o CIEVS abrange as investigações epidemiológicas de surtos de doenças de notificação e/ou eventos inusitados, a produção informações técnico científicas e o monitoramento dos indicadores de saúde pertinentes a área.

Os dados de desempenho da execução foram analisados através da comparação entre o resultado alcançado e a meta prevista, obtendo, portanto, a proporção de alcance das metas contratualizadas do serviço.

**Quadro 01. Indicadores do serviço LACEN no período de fev/22 a out/22.**

Ações/ Produtos	Indicador	Meta	1º trimestre (fevereiro a abril de 2022)		2º trimestre (maio a julho de 2022)		3º trimestre (agosto a outubro de 2022)	
			% Alcançado	Resultado	% Alcançado	% Alcançado	% Alcançado	Resultado
Ensaio laboratoriais de interesse para saúde pública realizados.	% de ensaios laboratoriais realizados.	100%	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo
Controles de qualidade interno implantados e monitorados.	% de controles de qualidade interno implantados e monitorados	100%	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo
Controles de qualidade externos avaliados.	Nº de resultados dos controles externos avaliados	100%	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo
Informações laboratoriais gerenciadas.	Nº de relatórios produzidos	3	400%	Ótimo	400%	Ótimo	400%	Ótimo
Atividades de educação permanente realizadas.	Nº de atividade de educação permanente realizadas.	3	300%	Ótimo	300%	Ótimo	300%	Ótimo

NA = Não se Aplica

**Quadro 02.** Indicadores do serviço CIEVS no período de fev/22 a out/22.

Ações/ Produtos	Indicador	Meta	1º trimestre (fevereiro a abril de 2022)		2º trimestre (maio a julho de 2022)		3º trimestre (agosto a outubro de 2022)	
			% Alcançado	Resultado	% Alcançado	% Alcançado	% Alcançado	Resultado
Realizar a avaliação e o monitoramento dos indicadores de saúde pertinentes ao CIEVS.	Nº de relatórios de avaliação e monitoramento dos indicadores pertinentes ao CIEVS produzidos.	3	2.966,7%	Ótimo	3.066,7%	Ótimo	2.767%	Ótimo
Realizar investigações epidemiológicas de surtos de doenças de notificação e/ou eventos inusitados.	% de investigações epidemiológicas realizadas.	100%	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo

Realizar atividades de educação permanente para qualificação do serviço.	Nº de atividades de educação permanente realizadas.	3	100%	Ótimo	367%	Ótimo	167%	Ótimo
Produzir informações técnico-científicas a partir da revisão dos protocolos, normas operacionais, e materiais de aprendizagem.	Nº de produções técnico-científicas produzidos.	6	1.483,3%	Ótimo	1.533,3%	Ótimo	1.383%	Ótimo
Produção de relatório a partir do monitoramento e registro das atividades realizadas.	Nº de relatórios entregues.	1	100%	Ótimo	100%	Ótimo	100%	Ótimo

## EXECUÇÃO FINANCEIRA

Para o período o orçamento total previsto é de R\$ 3.769.936,02 (três milhões e setecentos e sessenta e nove mil e novecentos e trinta e seis reais e dois centavos) e foi executado um total de R\$ 2.985.291,23 (dois milhões e novecentos e oitenta e cinco mil e duzentos e noventa e um reais e vinte e três centavos). Desta forma, neste período houve um saldo a favor da SESAB no valor de R\$ 784.644,79 (setecentos e oitenta e quatro mil e seiscentos e quarenta e quatro reais e setenta e nove centavos) (Tabela 1).

Em relação à parte variável, observa-se, conforme Tabela 2, que a pontuação obtida no período faz jus ao pagamento da parte variável no valor de R\$ 116.595,96 (cento e dezesseis mil e quinhentos e noventa e cinco reais e noventa e seis centavos).

Tabela 1 - Avaliação Financeira da Parte Fixa - Previsão contratual, valor executado e saldo orçamentário

<b>Percentual de Desempenho Financeiro</b>	<b>79,19%</b>
--	---------------

Item	Previsto	Executado	Saldo	% Execução
Crachá	R\$ 1.012,50	R\$ 0,00	R\$ 1.012,50	0,00%
Passagens	R\$ 67.500,00	R\$ 0,00	R\$ 67.500,00	0,00%
Diárias	R\$ 86.106,24	R\$ 0,00	R\$ 86.106,24	0,00%
Pessoal	R\$ 2.685.818,16	R\$ 2.392.861,85	R\$ 292.956,31	89,09%
Fardamento	R\$ 9.495,00	R\$ 0,00	R\$ 9.495,00	0,00%
Prestação de Serviços	R\$ 628.514,19	R\$ 300.939,45	R\$ 327.574,74	47,88%
<b>Custo Operacional</b>	<b>R\$ 3.478.446,09</b>	<b>R\$ 2.693.801,30</b>	<b>R\$ 784.644,79</b>	<b>77,44%</b>
Fundo Administrativo	R\$ 291.489,93	R\$ 291.489,93	R\$ 0,00	100,00%
<b>Total Fixo</b>	<b>R\$ 3.769.936,02</b>	<b>R\$ 2.985.291,23</b>	<b>R\$ 784.644,79</b>	<b>79,19%</b>

Tabela 2 - Avaliação Financeira da Parte Variável

<b>Período</b>	<b>Previsão Contratual da Parte Variável</b>	<b>Valor a ser pago a partir do Percentual de Metas Atingidas</b>
Fev/22 a Out/22	R\$ 116.595,96	R\$ 116.595,96

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O serviço de ampliação da capacidade instalada do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Bahia (LACEN) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)”, atendeu todas as metas. O resultado dos indicadores demonstra a capacidade de ampliação das análises das amostras biológicas coletadas em toda a rede de serviços, além do fortalecimento da vigilância e resposta do SUS frente às emergências, atuando de forma coordenada e articulada para a prevenção de doenças e proteção à vida.

## SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO – SVO

O SVO constitui-se de serviços especializados e de apoio técnico e administrativo, cujas instalações é de responsabilidade da contratante e contempla os setores abaixo relacionados:

Quadro1- Setores do SVO

Setor de Necropsia	01 sala de necropsia 04 mesas de necropsia
Laboratório	01 sala de macroscopia 01 sala para preparo de lâminas e amostras de laboratório 01 sala de microscopia
Central de Material e Esterilização - CME	01 sala para material sujo/lavagem 01 sala para material limpo/ secagem e armazenamento
Recepção de Família	Recepção para atendimento, acolhimento das famílias e entrega de laudos. 01 sala para acolhimento da família
Serviço Social	01 sala de Serviço Social.
Recepção de Corpos	01 recepção para recebimento e entrega de corpos. 01 sala para câmara mortuária.
Setor de Transporte	04 veículos para transporte de corpos (rabcão), com capacidade de 04 corpos por veículo. 01 veículo administrativo 01 sala para regulação das chamadas para remoção

## **RECURSOS HUMANOS**

No início das discussões para elaboração dos Baresmas para seleção de pessoal foi identificada a necessidade de revisão do quadro de servidores previsto no Termo de Referência. Foi aprovada uma nova proposta sem que para isso houvesse a elevação dos custos financeiros do 16º Termo Aditivo. Na proposta houve remanejamento de uma função para outra, redução do número de trabalhadores em algumas funções e inclusão de outras funções, conforme quadro abaixo.

Quadro 2 - Quadro de pessoal com modificação aprovada pela SUVISA, 16º Termo Aditivo ao Contrato de Programa 0300100035034.

Categoria profissional	Quantitativo	
	Existente no TR	Atualizado
Gestor de Serviço GUT II	01	01
Médico Coordenador GUT II	01	01
Assistente Social (30h)	04	04
Médico Patologista (12h)	11	11
Psicólogo (40h)	02	02
Enfermeiro (40h)	02	02
Sanitarista (40h)	01	01
Técnico de Enfermagem (36h)	03	03
Técnico de Laboratório (40h)	01	01

Técnico de Laboratório (36h)	03	03
Auxiliar de Necropsia (36h)	06	06
Médico especialista em informação em saúde	01	01
Apoio de Gestão Adm III (coord. de SS, Psicologia e Enfermagem)	02	03
Apoio Adm I ( Adm. sede FESF)	01	01
Apoio Adm. I (Coord Transp.)	-	01
Apoio Adm III (apoio ao serviço social)	-	01
Apoio à Gestão adm I (assessoria da diretoria, coord. de comunicação e TI, Coord. CSO)	-	03
Apoio Adm II (supervisão noturna, setor de compras)	01	03
<b>TOTAL 1</b>	<b>41</b>	<b>48</b>
<sup>1</sup> Supervisor da Equipe de Apoio à Necropsia	1	01
<sup>2, 3</sup> Assistente administrativo (40h)	5	01
Auxiliar de regulação	09	08
Auxiliar de necropsia (maqueiro interno)	07	07
Recepcionista	06	06
Assistente de tecnologia da informação	02	02
Motorista Rabecão	12	12
Maqueiro de rabecão (externo)	23	20
Auxiliar de serviços gerais	16	14
Copeira	03	02
<b>TOTAL 2</b>	<b>70</b>	<b>77</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>111</b>	<b>125</b>

<sup>1</sup>supervisor da equipe de necropsia saiu do contrato FESF para empresa terceirizada

<sup>2</sup>A função do assistente administrativo foi remanejada para o centro de custo da empresa terceirizada

<sup>3</sup>O quantitativo de "assistente administrativo" foi redistribuído para as funções de recepcionista e assistente de tecnologia da informação

QUADRO 3- Quadro de pessoal, após revisão da SUVISA, de acordo às competências e requisitos

Profissional/Qualificação	Nº de Profissionais	Carga Horária dia/semana
<p><b>COORDENADOR MEDICO:</b></p> <p>Ao coordenador médico compete supervisionar, capacitar, acompanhar e avaliar as atividades realizadas no setor de necropsia. Responder tecnicamente pelo setor.</p> <p><b>Requisito para esse cargo:</b> Formação em medicina com especialização em Patologia, estar cadastrado no Conselho de Classe e ter experiência mínima de um ano em realização de necropsia</p>	01	8h/40h
<p><b>MÉDICO ESPECIALISTA EM INFORMAÇÃO EM SAÚDE:</b></p> <p>Compete capacitar médicos patologistas em codificação de óbito; Apoiar e discussão</p>		
<p>para definição do código útil para saúde pública na emissão da Declaração de óbito; Apoiar ao serviço de vigilância epidemiológica; Realizar atividades educativas conforme as necessidade e prioridades identificadas; Participar de atividades de Educação Permanente; Realizar outras atribuições pertinentes ao cargo, conforme legislação vigente.</p> <p><b>REQUISITOS BÁSICOS:</b> Diploma, devidamente registrado, de curso superior de graduação em Medicina, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação – MEC; Especialização em Informação em Saúde; • Registro no Conselho de Classe;</p> <p>Experiência profissional em informação em saúde</p>		
<p><b>SUPERVISOR DA EQUIPE DE APOIO À NECROPSIA:</b> Ao supervisor compete capacitar, acompanhar e avaliar as atividades do técnico e do auxiliar de necropsia.</p> <p><b>Requisito para esse cargo:</b> Experiência de, no mínimo, cinco anos na função de técnico em necropsia, ou atestado de notório saber em necropsia.</p>	01	8h/40h

<p><b>ASSISTENTE SOCIAL:</b></p> <p>Ao Assistente Social compete acolher as famílias dos falecidos, sempre que necessário; aplicar formulário específico do serviço para coletar informações sigilosas do processo de adoecimento/falecimento; orientar os familiares quanto aos trâmites legais e documentos necessários para o sepultamento ou cremação; encaminhar para aquisição de urna funerária quando a família não dispuser de recursos financeiros, obedecendo os critérios estipulados pelos órgãos fornecedores; elaboração de relatórios, pareceres e laudos sociais; perícias, encaminhamentos e serviços; trabalhar dentro dos princípios da ética e sigilo profissional; contribuir com as atividades de educação permanente dos servidores/estágios.</p> <p><b>Requisito para esse cargo:</b> graduação em Serviço Social e estar devidamente cadastrada (o) no Conselho de Classe.</p>	04	12h/30h
<p><b>MEDICO PATOLOGISTA:</b></p> <p>Ao Médico Patologista compete realizar necropsias, exames macroscópicos dos órgãos e microscópicos das lâminas, emitir Declaração de Óbito - DO, elaborar laudos histopatológicos, supervisionar os trabalhos de auxiliares e técnicos de necropsia, bem como, acompanhar o processo de embalsamamento e formolização.</p> <p><b>Requisito para esse cargo:</b> Formação em medicina com especialização em Patologia ou em curso da Residência em Patologia a partir do R2 e estar cadastrado no Conselho de Classe.</p>	14 (03 três patolo gistas são do quadro da SESA B)	12h semanais
<p><b>PSICÓLOGO:</b></p> <p>Ao Psicólogo compete acolher e dar suporte psicológico aos profissionais do serviço e aos familiares dos falecidos, quando necessário; propor medidas preventivas para a promoção e proteção da saúde mental dos trabalhadores, a fim de reduzir os casos de</p>	02	36 horas semanais
<p>transtornos mentais relacionados ao trabalho; visitar os ambientes de trabalho da unidade acompanhando a equipe de saúde do trabalhador; sensibilizar os trabalhadores do serviço quanto à abordagem adequada aos familiares dos falecidos; contribuir com as atividades de educação permanente dos servidores.</p> <p><b>Requisito para esse cargo:</b> graduação em Psicologia e estar cadastrado no Conselho de</p>		

Classe.		
<p><b>ENFERMEIRO:</b></p> <p>Ao enfermeiro compete zelar pela saúde do trabalhador contra os riscos ocupacionais, visitando os locais de trabalho e mantendo o ambiente seguro, de acordo com a Norma Regulamentadora 32 (NR-32), que abrange situações de exposição a riscos à saúde do trabalhador, a saber: riscos biológicos, riscos químicos e radiação ionizante; aplicar medidas de prevenção e intervenções no processo de trabalho para garantir as mudanças de comportamento necessárias à prevenção de acidentes; propor medidas preventivas para a promoção, prevenção e proteção dos trabalhadores; elaborar processo de educação continuada ou permanente dos trabalhadores, por meio de um programa de orientação e esclarecimento que propicie maior adesão dos trabalhadores, a fim de diminuir, e até mesmo extinguir, os acidentes ocupacionais; adotar programas preventivos de forma integrada com os diversos setores do serviço, visando à prevenção de patologias e riscos ocupacionais; atuar com vigilância epidemiológica das infecções relacionadas a serviços de saúde; atuar no setor de limpeza, desinfecção e preparo de material utilizado na sala de necropsia, controle das infecções relacionadas a serviços de saúde; elaborar e monitorar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Experiências e/ou Qualificações: Ensino Superior em Enfermagem e especialização na área/afins.</p> <p><b>Requisito para esse cargo:</b> graduação em Enfermagem e estar cadastrado no Conselho de Classe.</p>	02	36 horas semanais
<p><b>SANITARISTA:</b></p> <p>Ao sanitarista compete realizar atividades na área da saúde coletiva voltadas</p>		

<p>à organização, avaliação e realização de ações relacionadas à detecção ou à prevenção de problemas relativos à vigilância epidemiológica, sanitária e de saúde do trabalhador, a seguir: realizar atividades de acolhimento, investigação epidemiológica e coleta de informação para análise de dados; realizar vistoria do ambiente e dos processos de trabalho para planejar, executar e avaliar situações de risco à saúde dos trabalhadores; realizar vigilância epidemiológica das infecções relacionadas à causa da morte; realizar busca ativa de dados sobre a causa da morte e acompanhar os laudos para registro, notificação e atualização nos sistemas de informação; adotar programas preventivos de forma integrada com os diversos setores do serviço; participar do grupo de trabalho de</p>	<p>3 (02 sanitárias são do quadro da SESA B)</p>	<p>40h semanais</p>
---	--	---------------------

<p>Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde; elaborar processo de educação continuada ou permanente dos trabalhadores.</p> <p><b>Requisito para esse cargo:</b> graduação na área de saúde com especialização em saúde coletiva ou graduação em saúde coletiva.</p>		
<p><b>TECNICO DE ENFERMAGEM:</b></p> <p>O Técnico de Enfermagem deverá estar apto a desenvolver atividades inerentes ao processo de trabalho e fluxograma da Central de Material Esterilizado – CME. O profissional deve impedir a contaminação de artigos já esterilizados, manter a limpeza ambiente, reduzir o risco ocupacional e operacionalizar adequadamente o fluxo da CME: recepção de material contaminado; limpeza e secagem do material; barreira física; inspeção, preparo, lubrificação e embalagem; esterilização; armazenagem; distribuição. Deverá ser supervisionado pelo profissional de nível superior: Enfermeiro (a).</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> curso de Técnico em Enfermagem e estar cadastrado no Conselho de Classe.</p>	<p>03</p>	<p>12h/36h</p>

<p><b>TECNICO DE LABORATORIO:</b></p> <p>Ao técnico em laboratório compete o recebimento e registro de material biológico para estudo, coloração de lâminas (rotina e especiais), processamento e armazenamento de amostras que serão encaminhadas ao laboratório de saúde pública, montagem de lâminas, organizar arquivos de amostras, organizar arquivos de blocos de parafina, organizar arquivo de lâminas, preparo de corantes, controle de estoque e pedido de material, aplicar rotinas de controle utilizadas em laboratórios (cadernos de rotina, controle de temperaturas de geladeiras e estufas, validade dos reagentes).</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> Curso Técnico em Laboratório/Análises Clínicas/Patologia e estar cadastrado no Conselho de Classe.</p>	<p>03</p> <p>01</p>	<p>12h/36h</p> <p>8h/40h</p>
<p><b>AUXILIAR EM NECROPSIA TIPO:</b></p> <p>O Auxiliar em Necropsia atuará sob supervisão e orientação do médico patologista; realiza a dissecação, recomposição, sutura e pesagem de órgãos; preservação de peças anatômicas e órgãos, utilizando solução específica e adequada; coleta de amostras para exames laboratoriais; auxiliar nas técnicas de conservação e preservação do cadáver, utilizando técnicas de formalização ou embalsamento.</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> comprovar frequência em curso de capacitação para a função, com carga horária mínima de 80 horas; formação de Nível Médio.</p>	<p>06</p>	<p>12h/36h</p>
<p><b>AUXILIAR DE NECROPSIA TIPO 2 (recepção e liberação do corpo):</b></p> <p>O Auxiliar Necropsia tipo 2 deverá estar apto para: receber os corpos trazidos pela equipe do rabeção; checar a identificação, registrar o horário de entrada, pesar, medir e encaminhar o corpo para a sala de acondicionamento dos corpos em câmara</p>	<p>07</p>	<p>12h/36h</p>
<p>mortuária ou sala de necropsia; checar a identificação de pertences (documento, jóias, prótese dentária, dentre outros) a serem guardados (cofre), e devolver aos familiares posteriormente à necropsia, junto à entrega do corpo. Translado do corpo, em maca, da área da câmara mortuária à sala de necropsia; colocação do corpo na mesa de necropsia e recolocação do corpo na câmara mortuária após a necropsia.</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> comprovar capacitação para a função; formação de Nível Médio.</p>		

