



ANEXO 01

PORTARIA ESTADUAL Nº 516 DE 08 DE MAIO DE 2025 DAS TIPOLOGIAS DE ESTABELECIMENTOS

Os estabelecimentos de saúde poderão aderir à Política Estadual de Incentivos em uma ou mais das tipologias abaixo descritas:

- 1. Estabelecimento Doador** – hospital geral ou especializado, com potencial para doação de órgãos e tecidos para transplante, que disponha de Unidade de Terapia Intensiva Adulto ou Pediátrica, dispondo ou não, de Serviço de Urgência e com Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT formalmente constituída e capacitada pela Central Estadual de Transplantes - CET;
- 2. Estabelecimento Captador/Transplantador de Órgão** – hospital geral ou especializado, habilitado pelo Ministério da Saúde – MS / Sistema Nacional de Transplantes – SNT para a realização de um ou mais tipos de transplante de órgão, que disponha de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e/ou Pediátrica, dispondo ou não, de Serviço de Urgência e com Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos, constituída e capacitada pela Central Estadual de Transplante – CET;
- 3. Estabelecimento Captador/Transplantador de Tecido/ Células Tronco e Tecidos Hematopoiéticas** – hospital geral ou especializado, habilitado pelo Ministério da Saúde - MS/Sistema Nacional de Transplantes – SNT para captação e realização de transplante de tecido (células tronco hematopoiética - medula óssea), que disponha de Unidade de Terapia Intensiva Adulto ou Pediátrica, dispondo ou não, de Serviço de Urgência e com Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos - CIHDOTT, constituída e capacitada pela Central Estadual de Transplante - CET;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

Diretoria de Atenção Especializada – DAE

Coordenação do Sistema Estadual de Transplantes - COSET

4. Estabelecimento Captador/Transplantador de Tecido Ocular (Córnea)

hospital geral ou especializado, hospital dia, habilitado pelo Ministério da Saúde - MS / Sistema Nacional de Transplantes - SNT, para captação e realização de transplante de tecido ocular humano;

5. Estabelecimento Captador de Tecido Ocular Humano – hospital geral ou

especializado, policlínica, ambulatório de especialidade ou SADT isolado certificado pelo Banco de Olhos da Bahia, para retirada de tecido ocular humano para fins de transplante.



ANEXO 02

PORTARIA ESTADUAL Nº 516 DE 08 DE MAIO DE 2025
REQUISITOS E DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS POR TIPOLOGIA

Os estabelecimentos de saúde para adesão a essa política deverão cumprir os requisitos abaixo discriminados, de acordo com uma ou mais das tipologias acima descritas.

1. Estabelecimento Doador

Requisitos	Documentos Comprobatórios
Possuir Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT	Certificação da CIHDOTT, expedida pela Central Estadual de Transplantes – CET;
	Relatório de ações desenvolvidas pela CIHDOTT nos últimos 12 meses, com plano de trabalho;
	Relatório contendo os seguintes dados: (i) número dos óbitos de causas gerais, os de causas neurológicas, e os ocorridos nas UTIs, por faixa etária (0 a 18 anos, 19 a 40 anos, 41 a 60 anos, 61 a 80 anos e 81anos +), ocorridos na unidade nos últimos doze meses; (ii) número de protocolos de diagnóstico de morte encefálica; (iii) número de doações de múltiplos órgãos e de córneas ocorridos nos últimos doze meses;
Dispor de equipe médica capacitada para diagnóstico de morte encefálica;	Relação dos médicos capacitados e que já realizaram o curso de capacitação para diagnóstico de morte encefálica, com a certificação do curso;
Possuir equipamento(s) para realização de exame complementar ao diagnóstico de morte encefálica, cadastrado no Cadastrado no CNES;	Cópia em PDF dos seguintes módulos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): (i) identificação; (ii) equipamentos; (iii) hospitalar/leitos;
Dispor de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e/ou Pediátrica; Serviço de Urgência/Emergência	Declaração do Responsável Legal ou Responsável Técnico sobre o Perfil Assistencial da unidade; capacidade instalada de leitos de internação, incluindo leitos de terapia intensiva; estrutura de Serviço de Urgência (se existente).