<b>AUXILIAR DE REGULAÇÃO DE CHAMADAS:</b> Atender às chamadas, fazer o roteiro e liberar a equipe para a remoção de corpos. <b>Requisito para este cargo:</b> comprovar capacitação para a função.	08	12h/36h
<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO:</b> Apoio ao setor administrativo <b>Requisito para este cargo:</b> 2º grau e comprovar capacitação para a função.	02	8H/40h
<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO:</b> <b>Apoio administrativo ao serviço de vigilância epidemiológica</b> <b>Requisito para este cargo:</b> 2º grau e comprovar capacitação para a função	02	12h/36h
<b>RECEPCIONISTA:</b> Recepcionar e entrevistar os familiares, cadastrar corpos e registrar dados que irão subsidiar o setor de necropsia e o Setor de Expediente e Arquivo Necroscópico- SEAN; e realizar a entrega de laudos aos familiares após conclusão destes <b>Requisito para este cargo:</b> 2º grau e comprovar capacitação para a função.	04	12h/36h
<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO:</b> Receber, armazenar, organizar e distribuir materiais <b>Requisito para este cargo:</b> 2º grau e comprovar capacitação para a função.	02	12h/36h
<b>AUXILIAR DA SALA DE NECROPSIA</b> Circular na sala de necropsia para apoiar administrativamente à equipe <b>Requisito para este cargo:</b> 2º grau e comprovar capacitação para a função.	02	12h/36h
<b>SUPORTE TÉCNICO EM TI</b> <b>Garantir que todas as máquinas, ferramentas e equipamentos do sistema de tecnologia do SVO estejam funcionando corretamente.</b> Corrigir problemas de infra- estrutura, como a configuração de servidores e estações de trabalho, definição de um plano de backup e recuperação de dados, configuração de rede e outros. Atender aos chamados dos usuários. Garantir a disponibilidade, estabilidade e atualização constante do ambiente de TI (hardwares e softwares).	02	12h/36h

<p><b>MOTORISTA DE RABECAO</b></p> <p>Conduzir o rabeção para recolhimento de corpos por morte natural ocorrida em domicílio ou unidades de saúde, de Salvador e Região Metropolitana de Salvador, de acordo com roteiro previamente definido pelo auxiliar de regulação; recolher a guia de encaminhamento de corpos na delegacia, devidamente preenchida, e, nos casos de óbitos em unidade de saúde, recolher, também, a guia de encaminhamento de corpo preenchida pelo médico; orientar os familiares quanto ao fluxo de retirada do corpo no SVO.</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> comprovar capacitação para a função; formação de Nível Médio; CNH tipo B.</p>	10	12h/36h
<p><b>MOTORISTA PARA ÁREA ADMINISTRATIVA:</b></p> <p>Atender as demandas da diretoria e área administrativa</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> comprovar capacitação para a função; formação de Nível Médio; CNH tipo B.</p>	01	8h/40h
<p><b>AGENTE DE REMOÇÃO DO CORPO:</b></p> <p>O auxiliar de remoção do corpo realiza o transporte dos corpos dos locais de ocorrência do óbito ao rabeção e destes para as câmaras mortuárias no SVO; para os óbitos ocorridos no domicílio, identificará os corpos de acordo com protocolo do SVO e, para o recolhimento dos corpos de óbitos ocorridos em estabelecimentos de saúde, verificará se o corpo está identificado. Caso não esteja, acionar a equipe do hospital para proceder a devida identificação.</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> comprovar capacitação para a função; formação de Nível Médio.</p>	20	12h/36h
<p><b>AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS:</b></p> <p>Executar serviços gerais de higienização e conservação dos ambientes da área, da salade necropsia e seus equipamentos, do laboratório e central de material esterilizado.</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> comprovar capacitação para a função.</p>	16	12h/36h
<p><b>COPEIRA</b> – Realizar serviços gerais inerentes ao setor da copa</p> <p><b>Requisito para este cargo:</b> comprovar capacitação para a função.</p>	02	12h/36h

## IMPLANTAÇÃO DO SVO

O Serviço de Verificação de Óbito (SVO) de Salvador e Região Metropolitana foi implantado nas instalações do Instituto Médico Legal Nina Rodrigues (IMLNR).

O SVO iniciou seu funcionamento, de forma parcial, no ano de 2019. Para implantação do serviço houve um investimento da SESAB para realização da reforma do espaço físico, aquisição de equipamentos e contratação de pessoal.

Para implantação das atividades previstas para o SVO, houve um acordo de cooperação entre a SESAB e a Secretaria de Segurança Pública SSP/IMLNR, onde ficou firmado que até o SVO ter a capacidade plena para assumir o serviço, os médicos legistas passariam para o SVO, nos dias que houvesse médico patologista de plantão, os corpos de morte por causas naturais para realização da necropsia.

Em julho de 2022 houve a assinatura do Termo de Cooperação Técnica entre a SESAB e a SSP-Ba, onde foram definidas as atribuições da SESAB/SVO e SSP/IMLNR.

O SVO foi inaugurado oficialmente em 23 de setembro de 2022, após a assinatura do Termo de Cooperação Técnica e contratação da equipe.

## RESULTADOS ESPERADOS

A avaliação dos resultados alcançados é ponto crucial deste contrato, tanto para compor a lógica do repasse dos recursos como para verificar a qualidade dos serviços oferecidos para funcionamento do SVO. No ano de 2022 a Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) não se reuniu, ficando os relatórios trimestrais para serem avaliados no início do ano de 2023.

Quadro 4 – Metas propostas

Objetivos	Ações/ Produtos	Metas (M)	Indicador	Ano/Trimestre			
				1º	2º	3º	4º
<b>1. Realizar necropsia para elucidar a causa da morte de óbitos decorrentes de causas naturais ocorridos sem assistência médica, com assistência sem elucidação diagnóstica ou decorrente de doenças de interesse da saúde pública</b>	Realização de Necropsias dos corpos recebidos no SVO	100%	Percentual de necropsias realizadas	100%	100%	100%	100%
	Elucidação da causa da morte nas necropsias realizadas	95%	Percentual de elucidação da causa de morte das necropsias realizadas	95%	95%	95%	95%
	Identificação qualificada da causa básica da morte baseada nos códigos úteis para a saúde pública	95%	Percentual de identificação da causa básica da morte, baseada nos códigos úteis para a saúde pública	95%	95%	95%	95%

<b>2. Capacitar a equipe do serviço de necropsia</b>	Realização de Capacitações para as equipes do serviço de necropsia	100%	Profissionais da equipe de necropsia capacitados	100%			
<b>3. Elaborar, implantar, acompanhar e revisar o Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde</b>	Elaboração do Plano de gerenciamento de resíduo de saúde	1	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde elaborado	1	-	-	-
	Implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	1	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde implantado	-	1	-	-
	Monitoramento e avaliação do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	1	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde monitorado e avaliado	-	-	1	-
	Revisão do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	1	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde revisado	-	-	-	1
<b>4. Acolher e entrevistar as famílias dos falecidos</b>	Acolhimento e entrevista dos familiares dos corpos recebidos no SVO	100%	Percentual de famílias acolhidas e entrevistadas	100%	100%	100%	100%
	Preenchimento adequado do instrumento de entrevista no sistema de informação	100%	Percentual de instrumento de entrevista adequadamente preenchido	100%	100%	100%	100%
<b>5. Transportar os corpos a serem necropsiados, do local de ocorrência do óbito ao SVO</b>	Realização de transporte dos corpos a serem necropsiados do local de ocorrência do óbito ao SVO	100%	Percentual de corpos transportados do local de ocorrência do óbito ao SVO	100%	100%	100%	100%

## ESTRATÉGIA

O Serviço de Verificação de Óbito – SVO funciona durante 24 horas por dia, e atende aos chamados para remoção de corpos com óbito de causa desconhecida ou de interesse à saúde pública. Os corpos vêm encaminhados de unidades de saúde ou domicílios conforme protocolo estabelecido pelo serviço.

O modelo de gestão adotado para celebração de contrato tem escopo para o gerenciamento do serviço em questão, busca a eficiência e a ampliação da capacidade de gerenciamento de recursos e processos de trabalho, bem como a garantia de maior segurança para os trabalhadores por meio da educação permanente e apoio institucional que permitam valorizar e acompanhar sua produção, seu desenvolvimento e a qualidade dos seus resultados.

Esse modelo de gestão compartilhada atendeu as necessidades programadas, obedecendo a critérios e à legislação vigente para a contratação, gestão de pessoal e desenvolvimento da qualidade do serviço e foi acompanhada pela Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde - SUVISA. A Gestão dos serviços deve respeitar aos princípios e diretrizes do SUS, observando as políticas públicas e preservando a missão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB e o contido no contrato.

O CONTRATANTE é responsável pelo sistema de informação utilizado para realização das entrevistas, pelo sistema de telefonia para receber os chamados, pela aquisição e manutenção dos rádios e pela aquisição de equipamentos e materiais de consumo para realização das necropsias, funcionamento do laboratório e central de material esterilizado.

## FUNCIONAMENTO

Por ser o primeiro serviço destinado à realização de necropsias de óbitos ocorridos por causas naturais na Bahia e por não haver regulamentação técnica do MS, o SVO elaborou a normatização técnica para seu funcionamento.

Para esta normatização foi importante a cooperação da SSP na definição dos fluxos e critérios para encaminhamento de corpos para o SVO.

Existem dois fluxos para remoção de corpos:

- 1- **Remoção de corpos em domicílios:** o familiar do falecido faz um Boletim de Ocorrência – BO na delegacia mais próxima à sua residência; a delegacia comunica o óbito ao Centro

Integrado de Comunicações – CICOM, órgão da SSP; o CICOM entra em contato com o SVO para remoção do corpo.

- 2- **Remoção de corpos em serviços de saúde:** O serviço de saúde entra em contato diretamente com o SVO solicitando a remoção. Para que a remoção seja feita é necessário que o médico preencha uma Guia de Encaminhamento e que a família preencha o documento de Autorização para realização da necropsia.

Após chegada e recepção do corpo, um familiar/responsável é entrevistado pelo serviço social, com apoio do psicólogo, para busca de indícios que possam contribuir com o médico patologista na realização necropsia e coleta de exames. Após necropsia, é emitida a DO, que poderá ter a causa do óbito revista após o resultado dos exames de laboratorial e microscopia. É esperado o mínimo de 95% de elucidação da causa morte dos corpos necropsiados, e, para alcance dessa meta, todas as etapas, desde a entrevista com familiares até a realização da necropsia e dos exames laboratoriais, são fundamentais.

Uma das dificuldades que o SVO enfrenta para esclarecer a causa básica da morte é o número de recusa da família para autorizar a necropsia, pois o SVO só pode fazer a necropsia com a autorização de parentes de primeiro e segundo graus do falecido.

Outra dificuldade para implantação do SVO foi a falta de mão de obra capacitada no mercado. Para a função de auxiliar de necropsia foi necessário realizar uma capacitação com carga horária de 80 horas para teoria e prática, conforme definido no anexo I do TR.

O programa de Educação Permanente, sob a responsabilidade da FESF foi um ponto forte nessa gestão, pois colocou o cotidiano do trabalho do SVO em análise, possibilitando a construção de um espaço coletivo para reflexão e avaliação constante.

## PLANO OPERATIVO

O Plano Operativo (PO) é o instrumento que tem por finalidade elencar os objetivos, as ações/produtos e suas previsões de apresentação, por trimestre do contrato, conforme quadro abaixo.

Quadro 5- Quadro de Metas do Serviço de Verificação de Óbitos de Salvador e Região Metropolitana, Primeiro Trimestre – Período de julho a setembro de 2021

Objetivos	Ações/ Produtos	Meta s(M)	Indicador	ANO 2			
				Trimestr e			
				1º	2º	3º	4º
1. Realizar	Realização de	100%	Percentual de	100%	100%	100%	100%

necropsia para elucidar a causa da morte de óbitos decorrentes de causas naturais ocorridos sem assistência médica, com assistência sem elucidação diagnóstica ou decorrente de doenças de interesse da saúde pública	Necropsias dos corpos recebidos no SVO		necropsias realizadas				
	Elucidação da causa da morte nas necropsias realizadas	95%	Percentual de elucidação da causa de morte das necropsias realizadas	95,9%	99%	95%	89%
	Identificação qualificada da causa básica da morte baseada nos códigos úteis para a saúde pública	95%	Percentual de identificação da causa básica da morte, baseada nos códigos úteis para a saúde pública	95,9%	99%	95%	89%
2.Capacitar a equipe do serviço de necropsia	Realização de <b>Capacitações</b> para as equipes do serviço de necropsia	100%	Número de e capacitações realizadas	100%	100%	100%	100%
3. Elaborar, Implantar, acompanhar e revisar o Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	Elaboração do Plano de gerenciamento de resíduo de saúde	1	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde elaborado	1	NA	NA	NA
	Implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	1	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde implantado	1	NA	NA	NA
	Monitoramento e avaliação do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	1	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde monitorado e avaliado	1	1	1	1
	Revisão do Plano de Gerenciamento de Resíduo de Saúde	1	Plano de gerenciamento de resíduo de saúde revisado	NA	NA	NA	NA

4. Acolher e entrevistar as famílias dos falecidos	Acolhimento e entrevistas familiares dos corpos recebidos no SVO	100%	Percentual de famílias acolhidas e entrevistadas	100%	100%	100%	100%
	Preenchimento adequado do instrumento de entrevista no sistema de informação	100%	Percentual de instrumento de entrevista adequadamente preenchido	100%	100%	100%	100%
5. Transportar os corpos a serem necropsiados, do local de ocorrência do óbito ao SVO	Realização de transporte dos corpos a serem necropsiados do local de ocorrência do óbito ao SVO	100%	Percentual de corpos transportados do local de ocorrência do óbito ao SVO	100%	100%	100%	100%

## AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A avaliação dos resultados alcançados é ponto crucial deste contrato, tanto para compor a lógica do repasse dos recursos como para permitir uma análise dos dados das necropsias realizadas no SVO, e se dará através de ações de Acompanhamento e Avaliação trimestrais, realizadas por Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) designada pela contratante, conforme demonstrado a seguir.

O principal objetivo do SVO é a elucidação da causa básica da morte, sendo essa elucidação uma das principais metas do serviço.

Até o mês de setembro de 2022, quando o SVO funcionou em parceria com o ILMNR, todos os corpos removidos pelo SVO davam entrada via o sistema do IMLNR e esses casos não precisavam de autorização do familiar para realização da necropsia, pois perante a legislação os corpos que dão entrada no ILMNR estão sob custódia da segurança pública. Pode-se observar que nos três primeiros trimestres deste ano houve o alcance da meta de esclarecimento da causa básica da morte, superando os 95% esperados.

No quarto trimestre, quando houve a inauguração do SVO e os corpos de morte por causa natural passaram a dar entrada diretamente para o SVO, houve a implantação do protocolo, por exigência legal, e para realizar a necropsia é imprescindível a autorização de parentes de primeiro ou segundo grau, cônjuge ou representante legal. A partir de então se tem trabalhado com uma recusa em torno de 30%. Em alguns casos em que a família

recusa autorizar a necropsia, pode-se, através da entrevista com história pregressa do adoecimento, resultados de exames e medicamentos em uso pelo falecido, chegar à definição da causa básica do óbito.

Com a contratação de pessoal houve um grande esforço para capacitação e implantação dos protocolos e procedimentos padrão, resultando no alcance das metas definidas no TR, conforme quadro abaixo.

Quadro 6- Avaliação de metas de acordo aos trimestres do ano de 2022

Trimestre	Insuficiente	Suficiente	Bom	Otim o	Pontuação Máxima	Total Alcançado	% Alcança do	% da Parte Variável
1º Trimestre 2022	0	0	0	8	24	24	100%	100%
2º Trimestre 2022	0	0	0	8	24	24	100%	100%
3º Trimestre 2022	0	0	0	8	24	24	100%	100%
4º Trimestre 2022 (1/10 a 15/11)	0	0	0	8	24	24	100%	100%

## EXECUÇÃO FINANCEIRA

Tabela 1- Avaliação financeira da parte fixa e variável do período de 1 de janeiro a 15 de novembro de 2022.

Item	Valor faturado A	Valor Executado (R\$) B	Saldo (R\$)( A-B)
Custo operacional	7.092.153,49	6.876.043,86	216.109,63
Variável	-	249.306,8	249.306,8
Total	7.092.153,49	7.125.350,66	- 33.197,17

Na parte fixa do contrato do período analisado, houve uma execução financeira de 97% do valor faturado, ficando um saldo a favor da SESAB no valor de **R\$216.109,63**.

Na parte variável, com o alcance das metas propostas, a FESF alcançou o conceito ótimo, obtendo a pontuação máxima e ficando com um saldo positivo no valor de **R\$249.306,80**.

A final do período analisado, onde ficou um saldo da parte fixa no valor de **R\$216.109,63 a favor da SESAB** e um valor da parte variável de **R\$249.306,80** a favor da FESF, restam **R\$33.197,14** a favor da FESF para o encontro de contas na finalização do contrato.

## **CONTRATO ADMINISTRATIVO | SAEB**

A FESF-SUS manteve o contratado com a Secretaria de Administração do Estado da Bahia (SAEB) a execução do Programa Primeiro Emprego - PPE – o qual tem como objetivo o Apoio à Primeira Experiência Profissional dos Egressos do Ensino Técnico da Rede Estadual de Educação Profissional no âmbito da saúde; o qual também será descrito de forma resumida neste relatório.

### Convênios | Municípios

Ainda ao longo de 2022, a FESF-SUS manteve ativo convênios firmados com os municípios de Camaçari, Dias D'Ávila e Lauro de Freitas para a execução do Programa Integrado de Residências em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família, que também será descrito, de forma resumida, neste relatório.

## **Residências integradas em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em saúde da família**

O Relatório de Desempenho de Metas do Convênio 007/2022 entre os Programas Integrados de Residência FESF-SUS e Secretária Municipal de Saúde de Salvador tem a finalidade de propiciar aos gestores das duas instituições um instrumento para acompanhamento, avaliação de desempenho e planejamento.

O convênio em questão regula legalmente a cooperação para funcionamento de dois programas de residência (multiprofissional e uniprofissional) em unidades de Saúde da Família do município de Salvador. Através do convênio temos a inserção de profissionais de nível superior das categorias de enfermagem, medicina, odontologia, educação física, fisioterapia, nutrição, psicologia e saúde coletiva que atuam assumindo diretamente os serviços nestas unidades e a oferta de atividades pedagógicas de pós-graduação em serviço com contratação de preceptores e apoiadores.

Para orientar o desempenho do referido convênio foram estabelecidos os seguintes indicadores:

- Quantitativo de vagas nos Programas de Residência Integrados de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família;
- Quantitativo de atividades de formação de profissionais de saúde realizadas;
- Quantitativo de Salas de Situação implantadas;
- Quantitativo de Núcleo de Apoio Institucional implantado.

Esta versão do relatório apresenta dados de análise das quatro metas do convênio 007/2022 referente ao mês de fevereiro de 2023.

### Vagas nos Programas de Residência

O alcance definido como suficiente para recebimento de 100% desta meta foi o quantitativo de 76 a 108 residentes realizando a formação da residência na rede de atenção à saúde do município de Salvador.

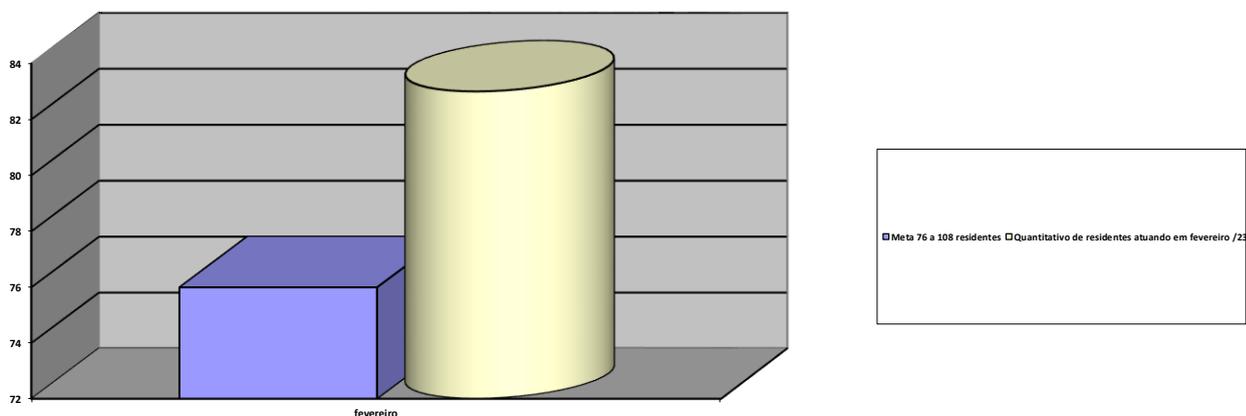
No mês de fevereiro de 2023, contamos com **84 residentes** atuando nos programas integrados de residência FESF-SUS nas Unidades de Saúde da Família (USF) de Fazenda Grande III, USF Dom Avelar, USF Vila Canária, USF Jaguaripe.

Além dos profissionais residentes, as USF contaram, em novembro, com a atuação de um preceptor de cada categoria em cada unidade.

Como elemento comprobatório do alcance dessa meta segue no Anexo 1 a lista das quatro unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

#### 1.2 Análise e Comentários sobre o Desempenho

A análise do desempenho nos permite considerar que a meta foi alcançada e foi possível manter a diversidade de categorias necessários a um cuidado multiprofissional.



### Atividades de formação de profissionais de saúde realizadas

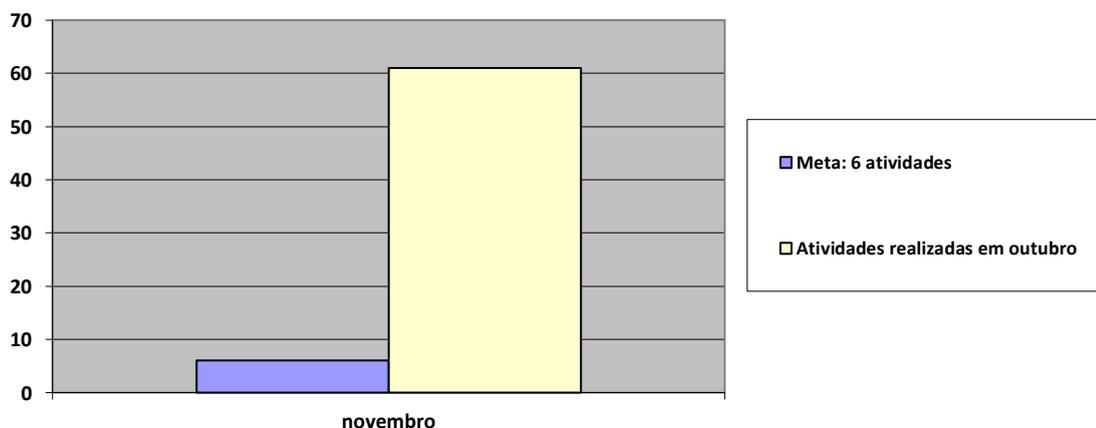
O alcance definido como suficiente para recebimento de 100% da meta foi de 6 a 8 atividades pedagógicas realizadas.

No mês de fevereiro de 2023, realizamos espaços de educação permanente por categoria para discussão de situações clínicas de cada unidade, encontros para discussão de processo de trabalho com todos os profissionais de nível superior do serviço, rodas de núcleo para aprofundamento teórico de aspectos clínicos de cada categoria, roda matricial dedicada ao aprofundamento de temas ligados à articulação de redes de serviço e apoio à construção de produtos.

No total, tivemos a realização de **47 atividades pedagógicas** no mês de novembro. Sendo 06 rodas de núcleo, 03 rodas matriciais, 36 turnos pedagógicos, 02 rodas de campo.

## 2.1 Análise e Comentários sobre o Desempenho

A análise do desempenho nos permite considerar que a meta foi alcançada.



Realizamos turnos pedagógicos atualizando conhecimentos clínicos importantes para atuação de cada núcleo e consolidamos espaços importantes de discussão da organização do processo de trabalho em cada serviço. Entretanto, não estamos contando com a participação desejada dos servidores de município nas rodas de campo, o que seria muito importante por se tratar de um espaço de formação para abordagem de conteúdos básicos de reorganização do modelo de atenção em saúde.

Como elemento comprobatório do alcance dessa meta segue em anexo listas de presenças e termos de referência de cada atividade.

### Implantação de Salas de Situação

O alcance definido como suficiente para recebimento de 100% da meta foi implantação de 3 a 4 salas de situação por ano.

Este mês de fevereiro de 2023, realizamos a implantação de quatro salas de situação.

Os dados monitorados na sala de situação foram:

Número total de gestantes cadastradas por mês na unidade; Número total de gestantes que realizaram consulta por mês na equipe; Número total de usuários que foram atendidos em acolhimento em demanda espontânea; Número total de usuários que foram assistidos no acolhimento a demanda espontânea e foram apenas orientados; Número total de usuários que foram assistidos no acolhimento a demanda espontânea e foram agendados; Número total de usuários que foram assistidos no acolhimento a demanda espontânea e foram atendidos no dia; Número total de consultas de pré-natal por equipe; Número total de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV por equipe.

### Implantação de Núcleo de Apoio Institucional

O alcance definido como suficiente para recebimento de 100% da meta foi implantação do núcleo de apoio Institucional até 8º mês, após início da vigência do convênio.

Conforme comprovado em relatórios anteriores o Núcleo de Apoio Institucional foi implantado e segue desempenhando suas atividades.

No mês de fevereiro de 2022, o Núcleo de Apoio Institucional trabalhou na discussão e formulação das agendas das unidades.

## **Programa Primeiro Emprego – PPE**

### **APRESENTAÇÃO**

Este documento apresenta o Relatório Anual das atividades desenvolvidas no ano de 2022 do serviço “Apoio à Primeira Experiência Profissional do Egresso do Ensino Técnico da Rede Estadual de Educação Profissional no Âmbito do Projeto Primeiro Emprego”, celebrado entre a Secretaria da Administração do Estado da Bahia (SAEB) e a Fundação Estatal Saúde da Família (FESF), a fim de subsidiar o Relatório anual da FESF-SUS conforme previsto no artigo 9º, inciso VII e artigo 47 do Estatuto da Fundação Estatal Saúde da Família.

Descreve de forma sucinta as atividades mais relevantes desenvolvidas pela Fundação Estatal Saúde da Família (FESF) no ano de 2022, referente ao serviço de “Apoio à Primeira Experiência Profissional do Egresso do Ensino Técnico da Rede Estadual de Educação Profissional no Âmbito do Projeto Primeiro Emprego”, em unidades da Secretaria Estadual da Saúde, através de contrato celebrado com a Secretaria da Administração do Estado da Bahia (SAEB).

Este Relatório constitui a consolidação das principais informações acerca da execução desse serviço no ano de 2022.

#### **Caracterização do Serviço**

O Projeto Primeiro Emprego se constitui em um serviço de apoio à primeira experiência profissional do egresso do ensino técnico da Rede Estadual de Educação Profissional do Estado da Bahia, atualizado em Lei Nº 14.395 de 16 dezembro de 2021 para Projeto Primeiro Emprego (PPE). O serviço propõe alocar egressos do ensino técnico da Rede Estadual de Educação Profissional em órgãos e entidades do poder executivo estadual nos 27 territórios de identidade da Bahia.

O serviço foi organizado a partir da definição de quatro (04) metas e respectivas submetas que referenciam a atuação da Fundação na sua execução, bem como constituem instrumentos de monitoramento da execução contratual.

Em linhas gerais, a execução do serviço se dá através da alocação dos egressos da rede técnica pública do estado que apresentaram desempenho escolar que os habilitaram para o preenchimento de uma das 1500 vagas previstas no contrato com a FESF, aliado à formação complementar em serviço.

Com o ingresso no PPE esses profissionais passam a ser identificados como Trabalhadores Educandos (TEs), pois o projeto foi estruturado para propiciar a primeira experiência profissional em conjunto com um processo de aperfeiçoamento que é ofertado a todos, através do Programa de Aperfeiçoamento Profissional – cujo modelo pedagógico tem como base a integração entre os saberes e práticas do cotidiano dos trabalhadores, promovendo um olhar crítico e reflexivo, na busca por qualificação e melhoria dos serviços públicos de saúde, através das ferramentas utilizadas pelas metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

O desenvolvimento das atividades de gestão, operacional e monitoramento são realizados por equipe lotada na sede da FESF e descentralizadas em territórios estrategicamente definidos, através da supervisão de campo regionalizada. Em paralelo, as atividades pedagógicas relacionadas ao Programa de Aperfeiçoamento Profissional são executadas através de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) por profissionais de diversas áreas e saberes, de acordo com as exigências para cada curso, e a relação com a FESF é estabelecida através de bolsa de ensino e pesquisa.

### **Objetivo Geral**

Ampliar a capacidade de inserção no mercado de trabalho do egresso do ensino técnico da Rede Estadual de Educação Profissional, a partir da sua atuação em Órgãos e Entidades do Poder Executivo Estadual, a título de primeira experiência profissional, com a finalidade de reduzir sua vulnerabilidade socioeconômica, estimular a continuidade do seu aprimoramento, bem como contribuir para a qualificação dos serviços públicos.

### **Caracterização Sintética do Serviço**

A Lei Estadual nº 13.459, de 10 de dezembro de 2015, instituiu o Projeto Estadual de Incentivo à Concessão de Estágio e Primeira Experiência Profissional a estudantes e egressos da Rede Estadual de Educação Profissional, jovens e adolescentes qualificados por programas governamentais executados pelo Estado da Bahia, no âmbito da inserção dos egressos da Rede Estadual de Educação Profissional na ocupação formal. Amparado no Decreto nº 17.190, de 17 de novembro de 2016, que

regulamentou a referida lei, o serviço propõe alocar egressos do ensino técnico da Rede Estadual de Educação Profissional em órgãos e entidades do poder executivo estadual nos 27 territórios de identidade da Bahia.

Em 16 de dezembro de 2021 a referida lei é atualizada através da Lei Nº 14.395, que reestrutura o Projeto Primeiro Emprego (PPE) e dá outras providências.

## **Operacionalização**

O Projeto Primeiro Emprego sob a gestão da Fundação Estatal Saúde da Família, e tendo como demandante a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), funcionou em 102 (cento e dois) unidades da Secretaria de Saúde do Estado distribuídas em 36 (trinta e seis) municípios no Estado da Bahia.

Após encaminhamento dos egressos elegíveis pela SETRE, os egressos são convocados pela equipe do Projeto Primeiro Emprego que confere as documentações e o direciona para o exame admissional. Estando apto no exame admissional são convidados a realizar o acolhimento onde são orientados sobre o projeto, questões trabalhistas e encaminhado a sua unidade de lotação pré-definida pela SESAB.

Após início das atividades, com dois meses de admissão, os beneficiários, chamados de trabalhadores educandos, são acionados pelo tutor que irá iniciar as atividades do Programa de Aperfeiçoamento Profissional. Trimestralmente eles são acompanhados e monitorados pela equipe de acompanhamento onde são avaliados sobre o desenvolvimento de suas atribuições. E semestralmente eles são monitorados no desenvolvimento de suas habilidades juntamente com sua chefia ou coordenação imediata.

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

O serviço “Apoio à Primeira Experiência Profissional do Egresso do Ensino Técnico da Rede Estadual de Educação Profissional no Âmbito do Projeto Primeiro Emprego” é composto por metas e submetas, conforme apresentadas a seguir:

<b>Metas</b>	<b>Submetas</b>
1 – Alocar 1.500 profissionais técnicas	1.1 - 1.500 profissionais técnicos convocados para contratação via CLT.

qualificados nos processos de trabalho predefinidos.	1.2 - 1.500 profissionais técnicos contratados CLT por 24 meses.
	1.3 - 1.500 profissionais técnicos alocados em unidades dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual.
	1.4 - 1.500 profissionais técnicos participantes de, pelo menos, 01 (um) Seminário de Acolhimento.
2 – Executar Programa de Aperfeiçoamento Profissional para 1.500 alocados.	2.1 - Programa de Aperfeiçoamento Profissional elaborado, na modalidade semipresencial com, no mínimo, 240 horas, para cada uma das áreas de formação dos egressos alocados.
	2.2 - 1.500 profissionais técnicos participantes do Programa de Aperfeiçoamento Profissional, na modalidade semipresencial com, no mínimo, 240 horas, na área de formação dos egressos.
3 – Elaborar 01 (um) Relatório de Análise dos Processos de Trabalho e respectivas Propostas de Melhoria.	3.1 - 1.500 profissionais técnicos orientados, trimestralmente, na elaboração dos seus Relatórios de Análise e Proposta de Melhoria, com base na metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).
	3.2 - 01 (um) Relatório Anual de Análise e Proposta de Melhoria elaborado para cada unidade de alocação dos egressos.
4 – Acompanhar, monitorar e avaliar 1.500 profissionais técnicos no desenvolvimento de suas funções.	4.1 - 1.500 profissionais técnicos, trimestralmente, acompanhados e monitorados no desenvolvimento de suas funções.
	4.2 - 1.500 profissionais técnicos, com desempenho avaliado semestralmente.
	4.3 - 01 (um) Relatório Anual de Retroalimentação de curso profissionalizantes.

Destacamos que o Cronograma de Execução Física do contrato supracitado, que prevê “o fluxo de encaminhamento de egressos à Contratada para convocação (submeta 1.1), foi estimado que seriam alcançados os 1.500 egressos contratados (Submeta 1.2) em jan/2018 (mês 14 do contrato), o que redundava numa média de 115 egressos contratados por mês”, alcançou seu objetivo em **junho de 2022 com**

**1.501 trabalhadores educandos ativos neste mês**, superando a meta até dezembro de 2022, finalizando o ano com **1.609** trabalhadores educandos ativos, conforme demonstra os resultados do período, logo em seguida, subtópico 2.2.

## Resultados do Período

No período de dezembro de 2016 até dezembro de 2022 foram **contratados 3.957** (três mil novecentos e cinquenta e sete) **egressos**, sendo que **2.348** (dois mil trezentos e quarenta e oito) foram **desligados** nesse período por encerramento de contrato e/ou solicitação de desligamento. A título de ilustração, segue o Cronograma de Contratações Mensais, para o acompanhamento da meta de contratação do Projeto.