2. Estabelecimento Captador/Transplantador de Órgãos

Requisitos	Documentos Comprobatórios
Possuir Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT	Certificação da CIHDOTT, expedida pela Central Estadual de Transplantes – CET;
	Relatório de ações desenvolvidas pela CIHDOTT nos últimos 12 meses, com plano de trabalho;
	Relatório contendo os seguintes dados: (i) número dos óbitos de causas gerais, os de causas neurológicas, e os ocorridos nas UTIs, por faixa etária (0 a 18 anos, 19 a 40 anos, 41 a 60 anos, 61 a 80 anos e 81anos +), ocorridos na unidade nos últimos doze meses; (ii) número de protocolos de diagnóstico de morte encefálica; (iii) número de doações de múltiplos órgãos e de córneas ocorridos nos últimos doze meses;
Dispor de equipe médica capacitada para diagnóstico de morte encefálica;	Relação dos médicos capacitados e que já realizaram o curso de capacitação para diagnóstico de morte encefálica, com a certificação do curso;
Possuir equipamento(s) para realização de exame complementar ao diagnóstico de morte encefálica, cadastrado no CNES;	Cópia PDF dos seguintes módulos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): (i) identificação; (ii) equipamentos; (iii) hospitalar/leitos;
Dispor de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e/ou Pediátrica;	Declaração do Responsável Legal ou Responsável Técnico sobre o Perfil Assistencial da unidade; capacidade instalada de leitos de internação, incluindo leitos de terapia intensiva; estrutura de Serviço de Urgência (se existente);
Habilitação pelo Ministério da Saúde / Sistema Nacional de Transplantes para realização de transplante;	Cópia em PDF do módulo de habilitação CNES;
Capacidade para realizar transplante/captação, inclusive finais de semana e feriados.	Declaração do Responsável legal pelo estabelecimento de saúde e do Responsável Técnico da equipe de transplante, para realização de captação / transplante, inclusive nos finais de semana e feriados, caso haja disponibilização de órgãos pela Central Estadual de Transplantes.



3. Estabelecimento Captador /Transplantador de Tecido/ Células Tronco e Tecidos Hematopoiéticas

Requisitos	Documentos Comprobatórios
Possuir Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT	Certificação da CIHDOTT, expedida pela Central Estadual de Transplante – CET;
	Relatório de ações desenvolvidas pela CIHDOTT nos últimos 12 meses, com plano de trabalho;
	Relatório contendo os seguintes dados: (i) número dos óbitos de causas gerais, os de causas neurológicas, e os ocorridos nas UTIs, por faixa etária (0 a 18 anos, 19 a 40 anos, 41 a 60 anos, 61 a 80 anos e 81anos +), ocorridos na unidade nos últimos doze meses; (ii) número de protocolos de diagnóstico de morte encefálica; (iii) número de doações de múltiplos órgãos e de córneas ocorridos nos últimos doze meses;
Dispor de equipe médica capacitada para diagnóstico de morte encefálica;	Relação dos médicos capacitados e que já realizaram o curso de capacitação para diagnóstico de morte encefálica, com a certificação do curso;
Possuir equipamento(s) para realização de exame complementar ao diagnóstico de morte encefálica, cadastrado no CNES;	Cópia em PDF dos seguintes módulos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES: (i) identificação; (ii) equipamentos; (iii) hospitalar/leitos;
Dispor de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e/ou Pediátrica;	Declaração do Responsável Legal ou Responsável Técnico sobre o Perfil Assistencial da unidade; capacidade instalada de leitos de internação, incluindo leitos de terapia intensiva; estrutura de Serviço de Urgência (se existente);
Habilitação pelo Ministério da Saúde / Sistema Nacional de Transplantes para realização de transplante.	Cópia em PDF do módulo de habilitação do CNES.



4. Estabelecimentos de Saúde Captador de Tecido Ocular Humano - OPC

Requisitos	Documentos Comprobatórios
Estar cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;	Cópia em PDF do módulo identificação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
Médico Responsável Técnico Especialista em Oftalmologia;	Certificação de especialização na área Declaração do responsável legal do estabelecimento de saúde nominando o Responsável Técnico;
Equipe técnica capacitada e certificada pelo Banco de Olhos do Estado, para retirada de tecido ocular humano para fins de transplante;	Relação dos técnicos capacitados pelo Banco de Olhos da Bahia para captação de tecido ocular, nos últimos 24 meses; Apresentar documento comprobatório da graduação e de inscrição no órgão de classe dos referidos técnicos, bem como, do profissional médico Responsável Técnico;
Disponibilidade para realizar captação de tecido ocular humano, nas 24 horas por dia, inclusive finais de semana e feriados.	Declaração expedida pelo responsável pelo estabelecimento de saúde para realização de captação, inclusive nos finais de semana e feriados, quando convocado pela CET /Banco de Olhos / Organização de Procura de Órgãos – OPO.

5. Estabelecimentos de Saúde Captador / Transplantador de Tecido Ocular (Córnea)

Requisitos	Documentos Comprobatórios
Estar cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;	Cópia em PDF do módulo identificação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
Capacidade para realizar transplante, semanalmente.	Declaração do responsável legal pelo estabelecimento de saúde e da equipe transplantadora, quanto a disponibilidade semanal para realização de transplante e acompanhamento pós-transplante.



ANEXO 03

PORTARIA ESTADUAL Nº 516 DE 08 DE MAIO DE 2025
MODELO DE REQUERIMENTO PARA ADESÃO À POLÍTICA ESTADUAL DE
INCENTIVOS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS E DE FOMENTO AOS
TRANSPLANTES

Pelo presente documento o Hospital / Estabelecimento, abaixo identificado, vem requerer à Exma. Sra. Roberta Silva de Carvalho Santana - Secretária da Saúde do Estado da Bahia, adesão à Política Estadual de Incentivos à Doação de Órgãos e Tecidos e de fomento aos Transplantes, instituída pela Portaria Estadual nº 516 de 08 de maio de 2025, através do Representante Legal Sr.(a) _____ de identidade nº _____, órgão emissor _____ e Representante Técnico: _____

Carteira do Conselho nº _____, na(s) Tipologia(s): _____

Identificação:

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

Contato: _____ CNES: _____ CNPJ: _____

Área de Atuação: _____

E-mail: _____

Endereço: _____ Município: _____

Representante Legal: _____ CPF: _____

Órgão Emissor: _____

Representante Técnico: _____

Salvador, xx de xx de 2025

Assinatura do Representante Legal



ANEXO I – PLANO OPERATIVO ANUAL – POA
PROCESSO SEI Nº 019.8842.2022.018369-35

1. IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:
Nome Fantasia:
CNPJ:
CNES:
Endereço do Estabelecimento:
Telefone
E-mail:
Representante Legal:

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

2.1 CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

3. OBRIGAÇÕES

4. REPASSE TRIMESTRAL

4.1 Produção Unitária

4.2 Metas Qualitativas

5. INDICADORES

BAREMA - Destina-se a avaliar o desempenho da Unidade no cumprimento das metas qualitativas estimadas para o estabelecimento de acordo com o componente e tipologia do estabelecimento, trimestralmente.

A pontuação total será de 10 pontos, que poderá ter a seguinte distribuição para definição do índice percentual sobre o repasse trimestral pactuado para cada componente.	Valor R\$
08 a 10 pontos – 100% da bonificação pactuada	8.000,00
5 a 7 pontos – 80% da bonificação pactuada	6.400,00
< 5 pontos – 0% bonificação	0,00

Salvador, XX de XX de 2025.