**Quadro 1 - Panorama de convocação e efetivação dos egressos no Projeto PrimeiroEmprego, durante o período de dez/2016 a dez/2022**

6º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22
Meta	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados SETRE	3184	3288	3527	3700	3803	3909	4040	4160	4209	4227	4227	4227
Realizado	944	998	1152	1204	1293	1424	1501	1561	1642	1677	1674	1658
Déficit	556	502	348	296	207	76	-1	-61	-142	-177	-174	-158
Percentual/meta	63%	67%	77%	80%	86%	95%	100%	104%	109%	112%	112%	111%

5º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/20	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21
Meta	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados SETRE	2863	2870	2887	2932	2941	2990	2990	3008	3021	3040	3090	3128
Realizado	1167	1175	1150	1146	1116	1110	1099	1075	1071	1058	1005	973
Déficit	333	325	350	354	384	390	401	425	429	442	495	527
Percentual/meta	78%	78%	77%	76%	74%	74%	73%	72%	70%	70%	67%	65%

4º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/19	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20
Meta	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados SETRE	2105	2279	2322	2322	2396	2428	2561	2671	2681	2785	2807	2819
Realizado	1332	1359	1317	1276	1254	1198	1174	1131	1115	1161	1173	1148
Déficit	168	141	183	224	246	302	326	369	345	339	327	352
Percentual/meta	89%	91%	88%	85%	84%	80%	78%	75%	77%	77%	78%	77%

3º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/18	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19
Meta	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados SETRE	1495	1495	1597	1662	1703	1726	1775	1789	1912	1996	2037	2098
Realizado	1033	1025	1030	1072	1096	1079	1084	1073	1066	1135	1144	1202
Déficit	467	475	470	428	404	421	416	427	434	365	356	298
Percentual/meta	69%	68%	69%	71%	73%	62%	61%	72%	71%	76%	76%	80%

2º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/17	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18
Meta	1495	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados SETRE	735	784	889	1157	1284	1329	1402	1430	1462	1470	1480	1486
Realizado	417	462	572	692	769	862	939	980	1004	1031	1043	1054
Déficit	1078	1038	928	808	731	638	561	523	496	469	457	446
Percentual/meta	28%	31%	38%	46%	51%	57%	63%	65%	67%	69%	70%	70%

1º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/16	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17
Meta	115	230	345	460	575	690	805	920	1035	1150	1265	1380
Convocados SETRE	69	100	100	181	236	239	313	338	451	515	558	646
Realizado	42	61	78	78	118	144	169	193	237	277	330	368
Déficit	73	169	267	382	457	546	636	727	798	873	935	1012
Percentual/meta	37%	27%	23%	17%	21%	21%	21%	21%	23%	24%	26%	27%

6º Ano Cronograma de Contratação / Mensal												
	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22
Meta	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500
Convocados SETRE	3184	3288	3527	3700	3803	3909	4040	4160	4209	4227	4227	4227
Realizado	944	998	1152	1204	1293	1424	1501	1561	1642	1677	1674	1658
Déficit	556	502	348	296	207	76	-1	-61	-142	-177	-174	-158
Percentual/meta	63%	67%	77%	80%	86%	95%	100%	104%	109%	112%	112%	111%

Total de 4.227 (quatro mil duzentos e vinte e sete) egressos convocados, enviados pela SETRE até dezembro de 2022.

Total de 3.957 (três mil novecentos e cinquenta e sete) contratados pela FESF até dezembro/2022.

Total de 1.609 (um mil seiscentos e nove) egressos ativos em dezembro de 2022.

### Comprovação e situação das metas e submetas

Metas	Submetas	Meio de comprovação	Situação
1 – Alocar 1.500 profissionais técnicos qualificados nos processos de trabalho predefinidos.	1.1 - 1.500 profissionais técnicos convocados para contratação via CLT.	Lista de Comparecimento assinada pelos convocados	Total de <b>1.226</b> assinados
	1.2 - 1.500 profissionais técnicos contratados CLT por 24 meses.	<u>Da contratação:</u> Cópias dos contratos de trabalho e da CTPS. <u>Mensalmente:</u> registro de frequência, espelho da Folha de Pessoal e comprovantes de recolhimento das obrigações trabalhistas e fiscais.	Da contratação: <b>1.226</b> CONTRATOS e CTPS entregues Mensalmente (média): <b>1.400</b> frequências mensais
	1.3 - 1.500 profissionais técnicos alocados em unidades dos órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual.	Termo de Anuência assinado pelos dirigentes máximos dos órgãos de entidades e da entidade gestora.	Entregues
	1.4 - 1.500 profissionais técnicos participantes de, pelo menos, 01 (um) Seminário de Acolhimento.	Lista de presença dos profissionais técnicos e registro fotográfico (ou notas de imprensa).	Total de <b>1.226</b> assinados
2 – Executar Programa de Aperfeiçoamento Profissional para 1.500 alocados.	2.1 - Programa de Aperfeiçoamento Profissional elaborado, na modalidade semipresencial com, no mínimo, 300 horas, para cada uma das áreas de formação dos egressos alocados.	Ementa dos cursos, disponibilização dos links de acesso ao ambiente virtual de aprendizagem.	Ementa e link entregues <a href="http://www.ava2.fesfsus.ba.gov.br">www.ava2.fesfsus.ba.gov.br</a>

2.2 - 1.500 profissionais técnicos participantes do Programa de Aperfeiçoamento Profissional, na modalidade semipresencial com, no mínimo, 300 horas, na área de formação dos egressos.

Relatório Semestral de Execução do Programa de Aperfeiçoamento, contendo, no mínimo: carga horária ofertada por curso, desempenho por participante e registro de avaliação do curso pelos participantes.

Relatório entregue semestralmente. **6.233** certificações publicadas em Diário Oficial do Estado e disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem - AVA PPE FESF

<p>3 – Elaborar 01 (um) Relatório de Análise dos Processos de Trabalho e respectivas Propostas de Melhoria.</p>	<p>3.1 - 1.500 profissionais técnicos orientados, trimestralmente, na elaboração dos seus Relatórios de Análise e Proposta de Melhoria, com base na metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL). 3.2 - 01 (um) Relatório Anual de Análise e Proposta de Melhoria elaborado para cada unidade de alocação dos egressos.</p>	<p>Relatório de Execução da atividade: contendo, no mínimo, Roteiro da Atividade Pedagógica, lista de presença e registro fotográfico.  Cópia, em meio virtual, do Relatório Anual e dos respectivos Relatórios individuais ou grupais dos egressos e protocolo de recebimento do Relatório Anual pelo dirigente da unidade de alocação do egresso.</p>	<p>Relatório entregue trimestralmente. Total de <b>2.326</b> Trabalhadores Educandos orientados na elaboração dos Projetos de melhorias.  Relatório entregue em novembro/2022. Elaborado <b>512</b> projetos de melhorias até novembro/2022.</p>
<p>4 – Acompanhar, monitorar e avaliar 1.500 profissionais técnicos no desenvolvimento das suas funções.</p>	<p>4.1 - 1.500 profissionais técnicos, trimestralmente, acompanhados e monitorados no desenvolvimento de suas funções. 4.2 - 1.500 profissionais técnicos, com desempenho avaliado semestralmente. 4.3 - 01 (um) Relatório Anual de Retroalimentação de curso profissionalizantes.</p>	<p>Cópia, em meio virtual, de Relatório de Acompanhamento e Monitoramento do egresso por unidade de alocação.  Cópia, em meio virtual, de Relatório de Avaliação de Desempenho do egresso por unidade de alocação.  Cópia, em meio virtual, de Relatório Anual de Retroalimentação de curso profissionalizantes</p>	<p>Relatórios entregues trimestralmente e semestralmente. Aplicado o total de <b>4.580</b> TEs avaliações no desempenho das funções e avaliação de desempenho  Relatório entregue em novembro/2022</p>

A meta 1 determina a contratação e alocação de 1.500 profissionais técnicos nos postos de trabalho, com estimativa de admissão de 115 egressos por mês. Durante o período de 2022, obtivemos uma média de 102 egressos admitidos por mês. Apesar disso, alcançamos essa meta, obtivemos os 1.500 profissionais técnicos nas unidades de saúde no mês de junho de 2022, com o total de 1.501 trabalhadores educandos com o contrato ativo.

Em relação à meta 2, o Programa de Aperfeiçoamento Profissional foi oferecido para todos os trabalhadores, superando a meta com a publicação de mais de 6 mil certificações para os trabalhadores que concluíram seus cursos. Destaca-se que tal número relevante não inclui todos os trabalhadores educandos, compreendendo apenas trabalhadores educandos que foram aprovados nas turmas A até Y, conforme

quadro abaixo.

**Quadro 2** - Lista dos Atos de Certificação publicados em Diário Oficial do Estado e respectivos números de certificados por curso, até dezembro/2022

TURMAS	ATOS DE CERTIFICAÇÃO PUBLICADOS EM DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO	DATA DE PUBLICAÇÃO (DIÁRIO OFICIAL)	EATIC	IMT	PPS	CEs	300 horas	TOTAL
A	Ato nº 043/19	15/05/2019	45	39	34	33	16	167
B	Ato nº 171/19	20/08/2019	75	57	64	48	36	280
C	Ato nº 191/19	12/09/2019	86	81	60	47	39	313
D	Ato nº 259/19	28/11/2019	72	64	60	44	36	276
E	Ato nº 014/20	21/01/2020	123	100	75	69	63	430
F	Ato nº 014/20	21/01/2020	72	69	59	54	42	296
G	Ato nº 020/20	05/02/2020	103	93	77	67	62	402
H	Ato nº 087/20	26/03/2020	109	106	90	77	63	445
I	Ato nº 171/20	10/06/2020	65	54	53	50	47	269
J	Ato nº 239/20	25/08/2020	59	57	50	43	19	228
K	Ato nº 239/20	25/08/2020	22	17	15	6	4	64
L	Ato nº 028/21	27/02/2021	60	59	40	27	22	208
M	Ato nº 028/21	27/02/2021	52	42	38	35	44	211
N	Ato nº 155/21	18/08/2021	56	54	44	34	20	208
O	Ato nº 155/21	18/08/2021	21	25	21	13	6	86
P	Ato nº 236/21	25/11/2021	128	90	66	39	24	347
Q	Ato nº 007/22	06/01/2022	108	87	63	53	33	344
R	Ato nº 007/22	06/01/2022	78	76	61	51	39	305
S	Ato nº 007/22	06/01/2022	82	65	59	36	20	262
T	Ato nº 139/22	30/04/2022	82	70	49	35	28	264
U	Ato nº 237/22	13/07/2022	45	39	24	23	8	139
V	Ato nº 237/22	13/07/2022	17	17	10	7	5	56
W	Ato nº 237/22	13/07/2022	74	65	62	37	16	254
X	Ato nº 440/22	20/12/2022	40	36	29	33	27	165
Y	Ato nº 440/22	20/12/2022	62	53	41	35	23	214
<b>TOTAL DE CERTIFICADOS EMITIDOS</b>								<b>6.233</b>

As metas 3 e 4 preveem, respectivamente, a construção de relatório anual de análise de processo de trabalho, com propostas de melhoria para cada unidade de alocação do profissional técnico; e profissionais acompanhados, monitorados e avaliados no desenvolvimento de suas funções.

## EXECUÇÃO FINANCEIRA

Para a realização das atividades no período analisado, foi previsto um valor global no Orçamento FESFSUS 2022, estimativa de receita de **R\$ 51.309.987,23** (cinquenta e um milhões, trezentos e nove mil, novecentos e oitenta e sete reais e vinte e três centavos). Foi executado o valor de **R\$ 51.032.764,71** (cinquenta e um milhões, trinta e dois mil, setecentos e setenta e quatro reais e setenta e um centavos) o que representa um desempenho de **99,5%** do valor global estimado. Conforme tabela abaixo.

**Quadro 3** - Valores recebidos e executados no período de janeiro a dezembro de 2022

MÊS / 2022	NOTA FISCAL Nº	DATA EMISSÃO NF	CONTRATO ADMINISTRATIVO SAEB	VALOR FATURADO
jan/22	1574	28/01/2022	Nº 078/2016	R\$ 3.017.940,41
fev/22	1596	02/03/2022	Nº 078/2016	R\$ 3.264.490,06
mar/22	1601	25/03/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.515.165,92
mar/22	1602	25/03/2022	Nº 078/2016	R\$ 1.068.866,50
abr/22	1614	28/04/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.515.165,92
abr/22	1615	28/04/2022	Nº 078/2016	R\$ 1.485.631,43
mai/22	1645	06/06/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.515.165,92
mai/22	1646	06/06/2022	Nº 078/2016	R\$ 1.700.389,28
jun/22	1657	05/07/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.515.165,92
jun/22	1658	05/07/2022	Nº 078/2016	R\$ 1.614.674,91
jun/22	1673	04/08/2022	Nº 078/2016	R\$ 147.492,67
jul/22*	1671	04/08/2022	Nº 078/2016	R\$ 3.545.757,52
jul/22*	1672	04/08/2022	Nº 078/2016	R\$ 289.832,32
jul/22	1684	02/09/2022	Nº 078/2016	R\$ 179.892,00

ago/22	1682	02/09/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.651.389,80
ago/22	1683	02/09/2022	Nº 078/2016	R\$ 1.657.534,43
ago/22	1712	06/10/2022	Nº 078/2016	R\$ 136.233,59
set/22*	1710	06/10/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.116.850,07
set/22*	1711	06/10/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.219.717,88
set/22	1737	28/11/2022	Nº 078/2016	R\$ 566.710,87
PAG. COMPLEMENTAR: maio a agosto/2022	1738	28/11/2022	Nº 078/2016	R\$ 1.608.410,81
out/22	1735	28/11/2022	Nº 078/2016	R\$ 1.499.752,07
out/22	1736	28/11/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.081.892,26
nov/22	1765	19/12/2022	Nº 078/2016	R\$ 1.994.844,50
nov/22	1769	28/12/2022	Nº 078/2016	R\$ 2.644.236,73
nov/22	1787	26/01/2023	Nº 103/2022	R\$ 345.345,43
nov/22	1788	27/01/2023	Nº 078/2016	R\$ 1.674,18
dez/22	1801	08/02/2023	Nº 103/2022	R\$ 2.888.241,19
dez/22	1802	08/02/2023	Nº 103/2022	R\$ 2.171.660,65
dez/22	1823	15/03/2023	Nº 103/2022	R\$ 72.639,47
<b>TOTAL:</b>				<b>R\$ 51.032.764,71</b>

Fonte: Cálculo da Cláusula Quinta/SGL/SAEB e Notas Fiscais/FESFSUS

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Projeto Primeiro Emprego envolve um conjunto de metas e ações que possibilita o egresso da rede estadual de Educação Profissional o serviço de apoio à primeira experiência profissional, tendo como objetivo ampliar a capacidade de inserção deste egresso no mercado de trabalho, a partir da sua atuação em Órgãos e Entidades do Poder Executivo Estadual, e como finalidade contribuir para a redução da vulnerabilidade socioeconômica, estimular a continuidade do aprimoramento dos beneficiários, bem como, contribuir para qualificação dos serviços públicos onde eles estão atuando.

São grandes os desafios enfrentados pelo Projeto, envolvendo desde a responsabilidade de ampliar a inserção dos egressos da rede estadual do ensino técnico no mercado de trabalho,

a continuidade da sua capacitação e aperfeiçoamento profissional, e o monitoramento das ações e do desempenho do trabalhador educando. Soma-se a esses desafios o contexto pandêmico mundial, que envolve mais fortemente as unidades de saúde, onde estão alocados os trabalhadores educandos.

Contudo, pode-se considerar que as atividades de implementação do Projeto Primeiro Emprego desenvolvidas desde a implantação em dezembro de 2016 foram bem sucedidas. Ao longo desses anos as ações vêm se aprimorando cada vez mais, tanto no sentido de qualificar o processo de trabalho, como de adequar-se aos desafios do contexto pandêmico, envolvendo adaptações e melhorias no acolhimento dos egressos no primeiro dia de trabalho, o monitoramento das funções e das habilidades de todos os empregados do Projeto, além da construção conjuntamente com os trabalhadores dos relatórios de Propostas de Melhorias para as unidades e o Relatório de Retroalimentação dos Cursos Profissionalizantes.

Tais processos estão fundamentados pela Política Nacional de Humanização e alguns princípios: equidade social, envolvendo os diversos grupos sociais, de forma justa, participativa e democrática nos processos educativos; vinculação entre a ética, a educação, o trabalho e as práticas sociais; solidariedade e cooperação entre os indivíduos, os grupos sociais e as instituições públicas e privadas na inserção de adolescentes e jovens no mundo do trabalho; corresponsabilidade e compromisso individual e coletivo no desenvolvimento de processos de ensino e aprendizagem; indissociabilidade entre teoria e prática no processo formativo educacional; a centralidade do trabalho como princípio educativo; e direito à educação pública, gratuita, integral, de qualidade, integrada às políticas de geração de emprego e renda.

Diante do exposto, vale ressaltar que o Projeto Primeiro Emprego, é de suma importância para contribuir com o aperfeiçoamento profissional e com as práticas institucionais nas unidades de saúde na busca por uma assistência qualificada e humanizada.

## CONVÊNIOS

Em 2022 a FESF- SUS formalizou 02 (dois) novos convênios, um junto à Prefeitura Municipal de Salvador que, na realidade, representa a continuidade do convênio nº 001/2020 relacionada às atividades dos Programas Integrados de Medicina da Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família e a oficialização do termo aditivo ao convênio interestadual nº 002/2020, firmado junto ao Consórcio Interestadual de Desenvolvimento Sustentável do Nordeste, com a adesão do estado do Piauí, com vigência até dezembro de 2023, além daqueles que já estavam sob sua responsabilidade, quais sejam: 04 (quatro) convênios federais firmados com o Ministério da Saúde e 05 (cinco) convênios municipais firmados com os municípios de Lauro de Freitas, Camaçari, Dias D'Ávila, Salvador e Nilo Peçanha, totalizando 12 (doze) termos de convênios formalizados.