Responsável Legal



ANEXO 04
PORTARIA ESTADUAL Nº 516 DE 08 DE MAIO DE 2025
DAS OBRIGAÇÕES

1. São deveres dos estabelecimentos de saúde que aderirem à essa Política de Incentivos, conforme tipologia:

I. Estabelecimento Doador:

- a) Realizar atividades educativas e/ou campanhas acerca do processo de doação e transplantes de órgãos e tecidos para toda comunidade hospitalar, no mínimo trimestralmente, bem como, participar de cursos e capacitações promovidos pela Coordenação do Sistema Estadual de Transplantes - COSET/Central Estadual de Transplantes - CET, quando convocado;
- b) Efetuar divulgação na comunidade extra-hospitalar, por meio de atividades educativas e/ou de divulgação, semestralmente, em parceria com a Organização de Procura de Órgãos - OPO de referência ou CET;
- c) Capacitar equipes multiprofissionais para identificação de potencial doador de órgãos e tecidos, bem como, na adequada manutenção hemodinâmica dos mesmos, semestralmente;
- d) Manter equipe médica capacitada para realização do diagnóstico de morte encefálica que poderá ser acionada a qualquer momento, conforme legislação vigente e apresentar sempre que solicitado a relação dos profissionais médicos capacitados para realização do protocolo para diagnóstico de morte encefálica;
- e) Garantir que a realização dos exames clínicos e complementares para diagnóstico de morte encefálica, sigam as normas estabelecidas na Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.173 de 23 de novembro de 2017;
- f) Viabilizar a adequada manutenção do potencial doador de órgãos e tecidos, conforme recomendação da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB e/ou o estabelecido nos protocolos instituídos pela Coordenação do Sistema Estadual de Transplantes;
- g) Organizar e garantir o funcionamento diário e em horário integral da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT), realizando todas as atividades inerentes à mesma, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 04/2017, mantendo a



habilitação atualizada junto a CET;

h) Manter contato diário com a OPO ou a CET atualizando os protocolos existentes, bem como o preenchimento adequado de todas as informações referentes ao processo de doação, conforme formulários exigidos pela mesma;

i) Comunicar à CET alterações da equipe da CHIDOTT, assim como, as intercorrências relacionadas ao processo de doação, caso ocorram;

j) Encaminhar mensalmente à OPO/CET, a relação dos óbitos ocorridos no estabelecimento, indicando faixa etária, causa e se houve ou não doação, com os motivos da não efetivação, caso os tenham. Estar de acordo com a Lei 13.709/2018 - Geral de Proteção de Dados – LGPD;

k) Viabilizar a conclusão do protocolo de diagnóstico de morte encefálica, no prazo de 12 horas para maiores de 02 anos e com idade inferior a 02 anos, obedecendo os intervalos estabelecidos na Resolução Nº 2.173, de 23 de novembro de 2017 do Conselho Federal de Medicina;

l) Estar disponível 24 horas para as ações de doação, captação de órgãos e tecidos para transplante, disponibilizando sala cirúrgica, promovendo a logística interna para a retirada dos órgãos e tecidos doados, conforme indicado pela CET;

m) Realizar entrevista familiar para doação de órgãos e/ou tecidos, assim como as demais ações relacionadas ao processo de doação e captação;

n) Implantar ou implementar ações referentes ao acolhimento familiar e comunicação de notícias críticas;

o) Realizar exame complementar para conclusão do protocolo de morte encefálica;

p) Respeitar todos os aspectos éticos e legais, de acordo com o estabelecido na legislação brasileira.



II. Estabelecimento Captador / Transplantador de Órgão

Compete aos hospitais que apresentam essa tipologia, além das obrigações inerentes aos hospitais doadores, as abaixo especificadas:

- a) Responder no prazo máximo de 01 hora a solicitação da CET, no que se refere à aceitação dos órgãos ofertados e realizar a captação no horário previsto pela CET;
- b) Disponibilizar todo material necessário para o acondicionamento dos órgãos/tecidos doados (caixas térmicas, sacos estéreis, gelo e solução de preservação), conforme determina a legislação;
- c) Manter equipe de CIHDOTT disponível nas 24h e capacitada para realização das ações relacionadas ao processo de doação, captação e transplante;
- d) Manter equipe médica habilitada e disponível 24 horas inclusive finais de semana e feriados para realizar a captação do(s) órgão(s) ofertados pela CET e realizar o transplante(s), assim como o acompanhamento pós transplante, integralmente;
- e) Realizar no estabelecimento, os exames para avaliação pré-transplante para inclusão de receptor em lista, conforme determina a legislação e essa normativa, assim como ambulatório para avaliação pré e pós-transplante;
- f) Manter a proporcionalidade entre a inclusão em lista e a realização de transplante de no mínimo 30%
- g) Manter a lista de transplante atualizada no que se refere aos dados cadastrais do receptor e seu status. Quando realizar transplante, informar evolução do paciente transplantado no 1º, 3º, 6º mês e anualmente, até a alta definitiva;
- h) O hospital deve comunicar a COSET/CET alterações na composição das equipes captadoras e/ou transplantadoras, assim como as intercorrências, sempre que ocorrer;
- i) Enviar relatório trimestral contendo os seguintes dados: Número de transplantes realizados; Sobrevida do enxerto em 30 dias; Sobrevida de pacientes em 30 dias; Número de intercorrência pós-transplante; Número de pacientes hipersensibilizados que foram transplantados;



- j) No relatório do 4º trimestre informar sobrevida do enxerto em 01 ano e a sobrevida de pacientes em 01 ano;
- k) Manter equipe médica e estabelecimento ativos durante todo ano;
- l) Respeitar todos os aspectos éticos e legais, de acordo com o estabelecido na legislação brasileira.

III. Estabelecimentos de Saúde Captador / Transplantador de Tecidos Células Tronco Hematopoéticas

Compete aos hospitais que apresentam essa tipologia, além das obrigações inerentes aos hospitais doadores, as abaixo especificadas:

- a) Realizar avaliação pré-transplante para realização do procedimento;
- b) Providenciar todos os insumos necessários para realizar o transplante e o acompanhamento pós-transplante;
- c) Todos os hospitais/estabelecimentos devem comunicar a COSET/CET alterações das equipes transplantadoras, assim como as intercorrências, caso ocorram;
- d) Responsabilizar-se pela preservação do tecido doado até a infusão;
- e) Informar mensalmente o número de transplantes realizados e o tipo: se autólogo ou alogênico aparentado e não aparentado;
- f) Enviar relatório trimestral contendo os seguintes dados: Número de transplantes realizados; Pega do enxerto em 30 dias; Sobrevida de pacientes em 30 dias; Principais intercorrência pós-transplante, Número de pacientes que estão aguardando transplante por tipo;
- g) Informar no relatório do 4º trimestre, recidiva da doença em 01 ano, caso ocorra e sobrevida de pacientes em 01 ano;
- h) Acompanhar receptores em pós-transplantes encaminhados pela CET;
- i) Avaliar pacientes para indicação de transplantes, quando indicado pela CET;
- j) Encaminhar trimestralmente, relação dos pacientes que estão aguardando transplante;



k) Respeitar todos os aspectos éticos e legais, de acordo com o estabelecido na legislação brasileira.