Alguns convênios tiveram suas vigências expiradas nos exercícios de 2020, 2021 e 2022. Foram entregues aos órgãos concedentes as devidas prestações de contas. Dos convênios que tiveram a prestação de contas apresentadas, 03 (três) foram firmados com a esfera federais; 04 (quatro) convênios municipais e 01(um) convênio interestadual, os quais se encontram sob a análise dos órgãos concedentes, conforme abaixo:

Convênios Finalizados					
Governo Federal					
Nº Convênio	Ente	Objeto	Vigência	Valor R\$	Status
726905/2009	Ministério da Saúde	Produção de materiais instrucionais para curso à distância em Saúde da Família, desenvolvimento de atividades pesquisa de cooperação técnica, oferta de curso de Especialização em Saúde da família e curso de Especialização em Gestão da Atenção Básica	31/12/2009 a 16/11/2020	R\$ 7.052.130,00	Análise da Prestação de Contas
760424/2011	Ministério da Saúde	Execução de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva para Gestores e Trabalhadores do SUS Bahia	07/12/2011 a 07/12/2019	R\$ 631.464,00	Análise da Prestação de Contas
763040/2011	Ministério da Saúde	O Projeto "Desenvolvimeto da Carreira Intermunicipal de Saúde da Família e do Programa de Incentivo à melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica na Bahia	22/12/2011 a 30/09/2019	R\$ 5.800.000,00	Análise da Prestação de Contas

Convênios Finalizados					
Municipais e Estaduais					
Nº Convênio	Ente	Objeto	Vigência	Valor R\$	Status
008/2017	PM- Lauro de Freitas	Programa Integrados de Residências de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família	11/2017 a 11/2019	R\$ 2.365.745,22	Análise Prestação de Contas
001/2019	PM- Dias D'Ávila	Programa Integrados de Residências de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família	05/2019 a 05/2021	R\$ 2.882.577,00	Análise Prestação de Contas
002/2020	Consórcio Nordeste - Módulo Vacina	Ampliar o alcance da iPES aos estados-membros do Consórcio Nordeste interessados e municípios selecionados, subsidiando governos, profissionais de saúde e outros agentes, no planejamento, execução e monitoração de ações de saúde, individuais e coletivas, para enfrentar a pandemia do coronavirus, direta ou indiretamente, e qualificando a atenção à saúde.	07/2021 a 12/2023	R\$ 524.120,00	Análise Prestação de Contas

Encontram-se vigentes os convênios:

Convênios Vigêntes					
Governo Federal					
Nº Convênio	Ente	Objeto	Vigência	Valor	Status
858808/2017	Ministério da Saúde	Contribuir para Inovação e Desenvolvimento da Gestão e da Regulação do Trabalho no SUS	27/12/2017 a 17/11/2021	R\$ 100.000,00	Não iniciou a execução

Convênios em Execução					
Municipais e Estaduais					
Nº Convênio	Ente	Objeto	Vigência	Valor R\$	Status
007/2022	PM- Salvador	Programa Integrados de Residências de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família	04/2022 a 03/2024	R\$ 11.538.839,50	Em Execução
001/2020	PM- Salvador	Programa Integrados de Residências de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família	02/2020 a 04/2022	R\$ 12.744.385,45	Substituído pelo convênio 007/2022. Em análise a prestação de contas
001/2019	PM- Camaçari	Programa Integrados de Residências de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família	04/2021 a 05/2023	R\$ 14.007.813,61	Em Execução
002/2020	Consórcio Nordeste - Adesão Piauí	Ampliar o alcance da iPES aos estados-membros do Consórcio Nordeste interessados e municípios selecionados, subsidiando governos, profissionais de saúde e outros agentes, no planejamento, execução e monitoração de ações de saúde, individuais e coletivas, para enfrentar a pandemia do coronavirus, direta ou indiretamente, e qualificando a atenção à saúde.	07/2021 a 12/2023	R\$ 720.301,50	Em Execução
001/2021	PM - Nilo Peçanha	Prestação recíproca de Cooperação Técnica e Administrativa, observadas as prescrições legais, mediante a cessão de servidores, do quadro de pessoal da Prefeitura Municipal de Nilo Peçanha e da Fundação Estatal de Saúde da Família.	01/2021 a 01/2024	R\$ 40.291,16	Em Execução

## Da Execução Financeira

A execução financeira dos convênios sob a responsabilidade da FESF-SUS ocorreu de acordo com o plano de trabalho estabelecido em cada um dos instrumentos formalizados, sendo adotados mecanismos legais para a contratação de materiais, serviços e insumos necessários à execução das atividades.

Os recursos foram aplicados em conta bancária específica de cada convênio e aplicados de acordo com as orientações dos entes concedentes. Nos convênios que havia previsão de pagamento de contra partida as mesmas efetivadas com os pagamentos dos valores pactuados de acordo com as despesas previstas e a devolução do saldo de convênio e o rendimento da aplicação financeira ocorreram por meio do pagamento da Guia de Recolhimento da União - GRU, conforme demonstrado abaixo.

EXECUÇÃO FINANCEIRA							
Convênios Federais							
Nº CONVENIO	FONTE	VALOR PACTUADO	VALOR RECEBIDO	CONTRA PARTIDA PACTUADA	CONTRA PARTIDA PAGA	VALOR EXECUTADO	VALOR DEVOLVIDO
726905/2009	Ministério da Saúde	R\$ 7.052.130,00	R\$ 5.973.858,00	R\$ 613.560,00	R\$ 613.560,00	R\$ 7.112.571,87	R\$ 968.962,47
760424/2011	Ministério da Saúde	R\$ 631.464,00	R\$ 580.976,88	R\$ 50.517,12	R\$ 62.138,19	R\$ 642.297,13	R\$ 194.500,02
763040/2011	Ministério da Saúde	R\$ 5.800.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 232.000,00	R\$ 79.773,60	R\$ 1.971.910,15	R\$ 471.967,36
858808/2017	Ministério da Saúde	R\$ 100.000,00	R\$ 54.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 13.583.594,00</b>	<b>R\$ 8.608.834,88</b>	<b>R\$ 896.077,12</b>	<b>R\$ 755.471,79</b>	<b>R\$ 9.726.779,15</b>	<b>R\$ 1.635.429,85</b>
* Contra partida Bens e Serviços : R\$ 216.000,00							
** Contrapartida Extra ref. Aquisição de Equipamentos: R\$ 11.651,07							

EXECUÇÃO FINANCEIRA							
Convênios Municipais e Interestadual							
Nº CONVENIO	FONTES	VALOR PACTUADO	VALOR RECEBIDO	CONTRA PARTIDA PACTUADA	CONTRA PARTIDA PAGA	VALOR EXECUTADO	VALOR DEVOLVIDO
001/2017	PM Lauro de Freitas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
001/2019	PM Camaçari	R\$ 6.723.750,48	R\$ 560.312,54	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.677.832,32	R\$ -
001/2019	PM Dias D'Ávila	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
001/2020	PM Salvador	R\$ 1.923.139,88	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.725.226,78	R\$ -
001/2021	PM Nilo Peçanha	R\$ 40.291,16	R\$ 21.695,24	R\$ -	R\$ -	R\$ 28.653,24	R\$ -
002/2020	Consórcio Nordeste - Vacina	R\$ 524.120,00	R\$ 495.000,00	R\$ 29.720,00	R\$ 71.340,48	R\$ 378.639,71	R\$ -
002/2020	Consórcio Nordeste - Piauí	R\$ 720.301,50	R\$ 403.501,05	R\$ -	R\$ -	R\$ 378.003,10	R\$ -
007/2022	PM Salvador	R\$ 11.538.839,50	R\$ 3.846.279,76	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.679.292,38	R\$ -
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 21.470.442,52</b>	<b>R\$ 5.326.788,59</b>	<b>R\$ 29.720,00</b>	<b>R\$ 71.340,48</b>	<b>R\$ 6.867.647,53</b>	<b>R\$ -</b>

Para análise financeira deste relatório, será levado em consideração o período de janeiro a dezembro de 2022. No período em análise o valor previsto no orçamento foi de R\$ 11.802.563,48 (onze milhões, oitocentos e dois mil e quinhentos e sessenta e três reais e quarenta e oito centavos), sendo que o valor repassado pelos concedentes foi no montante de 5.427.849,07 (cinco milhões quatrocentos e vinte e sete mil oitocentos e quarenta e nove reais e sete centavos), representando o percentual de 45,99% (quarenta e cinco vírgula noventa e nove por cento), desse montante foi executado R\$ 2.679.292,38 (dois milhões, seiscentos e setenta e nove mil duzentos e noventa e dois reais e trinta e oito centavos, representando o percentual de 100% (cem por cento) de execução das metas e 49,36 % (quarenta e nove vírgula trinta e seis por cento) de desempenho financeiro.

#### Da Execução Física

A execução física dos convênios foi acompanhada conforme orientada pela legislação e órgãos concedentes havendo a designação de profissionais, denominados fiscais de convênio, para realizarem o acompanhamento físico-financeiro e realizar a avaliação da execução.

#### Convênios Federais

O convênio nº **726905/2009**, que tinha por objeto a Produção de materiais instrucionais para curso à distância em saúde da família, desenvolvimento de atividades pesquisa de cooperação técnica, oferta de curso de especialização em saúde da família e curso de especialização em gestão da atenção básica, intentava formalizar parcerias com Institutos de Ensino Superior para a execução das atividades de formação profissional para gestores e trabalhadores do SUS.

As atividades desenvolvidas para a execução física do projeto referiram-se à contratação de Instituição de Ensino Superior para promoção da formação de Gestores e Trabalhadores do Sistema Único de Saúde – SUS, com a oferta 400 (quatrocentas) vagas para o Curso de Especialização em Gestão da Atenção Básica com ênfase em Saúde da Família; 600 (seiscentas) vagas para o Curso de Especialização em Saúde Coletiva com concentração em Gestão da Atenção Básica (ênfase em Saúde da Família) - PROVAB. Esses cursos foram desenvolvidos pela Universidade Federal da Bahia.

O desenvolvimento da Residência Médica e Multiprofissional em Saúde, que propunha a formação de trabalhadores para o SUS, de forma integrada e em equipes multiprofissionais formou (582) quinhentos e oitenta e dois residentes, superando o quantitativo de residentes previstos para formação.

As despesas administrativas foram executadas de acordo as demandas requeridas para o desenvolvimento das atividades prescritas assim como para a manutenção da unidade gestora do projeto.

Em 21/12/2020 foi apresentada ao Ministério da Saúde a prestação de contas final do convênio supramencionado com devolução de recurso no valor de R\$ 968.962,47 (Novecentos e sessenta e oito mil novecentos e sessenta e dois reais e quarenta e sete centavos), contudo ainda não recebemos o parecer final de análise da prestação de contas apresentada motivo pelo qual as informações constam desse relatório.

O convênio nº **760424/2011**, que tinha por objeto a Execução de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva para Gestores e Trabalhadores do SUS Bahia, teve como instituição de Ensino Superior a Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, com a oferta de 30 (trinta) vagas para o curso de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, sendo que dos trinta classificados 27 (vinte e sete) concluíram o curso dentro do prazo previsto. Três alunos não conseguiram cumprir os prazos e foram desligados do programa, contudo foi solicitado à Universidade o reingresso para concluírem o curso.

As atividades para a formação de 30 (trinta) mestres trabalhadores do SUS Bahia foram encerradas atingindo satisfatoriamente todos os objetivos do convênio.

Em 25/09/2020 foi apresentada ao Ministério da Saúde a prestação final do convênio supramencionado com devolução de recurso no valor de R\$ 194.500,02 (Cento e noventa e quatro mil e quinhentos reais e dois centavos), contudo ainda não recebemos o relatório final de aprovação ou não das contas motivo pelo qual as informações constam desse relatório.

O convênio nº **763040/2011**, que tinha por objeto o Projeto “Desenvolvimento da Carreira Intermunicipal de Saúde da Família e do Programa de Incentivo à Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica na Bahia”. Neste convênio não houve o desembolso integral dos recursos pactuados por parte do órgão concedente, o que comprometeu a execução e o alcance dos objetivos propostos no plano de trabalho. Porém, as atividades previstas que tiveram o recurso liberado foram integralmente realizadas.

Neste convênio havia a previsão de pagamento de despesas administrativas e para o desenvolvimento de atividades de fortalecimento da Política de desprecarização, valorização e formação dos trabalhadores com aprimoramento da carreira, para isso foram contratadas empresas para o desenvolvimento de ações, ferramentas e tecnologias para a gestão do trabalho. Foi realizada a 1ª Mostra Estadual de Inovação e Qualidade da Estratégia de Saúde da Família em conjunto com o III Congresso Nordeste de Medicina da Família e Comunidade onde foram amplamente discutidos os temas relacionados à Formação, a Carreira e o Cuidado em Saúde.

Para além dessas ações, foram desenvolvidas atividades visando o desenvolvimento institucional através da implantação de ações para o desenvolvimento do trabalhador e da qualidade do trabalho, revisão do PECS, estudos do mercado de trabalho, além da capacitação de profissionais.

Em 21/12/2020 foi apresentada ao Ministério da Saúde a prestação final do convênio supramencionado com devolução de recurso no valor de R\$ 471.967,36 (Quatrocentos e setenta e um mil novecentos e sessenta e sete reais e trinta e seis centavos), contudo ainda não foi emitido o relatório final de aprovação ou não das contas motivo pelo qual as informações constam desse relatório.

### **Convênios Municipais**

O convênio nº **001/2017**, que tem por objeto a manutenção dos Programas de Residência Integrados de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família (Residência), no Município Lauro de Freitas. Foi apresentada a prestação de contas ao município e estamos aguardando a emissão do parecer da análise da prestação de contas. No período, objeto deste relatório não foi realizada nenhuma execução física e/ou financeira com recursos do referido convênio, contudo em razão do mesmo encontrar-se sob análise do órgão concedente mantivemos as informações no presente instrumento.

O convênio nº **001/2019**, que tem por objeto a manutenção dos Programas de Residência Integrados de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família (Residência), no Município de Camaçari. Este convênio teve a sua execução das atividades previstas realizadas conforme as constantes do plano de trabalho e do cronograma de execução atendendo satisfatoriamente ao pactuado. Em 31/12/2021 havia saldo em poupança no valor de R\$ 1.345.945,05 (um milhão trezentos e quarenta e cinco mil novecentos e quarenta e cinco reais e cinco centavos), durante o exercício de 2022 foi desembolsado pelo município o montante de R\$ 560.312,54 (quinhentos e sessenta mil trezentos e doze reais e cinquenta e quatro centavos) perfazendo o total de receita o valor de R\$ 1.906.257,59 (um milhão novecentos e seis mil duzentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e nove centavos) para fazer frente às despesas do período que apresentou despesas no montante de R\$ 1.677.832,32 (um milhão seiscentos e setenta e sete mil oitocentos e trinta e dois reais e trinta e dois centavos) o que representa 88,02% (oitenta e oito virgula dois cento) dos valores disponibilizados para financiar as metas do projeto.

O convênio nº **001/2019**, que tem por objeto a manutenção dos Programas de Residência Integrados de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família (Residência), no Município de Dias D'Ávila. Foi apresentada a prestação de contas ao município e estamos aguardando a emissão do parecer da análise da prestação de contas. No período, objeto deste relatório não foi realizada nenhuma execução física e/ou financeira com recursos do referido convênio, contudo em razão do mesmo encontrar-se sob análise do órgão concedente mantivemos as informações no presente instrumento.

O convênio nº **001/2020**, que tem por objeto a manutenção dos Programas de Residência Integrados de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família (Residência), no Município de Salvador foi formalizado em abril/2020 com vigência em março/2024, porém, foi identificada a necessidade de promover alteração em seu escopo de forma a atender as demandas do projeto observadas no decorrer da execução. Contudo, após avaliação o município, atendendo as orientações da Controladoria Geral do Município orientou que fosse formalizado um novo convênio. Dessa forma, foram migradas as obrigações, atividades e ações atinentes ao instrumento para o convênio nº 007/2022 sem que houvesse ocorrido a descontinuidade das metas e etapas apresentadas no plano de trabalho pactuado. Com a finalidade de estabelecer o equilíbrio entre os instrumentos e que se regularizasse a programação do desembolso do novo convênio, as despesas relacionadas à execução das atividades foram absorvidas com recursos repassados para a conta específica do convênio nº 001/2020, cujo o saldo perfazia o montante de R\$ 1.307.908,20 (um milhão trezentos e sete mil novecentos e oito reais e vinte centavos). Foram submetidas as devidas prestação de contas ao município e estamos aguardando a emissão do parecer da análise das prestações de contas ao município com a demonstração da execução física e financeira e envidadas ações para promover o devido encerramento do convênio nº 001/2020, encontrando-se sob análise da concedente.

O convênio nº **001/2021**, que tem por objeto a Constitui objeto do convênio a prestação recíproca de Cooperação Técnica e Administrativa, observadas as prescrições legais, mediante a cessão de servidores, do quadro de pessoal da Prefeitura Municipal de Nilo Peçanha e da Fundação Estatal de Saúde da Família. Nesta relação convenial não há repasse de recursos além daquelas correspondentes ao pagamento de salário, encargos e proventos, que giram em torno R\$ 40.291,16 (quarenta mil duzentos e noventa e um reais e dezesseis centavos).

O convênio nº **007/2022**, que tem por objeto a manutenção dos Programas de Residência Integrados de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família (Residência), no Município de Salvador, com vigência prevista para encerramento em 18/04/2024. Este convênio é contínuo ao de nº 001/2020 e teve início em 19/04/2022, com repasses durante o período na ordem de R\$ 3.846.279.76 (três milhões oitocentos e quarenta e seis mil duzentos e setenta e nove reais e setenta e seis centavos) para atender as propostas evidenciadas no plano de trabalho e no cronograma de execução física e financeira e com despesas no montante de R\$ 2.679.292,38 (dois milhões seiscentos e setenta e nove mil duzentos e noventa e dois reais e trinta e oito centavos)

### **Convênios Interestaduais**

O convênio nº 002/2020, que tem por objeto a prestação de Serviços técnicos especializados para aperfeiçoamento da Plataforma Eletrônica da Saúde (iPeS), com vistas a implantar solução para apoio à gestão do programa de vacinação contra a COVID 19; a conexão, interoperação e integração de dados, informações e sistemas de informação; além do desenvolvimento de modelos de informação, funcionalidades e soluções, com o objetivo de ampliar o alcance da iPeS aos estados membros do Consórcio Nordeste interessados e municípios selecionados, subsidiando governos, profissionais de saúde e outros agentes, no planejamento, execução e monitoração de ações de saúde, individuais e coletivas, para enfrentar a pandemia do coronavírus, direta ou indiretamente, e qualificando a atenção à saúde.

As atividades previstas foram realizadas conforme descritas no plano de trabalho e no cronograma de execução atendendo satisfatoriamente ao pactuado, com os recursos utilizados de acordo com o cronograma financeiro no montante de R\$ 583.739,71 (quinhentos e oitenta e três mil, setecentos e trinta e nove reais e setenta e um centavos) o que representa 97,93% (noventa e sete virgula noventa e três por cento) dos valores disponibilizados para financiar as metas do projeto.

A partir do desenvolvimento das atividades previstas no plano de trabalho, os serviços que aderiram ao Módulo de Vacinação da iPeS (fase de projeto piloto) tiveram acesso aos seguintes benefícios:

- a) planejamento e monitoração da cobertura vacinal de grupos prioritários;
- b) possibilidade de identificação dos grupos prioritários para vacinação;
- c) disponibilização de aplicativo para a realização de auto agendamento com hora marcada para vacinação (humanização da vacinação);
- d) registro da vacinação com capacidade de rastreamento e farmacovigilância;
- e) possibilidade de avaliação dos resultados da vacinação por parte dos gestores e trabalhadores;
- f) identificação de infecções por Covid19 de pessoas vacinadas permitindo, de curto a longo prazo, antecipar necessidade de doses de reforço e avaliação da efetividade de diferentes vacinas;
- g) propostas de modelos de análise, para monitoração e avaliação, do processo de vacinação.

Vale ressaltar que a constituição do projeto de pesquisa oportuniza o aperfeiçoamento da plataforma, uma vez que os dados obtidos a partir do estudo do objeto, aprimorará o uso e desempenho da Plataforma Eletrônica da Saúde -iPeS, contribuindo para a consolidação, divulgação e expansão desta tecnologia nos estados membros do Consórcio Nordeste e demais estados da Federação.