IV. Estabelecimentos de Saúde Captador de Tecido Ocular Humano

a) Realizar atividades educativas e/ou campanhas acerca do processo de doação e transplantes de órgãos e tecidos para toda comunidade hospitalar de sua área de abrangência, no mínimo trimestralmente;

b) Garantir a participação de pelo menos um membro da equipe, nos treinamentos oferecidos pela Coordenação do Sistema Estadual de Transplantes e pela Central Estadual de Transplantes, quando for pertinente a função executada;

c) Efetuar divulgação em mídias sociais e outros meios de comunicação, ao menos semestralmente;

d) Providenciar todos os insumos necessários à captação e acondicionamento, bem como o encaminhamento dos tecidos captados ao Banco de Olhos de referência;

e) Responder no prazo máximo de 01 hora a solicitação da Central Estadual de Transplante - CET ou da Organização de Procura de Órgãos - OPO ou CIHDOTT, para realização de entrevista familiar para doação e/ou captação do tecido ocular humano doado para transplante;

f) Manter equipe de captação, atualizada no que diz respeito às ações de doação e captação de tecido ocular humano;

g) Respeitar a legislação vigente relacionada às ações de doação e captação, assim como os protocolos instituídos pela CET e Banco de Olhos da Bahia;

h) Informar à COSET e Banco de Olhos, através de ofício, as alterações da equipe técnica, respeitando os requisitos aqui definidos;

i) Atualizar os profissionais a cada 02 anos nas ações relacionadas à remoção do tecido ocular humano para transplante, respeitando os protocolos estabelecidos pelo Banco de Olhos da Bahia;

j) Manter equipe de captação, disponível 24 horas por dia, inclusive finais de semana e feriados na sua área de abrangência;

k) Encaminhar para a CET e Banco de Olhos - BO, o termo de doação autorizado, história



clínica do doador, e informar a logística para a captação e intercorrências que por ventura ocorram;

l) Responsabilizar-se pelo adequado preenchimento dos documentos inerentes ao processo: termo de autorização da doação, descrição cirúrgica da captação, preenchimento adequado da etiqueta do tubo de coleta e do tecido ocular. Preenchimento adequado da APAC para realização da sorologia;

m) Entregar no Banco de Olhos o tecido doado e captado, assim como as amostras de sangue para realização da sorologia, no Hemocentro e/ou providenciar logística de transporte para o encaminhamento do material, conforme protocolo estabelecido pela CET e Banco de Olhos;

n) Apresentar a COSET, semestralmente, Plano de Ação com vistas à melhoria da logística, capacitação dos profissionais da área de atuação e demais ações necessárias ao bom desempenho do estabelecimento;

o) Respeitar todos os aspectos éticos e legais, de acordo com o estabelecido na legislação brasileira.

V. Estabelecimentos de Saúde Captador / Transplantador de Tecido Ocular

a) Realizar atividades educativas e/ou campanhas acerca do processo de doação e transplantes de órgãos e tecidos, para a comunidade hospitalar, no mínimo trimestralmente;

b) Efetuar divulgação em mídias sociais e outros meios de comunicação, semestralmente, em parceria com a OPO de referência ou Central Estadual de Transplante;

c) Participar das atividades educativas e de divulgação referente ao tema, quando solicitado pela COSET / CET / OPO;

d) Responder no prazo máximo de 3h à CET, o aceite da córnea disponibilizada. No caso de recusa, informar o motivo, através dos instrumentos fornecido pela CET;

e) Informar à COSET, alterações na composição da equipe transplantadora, assim como as intercorrências, caso ocorram;



- f) Manter os cadastros de receptores atualizados;
- g) Realizar toda avaliação pré-transplante para inclusão do receptor em lista, conforme determina a legislação e esta normativa, tanto no que se refere à atualização dos exames pré-transplantes, quanto aos dados cadastrais;
- h) Providenciar todos os insumos necessários para realizar o transplante e acompanhamento pós-transplante;
- i) Manter a lista de transplante atualizada no que se refere aos dados cadastrais do receptor e seu status. Quando realizar transplante, informar no Sistema Integrado de Gestão - SIG, a evolução do paciente transplantado no 1º, 3º, 6º mês e anualmente, até a alta definitiva;
- j) Responsabilizar-se pela retirada do tecido no local indicado pela CET e transportar até o centro transplantador, de forma segura e dentro dos padrões estabelecidos nas normativas do B.O.;
- k) Receber do Banco de Olhos, o tecido ofertado pela CET e acondicionar, até o momento do transplante, de forma segura e dentro dos padrões estabelecidos na legislação;
- l) Garantir a assistência nas intercorrências no pós-operatório;
- m) Manter equipe e estabelecimento ativos não sendo permitido afastamento da equipe e fechamento do centro transplantador superior a 3 dias consecutivos por no máximo 2 períodos por ano;
- n) Respeitar todos os aspectos éticos e legais, de acordo com o estabelecido na legislação brasileira.

2. São Deveres do Estado, através da Secretaria Estadual da Saúde

- a) Estabelecer padrões técnicos de qualidade a serem adotados pelo prestador, avaliando seu cumprimento;
- b) Implementar o processo de adesão à essa Política de Incentivos, coordenar e orientar todas as etapas e prestar esclarecimentos, quando necessário.
- c) Extinguir a adesão, quando de interesse de ambas as partes, na forma prevista em lei;



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

Diretoria de Atenção Especializada – DAE

Coordenação do Sistema Estadual de Transplantes - COSET

- d) Orientar a rede prestadora de serviços quanto à interpretação e cumprimento desta normativa, procedendo às revisões, sempre que necessário, a fim de adequá-lo ao desenvolvimento científico e tecnológico, em conformidade com a realidade nacional e legislação vigente;
- e) Gerenciar, monitorar e orientar o processo de adesão a essa Política de Incentivos e a rede de prestadores aderidas;
- f) Efetuar os devidos pagamentos à adesão, conforme previsto na legislação;
- g) Elaborar as metas quantitativas e qualitativas a serem desenvolvidas pelos estabelecimentos aderidos a esta Política de Incentivos, de acordo produção média dos 12 (doze) meses, anterior à adesão, número de óbitos (geral, ocorridos em terapia intensiva e de causas neurológicas);
- h) Elaborar os indicadores para acompanhamento e avaliação dos prestadores aderidos à política.



ANEXO 05
PORTARIA ESTADUAL Nº 516 DE 08 DE MAIO DE 2025
DOS COMPONENTES INCENTIVÁVEIS

1. São consideradas para fins de incentivos, as ações relacionadas aos seguintes componentes:

- a) Doação
- b) Doação/Captação de Tecido Ocular
- c) Inclusão de pacientes em lista
- c) Transplantes

A relação entre as tipologias de estabelecimentos e componentes incentiváveis está demonstrada na tabela a seguir:

Tipologia por estabelecimento	Componentes			
	Doação MO	Inclusão de Paciente em Lista	Transplante	Doação/Captação de Tecido Ocular
Doador	X			
Captador/Transplantador de Órgão	X	X	X	
Captador/Transplantador de Tecido/ Células Tronco Hematopoiética	X		X	
Captador transplantador de Tecido Ocular		X	X	*X
Captador de Tecido Ocular				X

Legenda: X faz jus ao incentivo

* Se possuir OPC



ANEXO 06
PORTARIA ESTADUAL Nº 516 DE 08 DE MAIO DE 2025
DOS VALORES DE INCENTIVO POR COMPONENTE

1. Componente Doação

Procedimento	Valor Unitário
Doação Efetiva de Múltiplos Órgãos	R\$ 3.604,86
Doação Efetiva/Retirada de Tecido Ocular	R\$ 673,90

2. Componente Exame para Inclusão em Lista

2.1 Estabelecimentos sem Incremento Financeiro do Ministério da Saúde - MS

Procedimento	Valor Unitário
Avaliação Pré - transplante Fígado	R\$2.000,00
Avaliação Pré - transplante Rim	R\$2.000,00
Avaliação Pré - transplante Pâncreas	R\$2.000,00