A adesão do estado do Piauí foi formalizada em 23/11/2021, por meio do Termo Aditivo ao Convênio de Cooperação Técnica nº 002/2020. Em 08/07/2022 foi realizado o repasse da 1ª parcela, no valor de R\$ 403.501,05 (Quatrocentos e três mil quinhentos e um reais e cinco centavos).

As ações e atividades físicas realizadas durante o exercício de 2022 estão em consonância com o previsto no cronograma de execução físico e financeiro e vem atendendo os requisitos propostos pela concedente, tendo executado 93,68% (noventa e três virgula sessenta e oito por cento) dos recursos repassados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No decorrer do ano de 2022, este Núcleo avaliou instrumentos, participou de reuniões das comissões de avaliação e acompanhamento, elaborou relatórios, construiu as prestações de contas parciais e finais; representou a Instituição junto aos entes contratantes e de controle externo para a garantia dos direitos Institucionais.

Este núcleo tem reiteradamente acompanhado a execução dos convênios sob a sua responsabilidade promovendo o acompanhamento personalizado junto aos envolvidos na execução de recursos de convênio, orientando as melhores práticas em execução e gestão financeira e orçamentária, coordenando as atividades de acompanhamento e fiscalização de forma a atender às exigências legais. Atua de maneira a promover a interação e a integração das atividades transversais de forma a proporcionar a todos os envolvidos melhor entendimento e atuação nos processos de execução de recursos advindos da captação das transferências voluntárias para que esta Fundação alcance a eficácia e a eficiência no uso do recurso público.

Como desafio, importa ressaltar a relevância de promover mais momentos de capacitações e treinamentos dos agentes designados fiscais de convênio para prepará-los para tomadas de decisões tempestivas e assertivas que permitam ações de solução com vistas ao alcançar os objetivos propostos em cada instrumento conveniado com o fim específico de atender aos princípios, leis e orientações estabelecidos pelos órgãos concedentes no que se refere ao uso do recurso público. Uma adversidade que precisa ser enfrentada junto aos órgãos concedentes é garantir que o cronograma de desembolso seja executado conforme a previsão de realização das atividades e dos instrumentos convenientes para garantir a obtenção plena do objeto pactuado.

## **GESTÃO DO TRABALHO**

O Núcleo de Gestão de Pessoas (NUGEP) no decorrer do ano de 2022 passou por uma série de desafios que fez dele, um ano de mudanças significativas. A seguir veremos em termos quantitativos como essas mudanças tiveram grande impacto não só no NUGEP, como também, em toda a FESF.

## **EMPREGADOS CONTRATADOS 2022**

Através do quadro abaixo, observa-se que iniciamos o ano de 2022 com a contratação de 152 (cento e cinquenta) profissionais e finalizamos com 400 (quatrocentos), representando um aumento de 163,16% (cento e sessenta e três inteiros e dezesseis centésimos por cento) no decorrer desse ano. O que mais se destaca nessa grande variação percentual é o início da gestão de mais unidade de saúde, a Maternidade Regional de Camaçari, a partir de setembro/2022 e, também, a implementação de mais um serviço que se iniciou em outubro/2022, o Multiprofissionais, com 291 (duzentos e noventa e um) contratados apenas no mês de dezembro/2022, ou seja, 72,75 % (setenta e dois inteiros e setenta e cinco centésimos por cento) do total desse último mês.

Outro dado que chama atenção é que, um pouco antes disso, apesar de um número menor, fizemos contratações para mais duas unidades de saúde a partir de maio/2022, as Policlínicas de Naranhã e a de Escada e de mais dois serviços Implantação de Sistemas de Gestão Hospitalar (ISGH) e o Desenvolvimento de Produtos Tecnológicos (DPTEC). Além de darmos continuidade das contratações da nossa primeira unidade de saúde com gestão própria, o Hospital Regional Materno Infantil Dr. Joaquim Sampaio.

**Tabela 01 - Trabalhadores admitidos em 2022**

CENTRO DE CUSTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Sede	4	0	2	0	6	4	0	5	4	5	7	7	44
Primeiro Emprego	130	154	163	140	184	132	91	131	75	26	0	0	1.226
Primeiro Emprego - ADM	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	1	8
Apoio Institucional	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Regulação	1	4	8	3	3	1	0	0	39	15	15	5	94
HPP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Telesaúde	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4
LACEN	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
SVO	1	8	3	4	1	3	0	1	1	1	3	4	30
Maternidade Ilhéus	15	11	63	10	5	37	4	0	18	5	1	23	192
Maternidade Regional de Camaçari	0	0	0	0	0	0	0	0	95	163	59	38	355
Conv Salvador	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	4
IPES - Bolsista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Multiprofissionais	0	0	0	0	0	1	0	0	0	19	57	291	368
Policlínica Escada	0	0	0	0	12	25	7	2	1	7	15	1	70
Policlínica Naranhã	0	0	0	0	23	16	3	1	4	2	14	2	65
ISGH	0	0	0	0	0	0	47	3		1	1	24	76
DPTEC	0	0	0	0	0	0	0	26	3	0	0	3	32
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>178</b>	<b>240</b>	<b>158</b>	<b>238</b>	<b>221</b>	<b>154</b>	<b>173</b>	<b>241</b>	<b>245</b>	<b>175</b>	<b>400</b>	<b>2.575</b>

Fonte: NUGEP – Sistema CIGAM

Por outro lado, o Programa Primeiro Emprego (PPE) começou o ano com um bom quantitativo de contratações, porém teve seu número reduzido a partir de junho/2022, chegando a ficar sem contratações a partir de novembro/2022. Entretanto, mesmo com essa significativa redução no PPE, ainda tivemos o acréscimo de 163,16 % (cento e sessenta e três inteiros e dezesseis centésimos por cento) como mencionado no início em virtude de todas essas novas contratações elencadas anteriormente e chegamos a um total de 2.575 (dois mil, quinhentos e setenta e cinco) trabalhadores contratados em 2022.

## EMPREGADOS ATIVOS NO PERÍODO (JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022)

Analisando o quadro a seguir, percebe-se que em virtude do grande número de contratações, o quantitativo de trabalhadores ativos teve um crescimento expressivo, saindo de 1.838 em janeiro para 3.516, ou seja, um acréscimo de 91,29% (noventa e um inteiros e vinte e nove centésimos por cento). Dessa forma, pode-se dizer que o quadro de trabalhadores praticamente dobrou, o que, por sua vez, apresenta grande relevância na geração de empregos e fomento da economia.

**Tabela 02 - Trabalhadores ativos de janeiro a dezembro de 2022**

CENTRO DE CUSTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Sede	56	61	67	61	64	63	69	75	78	85	83	89
Primeiro Emprego	974	1.064	1.163	1.268	1.404	1.480	1.540	1.614	1.657	1.653	1.643	1.586
Primeiro Emprego - ADM	34	33	34	35	33	35	36	36	36	36	38	38
Apoio Institucional	30	31	33	32	32	31	30	30	28	28	28	29
Regulação	164	168	166	171	170	171	168	167	208	219	232	239
PNH	101	52	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0
HPP	15	17	17	17	16	14	15	15	15	16	15	15
Telesaude	26	27	26	26	26	26	26	25	25	26	26	26
LACEN	40	41	39	40	39	37	39	38	40	39	39	35
SVO	28	37	40	42	44	46	46	46	47	47	50	52
MATERNIDADE ILHÉUS	324	324	369	373	374	380	407	401	412	416	413	430
Maternidade Regional de Camaçari	0	0	0	0	0	0	0	0	79	260	315	346
MULTIPROFISSIONAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	74	364
POLICLÍNICA NARANDIBA	0	0	0	0	23	47	49	49	51	53	67	69
POLICLÍNICA ESCADA	0	0	0	0	12	42	48	49	49	54	69	69
CONV 001/2019 - Camaçari	27	27	8	8	4	2	1	0	0	0	0	0
Conv Salvador	19	17	19	20	24	24	24	25	25	24	23	23
ISGH	0	0	0	0	0	0	47	49	50	49	50	74
DPTEC	0	0	0	0	0	0	0	26	28	29	29	32
<b>TOTAL</b>	<b>1.838</b>	<b>1.899</b>	<b>1.981</b>	<b>2.093</b>	<b>2.265</b>	<b>2.401</b>	<b>2.547</b>	<b>2.645</b>	<b>2.828</b>	<b>3.052</b>	<b>3.194</b>	<b>3.516</b>

Fonte: NUGEP – Sistema CIGAM

## CUSTO FOLHA DE PAGAMENTO DE 2022

Assim como no quantitativo de ativos, o crescente número de contratações teve grande impacto no custo da folha de pagamento. No quadro abaixo vemos que tal custo cresceu 96,43% (noventa e seis inteiros e quarenta e três centésimos por cento) se compararmos o valor de dezembro ao primeiro mês do ano. Dessa forma, pode-se perceber que a chegada de novos serviços impacta diretamente em diversos quesitos, seja na geração de empregos, aumento no custo da folha de pagamento, dentre vários outros.

**Tabela 03 - Custo da folha de pagamento 2022**

MÊS	PROVENTOS	ENCARGOS+PROVISÕES	TOTAL
JAN	4.505.154,02	2.840.049,09	7.345.203,11
FEV	4.710.538,97	2.969.523,77	7.680.062,74
MAR	4.811.028,15	3.032.872,15	7.843.900,30
ABR	5.198.883,32	3.277.376,04	8.476.259,36
MAI	5.350.163,02	3.372.742,77	8.722.905,79
JUN	5.618.101,14	3.541.650,96	9.159.752,10
JUL	5.880.634,81	3.707.152,18	9.587.786,99
AGO	6.312.899,47	3.979.651,83	10.292.551,30
SET	6.881.632,36	4.338.181,04	11.219.813,40
OUT	7.604.674,19	4.793.986,61	12.398.660,80
NOV	8.164.118,94	5.146.660,58	13.310.779,52
DEZ	8.849.610,07	5.578.794,19	14.428.404,26
<b>TOTAL</b>	<b>73.887.438,46</b>	<b>46.578.641,21</b>	<b>120.466.079,67</b>

Fonte: NUGEP – Sistema CIGAM

### **GERENCIAMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MULTIPROFISSIONAIS, NAS UNIDADES DE SAÚDE, INTEGRANTES DA REDE PRÓPRIA SESAB/SUS**

O serviço de gerenciamento e operacionalização de serviços de saúde multiprofissionais, nas Unidades de Saúde, integrantes da Rede Própria SESAB/SUS, visa à oferta de serviço por equipe multiprofissional viabilizando o funcionamento das unidades de saúde e a qualificação da assistência à saúde, com investimento em educação permanente para os trabalhadores lotados no serviço.

A necessidade de trabalho multiprofissional nos cuidados com a saúde é reconhecida por todos e vem sendo incorporada de forma progressiva na prática diária, sendo indispensáveis para a manutenção das atividades desempenhadas pela rede própria de saúde.

Deste modo, os serviços de atenção direta à população implicam obrigatoriamente na agregação e integração de ações e serviços relativos à qualificação da gestão e do cuidado à saúde; à educação permanente, tanto da equipe de gestão quanto da equipe de atenção à saúde e por fim, ao desenvolvimento de uma assistência humanizada dos serviços com participação destacada do usuário e seus familiares.

A execução do serviço visa a oferta mensal de 9.150 (nove mil centoe cinquenta plantões) mensais, nas unidades administrativas e assistenciais da rede própria sob gestão direta do Estado da Bahia, nas diversas especialidades: Enfermagem (nível técnico e superior), farmácia/bioquímica, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, assistência social terapia ocupacional, técnico em análise clínica e radiologia, através de profissionais treinados e sensibilizados para o desenvolvimento de Políticas Públicas de Saúde, seja no âmbito da assistência ou na esfera de planejamento e gerenciamento.

Os plantões executados são em regime de plantão de 12 horas, diurno ou noturno, incluindo finais de semanas e feriados, que correspondem a assistência direta ao paciente nas unidades hospitalares, e de 08 horas diurnas, executados em unidades administrativas.

O serviço busca a modernidade, a eficiência e a ampliação da capacidade de gerenciamento de recursos e processo de trabalho, bem como, a garantia de maior segurança para os trabalhadores que atuam no cuidado, por meio de educação permanente e apoio, que permite valorizar e acompanhar a produção, o desenvolvimento e a qualidade de seus resultados. A gestão dos serviços deve obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, observando as Políticas Públicas voltadas para a regionalização, preservando-se a missão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

Os serviços de gerenciamento e operacionalização de serviços de saúde multiprofissionais, serão executados nas unidades de saúde integrantes da rede própria SESAB/SUS, sendo elas: Hospital Ana Nery, Maternidade Maria da Conceição de Jesus, Hospital Regional Dantas Bião (Alagoinhas/BA), Hospital Geral Santa Tereza (Ribeira do Pombal/BA) e SESAB.

## **METAS E RESULTADOS**

### **Metas Contratualizadas**

Nas tabelas abaixo são apresentadas a meta contratualizada do serviço de **Gerenciamento e operacionalização de serviços de saúde multiprofissionais, nas Unidades de Saúde, integrantes da Rede Própria SESAB/SUS.**

Na tabela 1 - Quantitativo de plantões efetivamente executados, por especialidade e unidade de saúde, executados de outubro a dezembro de 2022.

<b>HOSPITAL ANA NERY</b>			
CATEGORIA	OUT/2 2	NOV/2 2	DEZ/22
ASSISTENTE SOCIAL	0	3	21,5
ENFERMEIRO	0	0	8,5
FARMACEUTICO	0	11	61
TECNICO DE ENFERMAGEM	213	461	2628
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>	<b>475</b>	<b>2719</b>

<b>SESAB</b>			
CATEGORIA	OUT/2 2	NOV/2 2	DEZ/22
ENFERMEIRO	0	5	30,5
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>30,5</b>

<b>MATERNIDADE MARIA CONCEIÇÃO DE JESUS</b>			
CATEGORIA	OUT/2 2	NOV/2 2	DEZ/2 2
BIOQUIMICO (A)	0	0	0
ENFERMEIRO (A)	0	8	44
TECNICO DE ENFERMAGEM	0	4	46,5
TECNICO (A) DE LABORATORIO	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>90,5</b>

<b>HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIÃO</b>			
CATEGORIA	OUT/2 2	NOV/2 2	DEZ/2 2
ASSISTENTE SOCIAL	0	0	0
BIOQUIMICO (A)	0	0	0
ENFERMEIRO (A)	0	0	67
FARMACEUTICO (A)	0	0	0
FISIOTERAPEUTA	0	0	6
NUTRICIONISTA	0	0	0
PSICÓLOGO (A)	0	0	0
TÉCNICO (A) DE ENFERMAGEM	0	0	46
TÉCNICO (A) DE LABORATÓRIO	0	0	25

TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>144</b>

Na tabela 2 – Resumo geral de plantões executados de outubro a dezembro de 2022, ecategoria profissional

RESUMO GERAL POR MÊS E CATEGORIA PROFISSIONAL			
CATEGORIA	OUT/22	NOV/22	DEZ/22
ASSISTENTE SOCIAL	0	3	21,5
BIOQUIMICO (A)	0	0	0
ENFERMEIRO (A)	0	13	150
FARMACEUTICO (A)	0	11	61
FISIOTERAPEUTA	0	0	6
NUTRICIONISTA	0	0	0
PSICOLOGO (A)	0	0	0
TECNICO (A) DE ENFERMAGEM	213	465	2720,5
TECNICO (A) DE LABORATORIO	0	0	25
TERAPEUTA OCUPACIONAL	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>	<b>492</b>	<b>2984</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>3689</b>		

### Comprovação e situação das metas e submetas

Durante o primeiro trimestre, com um total de 3.689 plantões executados, não foi alcançada a meta pactuada, devido momento de implantação do serviço. Omês de outubro de 2022, somente foi autorizado a contratação de 18 profissionais,técnicos de enfermagem, lotados no Hospital Ana Nery, iniciando suas atividades em 03 de outubro de 2022, alcançando um total de 213 plantões.

O primeiro ofício recebido pela SESAB/SAIS/DGGUP/DAOUP/CGD/SSM, nº277/2022, autorizava a contratação de um total de 6039 plantões de técnicos de enfermagem em 18 de outubro de 2022, com lotação no Hospital Ana Nery, bem como ofício nº297/2022 autorizando a contratação de enfermeiro superior, farmacêutico e Assistente social, serviço já implantado e em funcionamento pela empresa FAPEX, com solicitação de transição para a FESFSUS. A contratação ocorreu de forma gradativa, alinhada e informada conforme ofício DG-FESF nº419/2022, relatando sobre a impossibilidade da implantação total do serviço Hospital Ana Nery, de forma imediata, devido a manutenção de vínculos profissionais com a FAPEX, nas mesmas funções para as quais seriam contratadas pela FESFSUS, configurando assim excesso de vínculo e/ou carga horária.

Diante do exposto, e após alinhamento com a gerência de Enfermagem do Hospital Ana Nery e empresa FAPEX, ocorreu avanço no processo de transição e implantação dos profissionais na instituição, com o objetivo de cumprir a meta contratada. Vale ressaltar que não houve, em nenhum momento da implantação do serviço, descontinuidade da assistência prestada aos usuários do SUS. Conforme ofício nº297/2022 – SESAB/SAIS/DGUP/DAOUP/CGD/SSM, em 03 de novembro de 2022, que autorizava contratação de 14 plantões de bioquímicos e 120 plantões de técnicos de laboratório, não foram possíveis serem efetivados os plantões solicitados, devido a revogação da complementação de serviços expressa em ofício nº304/2022 SESAB/SAIS/DGUP/DAOUP/CGD/SSM em 16 de novembro de 2022.

O ofício de nº 313/2022 - SESAB/SAIS/DGGUP/DAOUP/CGD/SSM, autorizando a implantação do serviço no Hospital Regional Dantas Bião, situado em Alagoinhas-BA, somente foi recebido em 06 de dezembro de 2022, não sendo possível a execução do quantitativo de plantões solicitados ainda no primeiro trimestre, devido a necessidade de realização de processo de seleção de profissionais, das diversas categorias, capacitados para atuar na unidade hospitalar referida no mês em questão.

Do quantitativo total de plantões mensais contratualizados (9.150), é importante ressaltar que 1230 plantões mensais, não foram executados, devido a não autorização de implantação do serviço previsto em contrato para o Hospital Geral Santa Tereza, localizado em Ribeira do Pombal-BA, sendo manifestado para a superintendência em ofício, DG-FESFSUS nº025/2023.

## **EXECUÇÃO FINANCEIRA**

Para análise da execução financeira foi considerado o valor referente ao 1º trimestre de execução do contrato. Desta forma, a Tabela 3 (Previsão contratual, valor executado e saldo), apresenta-se a execução financeira detalhada por elemento de despesa, contendo a previsão contratual para o trimestre, valor executado no trimestre e o saldo do contrato trimestral.

Tabela 3 – Previsão contratual, valor executado e saldo orçamentário

Período	Previsão Contratual (A)	Realizado no Período (B)	Saldo Trimestral (A-B)
Out/22	R\$ 4.618.729,70	R\$ 744.694,09	R\$ 3.874.035,62
Nov/22	R\$ 4.618.729,70	R\$ 867.417,84	R\$ 3.751.311,87
Dez/22	R\$ 4.618.729,70	R\$ 1.685.229,93	R\$ 2.933.499,78
<b>Total</b>	<b>R\$ 13.856.189,11</b>	<b>R\$ 3.297.341,85</b>	<b>R\$ 10.558.847,26</b>

Conforme a tabela 03, a previsão em contrato para o primeiro trimestre é de um custo operacional de R\$13.856.189,11 (Treze milhões, oitocentos e cinquenta e seis mil, cento e oitenta e nove reais e onze centavos), referente a R\$4.618.729,70 (quatro milhões, seiscentos e dezoito mil, setecentos e vinte e nove reais e setenta centavos) mensais, sendo executado no trimestre um custo operacional de R\$3.297.341,85 (Três milhões, duzentos e noventa e sete mil, trezentos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos).

Desta forma, pode-se concluir que, avaliando-se o total do valor de custo operacional, realizado no período para implantação do serviço, existe um saldo no trimestre, a favor da SESAB, no valor de R\$10.558.847,26 (dez milhões, quinhentose cinquenta e oito mil, oitocentos e quarenta e sete reais e vinte e seis centavos), não sendo executado em sua totalidade por tratar-se de um período de implantação do serviço com foco nas contratações de profissionais, com grande quantitativo para unidades hospitalares e administrativas localizadas na cidade de Salvador-BA.

Tabela 4 - Execução financeira detalhado da previsão contratual, valor executado e saldo do contrato 1º trimestre.

**Percentual de Desempenho  
Financeiro**
**23,80%**

Item	Previsão Contratual	Valor Executado	Saldo	%
Carro e Combustível	R\$ 42.000,00	R\$ -	R\$ 42.000,00	0,00%
Custos com Pessoal	R\$ 11.542.426,74	R\$ 1.180.933,97	R\$ 10.361.492,77	10,23%
Deslocamento	R\$ 12.000,00	R\$ -	R\$ 12.000,00	0,00%
Despesas Diversas	R\$ 94.460,00	R\$ -	R\$ 94.460,00	0,00%
Educação Permanente	R\$ 8.250,00	R\$ -	R\$ 8.250,00	0,00%
Medicina Ocupacional	R\$ 78.624,00	R\$ 37.979,51	R\$ 40.644,49	48,31%
<b>Custo Operacional</b>	<b>R\$ 11.777.760,74</b>	<b>R\$ 1.218.913,48</b>	<b>R\$ 10.558.847,26</b>	<b>10,35%</b>
Fundo Administrativo	R\$ 2.078.428,37	R\$ 2.078.428,37	R\$ -	100,00%
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 13.856.189,11</b>	<b>R\$ 3.297.341,85</b>	<b>R\$ 10.558.847,26</b>	<b>23,80%</b>

A tabela 04 acima, descreve a execução financeira detalhada da previsão contratual, valor executado e saldo do contrato no primeiro trimestre, com percentual de desempenho financeiro de 23,80% por se tratar de um período de implantação do serviço nas unidades, das quais sofreram impacto devido datas de autorização para início das contratações, com custo operacional de R\$1.218.913,48 (Um milhão, duzentos e dezoito mil, novecentos e treze reais de quarenta e oito centavos).

No primeiro trimestre não foi executado nenhum valor referente aos elementos de despesa com deslocamento, diárias, educação permanente, fardamento, impressos, crachá e veículo. Ocorreu a execução parcial do elemento de despesa medicina ocupacional, sendo obrigatória a comprovar que o novo colaborador está apto para trabalhar, previsto no artigo 168 da CLT, conforme demonstrado em tabela 4.

O elemento despesas diversas estima um custo unitário com fardamento, não sendo estes executados no primeiro trimestre, devido momento de contratações dos profissionais, momento em que foi necessário realizar levantamento do quantitativo e numerações correspondentes, da qual já realizada solicitação de aquisição, para entrega aos trabalhadores.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme demonstrado neste relatório, a execução do serviço, celebrado entre a FESF-SUS e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, se iniciou com os demonstrativos das contratações de profissionais de diversas categorias para as unidades hospitalares e unidade administrativa, pactuadas em contrato e somente mediante o recebimento da autorização através de ofício SAIS.

Mesmo diante dos desafios encontrados para finalização das contratações dos profissionais para cumprimento do quantitativo de plantões previsto e pactuado, em especial Hospital Ana Nery, vale ressaltar que em nenhum momento houve descontinuidade da assistência prestada aos usuários do SUS.

## **ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

A gestão administrativa contempla a execução das seguintes ações administrativas existentes no organograma da FESF-SUS: Contratos, Licitações, Compras, Predial e Patrimônio.

### **Das Contratações**

O setor de compras e logística, através das modalidades que preconizam a legislação federal e estadual para contratação de compras/serviços para Instituições públicas, as Leis 8.666/93 (Federal) e 9.433/05 (Estadual), e visando otimizar os custos vinculados a despesas referente a execução do processo de pregão eletrônico na FESF, realiza aquisições através de plataforma eletrônica.

A Fundação Estatal, até o ano de 2022, utilizava a plataforma eletrônica BLL – Bolsa de Licitações e Leilões, para execução dos pregões eletrônicos. Entretanto, considerando necessidade de darmos continuidade ao processo de qualificação das aquisições públicas, a Fundação realizou um Acordo de Cooperação Técnica com o Banco do Brasil para utilização da Plataforma Eletrônica “Licitações-e”, ofertada pelo banco.

A Plataforma Licitações-e utiliza recursos dentro da mais alta tecnologia da informação, que garante o melhor ambiente e tem como compromisso público disponibilizar aos usuários o melhor e mais moderno sistema de compras (portal eletrônico) do mercado, oferecendo a possibilidade dos melhores resultados.

Nesse sentido, após avaliação interna da equipe de licitações da FESF-SUS, entendeu-se que a alteração da plataforma eletrônica de licitações permitirá maior efetividade nas contratações da instituição e ampliação da competitividade.

A Fundação Estatal sempre logrou êxito no emprego da licitação, ponderando a necessidade de melhor aplicação da verba pública, celeridade nas aquisições e a busca constante pela redução de gastos com compras, através de procedimento que assegura igualdade de condições aos licitantes, seleciona a proposta mais vantajosa, menos onerosa e de melhor qualidade nas contratações.

No ano de 2022, a Fundação Estatal celebrou novos contratos para gestão, operacionalização e execução de serviços de saúde. Assim, além do desafio da continuidade do processo de implantação do Hospital Materno-Infantil Dr Joaquim Sampaio, localizado no município de Ilhéus-BA, a FESF-SUS passou a gerir no presente ano 4 novas unidades de saúde, a saber: Policlínica de Saúde de Narandiba; Policlínica de Saúde de Escada; Maternidade Regional de Camaçari e Serviço de Verificação de Óbitos.

Considerando os desafios existentes na gestão de unidades de administração hospitalar, a área de compras e licitações da Fundação Estatal tem passado por um processo de desenvolvimento, visando eficiência nos processos de aquisições. Nesse sentido, a área foi ampliada com ingresso de novos empregados, incluindo pregoeiros com experiência em aquisições.

Sopesando a necessidade de estrutura e garantia de funcionamento de novos parâmetros e fluxos para implementação de melhorias nas aquisições, o Escritório de Processos da FESF-SUS tem realizado um trabalho conjunto com a área. Nesse sentido, após diagnóstico inicial, algumas ações começaram a ser planejadas e estão em desenvolvimento para melhor qualificação do processo de compras. Assim, destacam-se: necessidade de ampliação da equipe; nova comissão de licitação; organização da equipe conforme mapeamento de funções; levantamento de requisitos para novo sistema de gestão interna; nova

ferramenta de plataforma digital para operações que envolvem pregões eletrônicos e outros tipos de aquisições; planejamento das aquisições; mapeamento e redesenho de fluxos; capacitações da equipe; treinamentos, etc.

### **Licitação**

No exercício de 2022 foram realizados um total de 9 (nove) processos licitatórios (PE 017\_2022, PE 005\_2022, PE 001\_2022, PE 020\_2022, PE 006\_2022, PE 002\_2022, PE 008\_2022, PE 013\_2022 e PE 023\_2022), sendo todos através de pregão eletrônico. Foram formalizados mais 16 (dezesesseis) processos licitatórios, entretanto, ainda não foram concluídos durante o exercício ou perderam a finalidade da aquisição. Pode-se afirmar que, o processo eletrônico de contratação ampliou a capacidade de formalização e finalização do processo de contratação, e se tornou a principal alternativa para realização de processo licitatório através de plataforma digital. Em relação às licitações, o valor estimado para o ano de 2022 foi de R\$ 9.324.803,93 (nove milhões trezentos e vinte e quatro mil oitocentos e três reais e noventa e três centavos) e o contratado foi de R\$ 8.864.651,17 (oito milhões oitocentos e sessenta e quatro mil seiscentos e cinquenta e um reais e dezessete centavos), gerando uma economia no valor de R\$ 460.152,76 (quatrocentos e sessenta mil cento e cinquenta e dois reais e setenta e seis centavos), o que corresponde a uma economia percentual aproximada de 4,93% (quatro vírgula noventa e três por cento) do valor estimado, conforme gráfico a seguir e relação nominal dos processos licitados.

Grafico 1 - Economia do total de licitações do ano de 2022



Fonte – FESF- SUS

Tabela 1- Relação das Licitações do ano de 2022

Nº DO PROCESSO	LICITAÇÃO Nº	OBJETO DE REQUERIMENTO	VALOR GLOBAL ESTIMADO	VALOR CONTRATADO	ECONOMIA	PERCENTUAL
0061/2022	PE 017/2022	REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R\$ 1.118.568,03	R\$ 970.000,00	R\$ 141.413,03	12,64%
				R\$ 7.155,00		
0020/2022	PE 005_2022	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA PATRIMONIAL, DESARMADO	R\$ 827.440,57	R\$ 826.073,29	R\$ 1.367,28	0,17%

0016/2022	PE 001_2022	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	R\$ 5.547.892,48	R\$ 5.328.418,80	R\$ 219.473,68	3,96%
2724/2022	PE 020/2022	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA – SERVIDOR TIPO RACK	R\$ 125.166,67	R\$ 105.000,00	R\$ 20.166,67	16,11%
0021/2022	PE 006_2022	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MANIPULAÇÃO DE BOLSAS DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	R\$ 419.794,00	R\$ 418.820,00	R\$ 974,00	0,23%
0017/2022	PE 002_2022	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR COM LOCAÇÃO DE ENXOVAL	R\$ 1.019.938,68	R\$ 1.016.911,44	R\$ 3.027,24	0,30%
0023/2022	PE 008_2022	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL	R\$ 96.000,00	R\$ 91.276,80	R\$ 4.723,20	4,92%
1582/2022	PE 013_2022	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS URBANAS E VETORES	R\$ 26.700,00	R\$ 17.997,84	R\$ 8.702,16	32,59%

2283/2022	PE 023/2022	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA, TIPO NOBREAK	R\$ 143.303,50	R\$ 82.998,00	R\$ 60.305,50	42,08%
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 9.324.803,93</b>	<b>R\$ 8.864.651,17</b>	<b>R\$ 460.152,76</b>	<b>4,93%</b>

Fonte – FESF- SUS

É importante mencionar que a Fundação Estatal celebrou contrato para gestão, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no Hospital Materno Infantil Dr Joaquim Sampaio, localizado em Ilhéus-BA, inaugurado pelo Governo do Estado da Bahia em dezembro de 2021.

No ano de 2022, além das necessidades de aquisições para o funcionamento da Maternidade de Ilhéus, a Fundação assumiu a gestão da Policlínica de Narandiba e Policlínica de Escada, ambas em junho de 2022; a Maternidade Regional de Camaçari, em setembro de 2022; e o Serviço de Verificação de Óbitos, em novembro de 2022.

As Policlínicas, são unidades ambulatoriais de alta resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, aptas a realizar procedimentos de média complexidade, por meio de serviços de atendimento especializado em consultas médicas.

A Maternidade de Camaçari fica situada no município de Camaçari e é composta por 82 leitos de internação nas especialidades de Obstetrícia clínica e cirúrgica com gestão de alto risco, além de 10 leitos de UTI Neonatal (UTIN), 10 leitos de UCI Neonatal (UCINCO), 05 leitos de UCI Neonatal Canguru (UCINCA) e 05 leitos de PPP (pré-parto, parto e pós-parto), com propósito de atendimento a diversos municípios da região como Camaçari, Conde, Dias D'Avila, Mata de São João, Pojuca e Simões Filho, tendo o acesso por demanda espontânea e referenciada, integrado aos demais pontos de atenção mediante processos regulatórios.

O Serviço de Verificação de Óbitos/SVO fica localizado no município de Salvador e atende a Região Metropolitana. É um serviço público estratégico para determinar a causa de morte e que colabora para o

diagnóstico da situação de saúde do país, auxiliando na promoção de ações para esclarecer as causas de óbitos, com ou sem assistência médica, especialmente aqueles sob investigação epidemiológica com atribuição da emissão da Declaração de Óbito para os óbitos com ocorrência domiciliar.

A chegada desses novos serviços ampliou de modo significativo o número de aquisições na instituição. Considerando o pequeno intervalo existente entre a celebração dos respectivos contratos de serviços entre a SESAB e a FESF-SUS e a necessidade imediata de inauguração e início dos serviços definidos pelo Governo do Estado da Bahia, a Fundação Estatal realizou aquisições em caráter emergencial para suprir necessidades das unidades de saúde.

### **Inexigibilidade**

Foram celebradas 6 (seis) contratações através da modalidade inexigibilidade de licitação. Um dos processos de inexigibilidade de licitação não foi concluído tendo em vista a perda de finalidade para a Administração (Inexigibilidade 002/2022). O valor total contratado foi de R\$ 518.773,25 (quinhentos e dezoito mil setecentos e setenta e três reais e vinte e cinco centavos), conforme tabela seguir e relação nominal dos processos de inexigibilidade no ano de 2022.

TABELA 2 – Relação de processos de Inexigibilidade de licitação do ano de 2022

<b>Nº PROC</b>	<b>Nº INEX</b>	<b>EMPRESA</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR CONTRAT.</b>
0914/2022	01/2022	Conselho Federal de Farmácia	Registro da Fundação Estatal Saúde da Família – FESF no Conselho Federal de Farmácia frente a gestão indireta do Hospital Materno Infantil Dr Joaquim Sampaio	R\$ 435,81
-	02/2022	CANCELADA		
2342/2022	03/2022	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de	Inscrição de empregados e membros do Conselho Curador – COC da FESF-SUS no XXXVI Congresso Nacional do Conselho	R\$ 6.050,00

		Saúde - CONASEMS	Nacional de Secretários Municipais da Saúde – CONASEMS.	
1757/2022	04/2022	Medixx Comércio e Serviços para Saúde Ltda	Fornecimento de filtros para sistema de osmose reversa do CME, marca BAUMER para atendimento do Hospital Materno Infantil Doutor Joaquim Sampaio	R\$ 19.787,44
4712/2022	05/2022	Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO	Inscrições de empregados da FESF-SUS com trabalhos aprovados para participação do 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – Saúde é democracia: diversidade, equidade e justiça social.	R\$ 13.500,00
3920/2022	06/2022	Musiello Santana e Lima Advogados Associados	Prestação de serviços de assessoria e consultoria jurídica especializada em contencioso nas áreas do direito civil, contratual, administrativo e de saúde para a Fundação Estatal Saúde da Família – FESF-SUS	R\$ 234.000,00
4586/2022	07/2022	Paulo Aragão Advogados Associados	Prestação de serviços de assessoria e consultoria jurídica especializada na Justiça do Trabalho e Tribunais Superiores para a FESF-SUS	R\$ 245.000,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 518.773,25</b>

Fonte – FESF- SUS

### Da Gestão Predial

No âmbito da gestão predial, a Fundação Estatal Saúde da Família enfrentou desafios quanto à necessidade de ampliação da sede administrativa, considerando o aumento no portfólio de gestão de serviços.

A sede administrativa anterior, era localizada no bairro do Comércio (Ed Suerdieck – 8º andar), que dispunha de área aproximada de 290m<sup>2</sup>, acolhendo, de forma apertada, aproximadamente 100 (cem) trabalhadores.

A assunção de novos serviços, sob gestão da FESF-SUS, demandou novas contratações que a estrutura física anterior não reunia condições de acolher, com instalações que estavam causando desconforto ao corpo funcional e comprometendo o desenvolvimento de atividades institucionais.

A FESF-SUS, apesar de possuir, Termo de Cessão de imóvel junto à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação – SECTI para abrigar as instalações da instituição no Parque Tecnológico da Bahia, em uma área aproximada de 370m<sup>2</sup>, ampliaria apenas 80m<sup>2</sup> em relação à sede anterior. Nesse sentido, após realização de estudos técnicos para mudança da sede ao Parque Tecnológico, identificou-se: a) o dimensionamento do ambiente já seria insuficiente para abrigar as instalações atuais da FESF-SUS; b) problemas de conservação do imóvel (salas) que obrigavam reforma e adequação do espaço; c) altíssimo custo para reforma e adequação; d) necessidade de aquisição de mobiliário; e) despesas com condomínio elevada em relação a outros imóveis; e, f) investimento em reforma e adequação em imóveis de terceiros.

A continuidade do processo de mudança da Fundação Estatal para o Parque Tecnológico implicaria em sacrifícios financeiros imediatos, que comprometeriam os recursos para investimentos destinados à melhoria da operação da instituição e otimização de serviços. Assim, uma análise de custo-benefício, considerando o volume de investimentos necessários em um imóvel de terceiro e com área insuficiente para as necessidades da FESF, não demonstrava razoabilidade na sua execução. Além disso, a FESF não teria condições de aguardar o tempo necessário para a reforma, pois necessitava de ampliação imediata de seu quadro de pessoal.

Nesse sentido, considerando que a sede anterior da FESF-SUS estava localizada no bairro do Comércio, a escolha por outro imóvel no mesmo local se tornou estratégica, pela adaptação à localidade, além da redução dos custos com deslocamento em uma mudança. Ademais, os novos projetos demandavam necessidade de expansão da sede com a maior brevidade possível e identificação de imóvel que estivesse em condições de mudança imediata, sem necessidade de intervenções com obras estruturantes, reduzindo gastos com reforma e adequação do espaço físico para instalação da nova sede.

Assim, após redesenho dos cenários, concluiu-se que a ocupação da Fundação Estatal Saúde da Família no imóvel localizado no Comércio, no Edifício Cidade do Salvador, 397, 2º andar, seria a alternativa

economicamente mais favorável, apresentando uma possível economia, de R\$ 25.750,00 (vinte e cinco mil setecentos e cinquenta reais) em relação à mudança para o Parque Tecnológico e possibilidade de mudança em curtíssimo espaço de tempo. Apenas as despesas previstas com a reforma e adequação das salas do Parque Tecnológico, excetuando os demais investimentos, o valor/m<sup>2</sup> era de R\$ 90,93 (noventa reais e noventa e três centavos), enquanto a locação do imóvel no Comércio, o valor/m<sup>2</sup> estava na ordem de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Diante do exposto, em outubro do ano de 2022, a FESF-SUS celebrou novo contrato de locação, alterando o endereço da sede administrativa e passou a ocupar um novo espaço considerando os novos projetos e a necessidade de ampliação imediata de sua estrutura física. A sede atual, localizada na Cidade do Salvador – Comércio, possui estrutura física de 1.000m<sup>2</sup> e vem acolhendo de forma satisfatória os trabalhadores da FESF-SUS. Além disso, o local já possui rede lógica, elétrica e mobiliário equipado para Fundação.

Com a locação da atual sede da FESF-SUS, parte das salas localizadas no Parque Tecnológico da Bahia foram devolvidas à Secretaria da Ciência, Tecnologia e Inovação, mantendo apenas 2 (duas) salas que totalizam 140,93m<sup>2</sup>, que abrigam a equipe da Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação – DCTI.

Outra ação de destaque é o Projeto de Gestão de Documentos (GED) da FESF-SUS, que continua desenvolvendo ações e tem promovido uma intervenção administrativa para a implantação de um método de gestão documental para efetivo controle dos documentos institucionais. O projeto dialoga com a gestão predial considerando a necessidade de dar funcionalidade ao Edifício Conde Pereira Marinho, localizado no Comércio, que tem sido utilizado como espaço de guarda dos documentos institucionais. Assim, o edifício que é administrado pela FESF-SUS possui regularmente uma equipe de trabalho que utiliza normas e padrões para a organização, limpeza, digitalização, descarte ou guarda dos documentos produzidos, promovendo uso racional do espaço e tornando o local adequado para desenvolvimento de reuniões, acolhimento de trabalhadores, capacitações e demais usos pela instituição.

Os novos ambientes, especialmente com a nova sede administrativa da instituição representam uma ampliação dos imóveis administrados pela Fundação Estatal e, conseqüentemente nova capacidade para

gerir esses espaços de modo a garantir a infraestrutura necessária e condições adequadas de funcionamento para os empregados e público externo.

Um desafio importante para área de infraestrutura está sendo a necessidade de ampliação de espaço da Fundação para abrigar um refeitório, destinado a acolher os trabalhadores que realizam refeições na sede, uma vez que, a copa atual não reúne condições de acolher o número atual de trabalhadores, gerando insatisfações, aglomerações e rodízios no intervalo das refeições, etc.

Em relação ao patrimônio da Fundação Estatal Saúde da Família, a relação de itens que compõem o patrimônio, seguem no anexo do referido Relatório.

### Gestão de Diárias e Passagens

No âmbito da gestão de diárias e passagens, foi aberto durante o ano de 2022, o volume de 628 (seiscentos e vinte e oito) processos de solicitação de diárias. O número de processos ampliou em aproximadamente 198% (cento e noventa e oito por cento) em relação ao ano anterior, que finalizou em 211 (duzentos e onze) processos. Isso se deu em função do retorno presencial das atividades que estavam híbridas em função da pandemia. Soma-se a isso, ampliação de agendas dos empregados em território em virtude de períodos de flexibilização de medidas restritivas das autoridades sanitárias no combate a pandemia do novo coronavírus (COVID-19). É importante ressaltar também que a assunção de novos serviços pela Fundação Estatal tem gerado ampliação das contratações de trabalhadores e novas demandas de viagem para outros serviços.

### Licitações realizadas - 2022

MÊS DA LICITAÇÃO	Nº DO PROCESSO	LICITAÇÃO Nº	EMPRESA CONTRATADA	CNPJ	OBJETO DE REQUERIMENTO	VALOR GLOBAL ESTIMADO	VALOR CONTRATADO	ECONOMIA	PERCENTUAL
Março	0061/2022	PE 017/2	CHIPCIA INFORMÁTICA LTDA	00.761.147/0001-02	REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE	R\$ 1.118.56	R\$ 970.000,00	R\$ 141.413	12,64%

		022	JANETE MARIA CHAVES BRANDÃO	24.608.949 /0001-37	PRODUTOS E EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	8,03	R\$ 7.155,00	,03	
Junho	0020 /2022	PE 005_2022	EXSEG SEGURANÇA PRIVADA EIRELI	21.550.729 /0001-01	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA PATRIMONIAL, DESARMADO	R\$ 827.440,57	R\$ 826.073,29	R\$ 1.367,28	0,17%
Agosto	0016 /2022	PE 001_2022	LPATSA ALIMENTAÇÃO E TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS LTDA	13.530.225 /0001-00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	R\$ 5.547.892,48	R\$ 5.328.418,80	R\$ 219.473,68	3,96%
Agosto	2724 /2022	PE 020/2022	CHIPCIA INFORMÁTICA LTDA	00.761.147 /0001-02	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA – SERVIDOR TIPO RACK	R\$ 125.166,67	R\$ 105.000,00	R\$ 20.166,67	16,11%
Setembro	0021 /2022	PE 006_2022	PSH PRODUTO SE E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA	03.008.929 /0001-55	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MANIPULAÇÃO DE BOLSAS DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	R\$ 419.794,00	R\$ 418.820,00	R\$ 974,00	0,23%
Outubro	0017 /2022	PE 002_2022	PERFECT LAVANDERIA INDUSTRIAL LTDA	11.091.234 /0001-08	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVANDERIA HOSPITALAR COM LOCAÇÃO DE ENXOVAL	R\$ 1.019.938,68	R\$ 1.016.911,44	R\$ 3.027,24	0,30%
Outubro	0023 /2022	PE 008_2022	PRIME CONSULTORIA E ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA	05.340.639 /0001-30	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL	R\$ 96.000,00	R\$ 91.276,80	R\$ 4.723,20	4,92%
Outubro	1582 /2022	PE 013_2022	SECO AMBIENTAL, SERVIÇOS, PESQUISAS E CONSTRUTORA LTDA	33.614.013 /0001-00	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS URBANAS E VETORES	R\$ 26.700,00	R\$ 17.997,84	R\$ 8.702,16	32,59%
Outubro	2283 /2022	PE 023/2022	ATA NOBREAK SISTEMAS DE ENERGIA LTDA	36.314.871 /0001-27	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA, TIPO NOBREAK	R\$ 143.303,50	R\$ 82.998,00	R\$ 60.305,50	42,08%
<b>TOTAL</b>						<b>R\$ 9.324.80</b>	<b>R\$ 8.864.65</b>	<b>R\$ 460.152</b>	<b>4,93%</b>



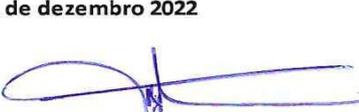
			0	(empregados e terceiros em serviço), de materiais, de documentos e de cargas na cidade de Salvador Região Metropolitana e demais Municípios do interior do estado da Bahia.		
Inter Vilas	CONTRATO	005/2017	4º TERMO ADITIVO	Prestação de serviço de reserva, emissão, marcação e remarcação de bilhetes de passagens aéreas nacionais e internacionais.	R\$ 579.231,56	10/05/2023
SODEXO PASS do Brasil Serviços e Comércio Ltda	CONTRATO	001/2017	5º TERMO ADITIVO	Prestação de serviços de administração e intermediação de benefício alimentação/refeição via cartão eletrônico, com tecnologia de chip e respectivas recargas de créditos mensais, destinados aos empregados da Fundação Estatal Saúde da Família, que possibilitem a aquisição de gêneros alimentícios "in natura" e refeições prontas, por meio de rede de estabelecimentos credenciados.	R\$ 7.489.167,84	22/02/2023
Mímosa Patrimonial Ltda e KSAA Patrimonial	Contrato	003/2017	5º Aditivo	Locação de imóvel situado na Avenida Estados Unidos, 161, 8º andar, Edifício Suerdieck, Comércio FESF-SUS- SEDE	R\$ 364.378,38	28/02/2023
INTER VILAS	CONTRATO	008/2016	5º TERMO ADITIVO	Prestação de serviço de reserva, emissão, marcação e remarcação de bilhetes de PASSAGENS TERRESTRE	R\$ 436.862,94	13/10/2022

**BALANÇO PATRIMONIAL - ATIVO**

**BALANÇO PATRIMONIAL  
EM 31/12/2022**

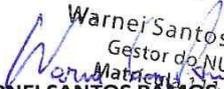
	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<b>ATIVO</b>	<b>R\$ 213.358.990,01</b>	<b>R\$ 147.929.850,83</b>
<b><u>CIRCULANTE</u></b>	<b>R\$ 72.407.523,04</b>	<b>R\$ 47.272.404,10</b>
<b>DISPONIVEL</b>	<b>R\$ 33.497.545,72</b>	<b>R\$ 21.990.173,45</b>
CAIXA	R\$ -	R\$ 1.000,00
BANCOS C/MOVIMENTO	R\$ 247,83	R\$ 424.799,22
APLICAÇÕES FINANCEIRAS	R\$ 33.497.297,89	R\$ 21.564.374,23
<b>REALIZAVEL A CURTO PRAZO</b>	<b>R\$ 38.909.977,32</b>	<b>R\$ 25.282.230,65</b>
CLIENTES A RECEBER	R\$ 15.228.654,57	R\$ 7.454.778,08
ESTOQUE	R\$ 7.244.478,76	R\$ 1.380.256,28
CONVENIOS CONTRATADOS	R\$ 15.735.288,20	R\$ 15.735.288,20
IMPOSTOS A RECUPERAR	R\$ 89.947,96	R\$ 89.100,90
ADIANTAMENTOS	R\$ 611.607,83	R\$ 622.807,19
<b><u>NÃO CIRCULANTE</u></b>	<b>R\$ 140.951.466,97</b>	<b>R\$ 100.657.446,73</b>
<b>REALIZAVEL A LONGO PRAZO</b>	<b>R\$ 99.579.852,49</b>	<b>R\$ 98.801.357,34</b>
CLIENTES A RECEBER	R\$ 95.499.735,83	R\$ 95.491.896,18
DEPOSITOS JUDICIAIS	R\$ 4.080.116,66	R\$ 3.309.461,16
<b>IMOBILIZADO</b>	<b>R\$ 41.371.614,48</b>	<b>R\$ 1.856.089,39</b>
<b>BENS</b>	<b>R\$ 39.485.674,64</b>	<b>R\$ 141.255,11</b>
MOVEIS E UTENSÍLIOS	R\$ 15.468.249,54	R\$ 439.739,08
INSTALAÇÕES	R\$ 100.639,00	R\$ 100.639,00
MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	R\$ 24.832.114,64	R\$ 516.205,57
LIVROS EM BIBLIOTECA	R\$ 5.756,04	R\$ 5.756,04
SISTEMAS E APLICATIVOS	R\$ 67.688,00	R\$ 67.688,00
DEPRECIACÃO ACUMULADA	-R\$ 988.772,58	-R\$ 988.772,58
<b>INTANGÍVEIS</b>	<b>R\$ 1.885.939,84</b>	<b>R\$ 1.714.834,28</b>
DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS	R\$ 1.885.939,84	R\$ 1.714.834,28

Salvador, 31 de dezembro 2022

  
**UELBER CALIXTO DOS ANJOS**  
 DIRETOR GESTÃO INTERNA  
 CPF: 939.173.505-30  
 Diretor de Gestão Interna  
 DGI - FESF-SUS  
 Matrícula 1111037

  
**RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA**  
 DIRETOR GERAL  
 CPF: 364.944.105-53

 Ricardo Luiz Dias Mendonça  
 Matrícula 111056  
 Diretor Geral FESF-SUS/BA

  
**WARNEI SANTOS RAMOS**  
 GESTOR FINANCEIRO  
 CPF: 964.864.145-53

  
**JOÃO CANDIDO DO R ALMEIDA**  
 ANALISTA ADM/CONTADOR  
 CRC-BA 016347

 João Candido do Rosário Almeida  
 Contador  
 CRC-BA 016347/O-2

**BALANÇO PATRIMONIAL**  
**EM 31/12/2021**

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<b><u>PASSIVO</u></b>	<b>R\$ 213.358.990,01</b>	<b>R\$ 147.929.850,83</b>
<b><u>CIRCULANTE</u></b>	<b>R\$ 49.304.880,38</b>	<b>R\$ 41.317.815,33</b>
FORNECEDORES	R\$ 363.097,44	R\$ 160.358,51
CONTAS A PAGAR	R\$ 1.090.528,16	R\$ 618.441,57
OBRIGAÇÕES SOCIAIS E TRABALHISTAS	R\$ 14.492.003,70	R\$ 6.430.703,62
OBRIG FISCAIS E TRIBUTARIAS	R\$ 12.883,44	R\$ 135.296,48
OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS	R\$ 24.783.885,53	R\$ 25.410.533,04
PROVISÕES	R\$ 8.562.482,11	R\$ 8.562.482,11
<b><u>NÃO CIRCULANTE</u></b>	<b>R\$ 28.902.848,23</b>	<b>R\$ 28.902.848,23</b>
TRIB E ENC SOCIAIS A RECOLHER	R\$ 21.724.181,93	R\$ 21.724.181,93
OBRIGAÇÕES COM TERCEIROS	R\$ 7.178.666,30	R\$ 7.178.666,30
<b><u>PATRIMONIO SOCIAL LIQUIDO</u></b>	<b>R\$ 135.151.261,40</b>	<b>R\$ 77.709.187,27</b>
PATRIMONIO SOCIAL	R\$ 36.272.842,85	R\$ 2.712.596,18
SUPERAVIT ACUMULADO	R\$ 75.034.426,36	R\$ 51.611.264,68
RESULTADO DO EXERCICIO	R\$ 23.843.992,19	R\$ 23.385.326,41

Salvador, 31 de dezembro 2022

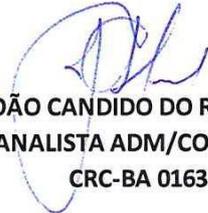
  
**UELBER CALIXTO DOS ANJOS**

**DIRETOR GESTÃO INTERNA**  
 CPF: 939.173.505-50  
 Diretor de Gestão Interna  
 DGI - FESF-SUS  
 Matrícula 1111037

  
**RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA**

**DIRETOR GERAL**  
 CPF: 364.944.105-53  
 Ricardo Luiz Dias Mendonça  
 Matrícula 111056  
 Diretor Geral FESF-SUS/BA

  
**WARNEI SANTOS RAMOS**  
**GESTOR FINANCEIRO**  
 CPF: 964.864.145-53  
 Warnei Santos Ramos  
 Gestor do NUFIC  
 Matrícula 1111060

  
**JOÃO CANDIDO DO R ALMEIDA**  
**ANALISTA ADM/CONTADOR**  
 CRC-BA 016347

**João Candido do Rosário Almeida**  
 Contador  
 CRC-BA 016347/O-2

**DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO PERÍODO  
EM 31/12/2022**

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$ 202.781.050,37</b>	<b>R\$ 110.012.103,57</b>
<b>RECEITAS OPERACIONAIS LIQUIDAS</b>	<b>R\$ 201.005.650,49</b>	<b>R\$ 109.865.651,26</b>
CONTRATOS DE PROGRAMAS	R\$ 222.741.221,04	R\$ 109.865.651,26
(-)CANCELAMENTOS E GLOSAS	-R\$ 21.735.570,55	R\$ -
<b>Receitas não Operacionais</b>	<b>R\$ 1.775.399,88</b>	<b>R\$ 146.452,31</b>
Receitas Financeiras	R\$ 1.563.691,43	R\$ 143.149,13
Outras receitas	R\$ 211.708,45	R\$ 3.303,18
<hr/>		
<b>( - ) DESPESAS</b>	<b>R\$ 178.937.058,18</b>	<b>R\$ 86.626.777,16</b>
Despesa com Pessoal	R\$ 114.596.621,27	R\$ 81.260.835,71
Despesa Asministrativas	R\$ 64.107.461,34	R\$ 4.991.339,68
Despesas Financeiras	R\$ 232.975,57	R\$ 374.601,77
<hr/>		
<b>SUPERAVIT/DEFICIT DO EXERCÍCIO</b>	<b>R\$ 23.843.992,19</b>	<b>R\$ 23.385.326,41</b>

Salvador, 31 de dezembro 2022

  
**UELBER CALIXTO DOS ANJOS**  
 DIRETOR GESTÃO INTERNA  
 CPF: 939.173.505-10  
 Diretor de Gestão Interna  
 DGI - FESF-SUS  
 Matrícula 1111047

  
**RICARDO LUIZ DIAS MENDONÇA**  
 DIRETOR GERAL  
 CPF: 364.944.105-53  
 Ricardo Luiz Dias Mendonça  
 Matrícula 111056  
 Diretor Geral FESF-SUS/BA

  
**WARNEI SANTOS RAMOS**  
 GESTOR FINANCEIRO  
 CPF: 964.864.145-53  
 Warnei Santos Ramos  
 Gestor Financeiro  
 Matrícula 1111060

  
**JOÃO CANDIDO DO R ALMEIDA**  
 ANALISTA ADM/CONTADOR  
 CRC-BA 016347

João Candido do Rosário Almeida  
 Contador  
 CRC-BA 01634710-2