2.2 Estabelecimentos habilitados pelo MS para Incremento Financeiro (Portaria GM/MS Nº 1.262/2023)

Procedimento	Nível de Classificação/ MS	Valor Unitário
Avaliação Pré-transplante Fígado	C, D e E	R\$ 1.500,00
Avaliação Pré-transplante Rim	C, D e E	R\$ 1.500,00
Avaliação Pré-transplante Fígado	A e B	R\$ 1.000,00
Avaliação Pré-Transplante de Rim	A e B	R\$1.000,00

O incentivo do componente relacionado à Inclusão em Lista será repassado aos estabelecimentos por meio de comprovação da realização dos exames discriminados na Tabela 2.4, por especialidade.



Tabela 2.3: Exame para inclusão em Lista Tecido Ocular

Procedimento	Valor Unitário
Avaliação Pré-transplante de Córnea	R\$ 1.000,00

Tabela 2.4: Exames obrigatórios a serem realizados por especialidade, para efeito de incentivo financeiro do componente Inclusão em Lista

Especialidade	Exames
Fígado Rim Pâncreas Coração Pulmão	Exames de imagens e endoscópicos de acordo protocolo clínico do serviço e recomendado pelo SNT, necessários para inclusão do paciente em lista
Córnea	Mapeamento de Retina, Ultrassonografia, Topografia de Córnea e Retinografia Simples

3. Componente Transplante

3.1 Centros Transplantadores sem incremento financeiro do MS

Procedimento	Valor Unitário
Transplante de Rim (Vivo / Falecido)	R\$ 11.049,07
Transplante de Rim Hipersensibilizados*	R\$ 16.573,60
Transplante de Fígado doador (Vivo / Falecido)	R\$ 27.535,56
Transplante de Medula	R\$ 64.273,55

*Considera-se Hipersensibilizado o receptor com Painel Reativo de Anticorpos Anti-HLA (PRA) acima de 90%.

Os serviços de saúde com mais de 2 anos de atuação que não aderirem ao programa de qualificação do Ministério da Saúde (Portaria GM/MS Nº 1.262 de 12 de setembro de 2023), terão 180 dias para adesão. Após esse período, passarão a receber o valor do incentivo estadual equivalente ao classificado como nível A, conforme tabela 3.2 abaixo.



3.2 Tabela Estabelecimentos habilitados pelo MS para Incremento Financeiro (Portaria GM/MS Nº 1.262/2023)

Procedimento	Valor unitário
Transplante de Rim Doador (Vivo/Falecido)	R\$ 8.286,80
Transplante Renal Hipersensibilizados*	R\$ 16.573,58
Transplante de Fígado Doador (Vivo/Falecido)	R\$ 13.767,78
Transplante de Medula	R\$ 39.278,28

*Considera-se Hipersensibilizado o receptor com Painel Reativo de Anticorpos Anti-HLA (PRA) acima de 90%.

3.3 Tabela Componente Transplante de Tecido Ocular Humano (Córnea)

Procedimento	Valor unitário
Transplante Tecido Ocular Humano	R\$ 1.035,00



ANEXO 07
PORTARIA ESTADUAL Nº 516 DE 08 DE MAIO DE 2025
SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação do valor trimestral a ser repassado ao estabelecimento aderido à política estadual, se dará de acordo com a produção de procedimentos efetivamente comprovados, somado ao valor das metas qualitativas, descritas abaixo

Produção	Percentual
Produção Unitária	100% do valor do componente
Metas Qualitativas	Variável conforme alcance de metas podendo atingir até 100% do valor global de R\$ 8.000,00 / componente avaliado

Das Metas Qualitativas

1. Componente Doação - 10 Pontos

Tipologias Estabelecimentos: Doador; Captador/ Transplantador de Órgão; Captador /Transplantador de Tecido/ Células Tronco e Tecidos Hematopoiéticas

Valor Global: R\$ 8.000,00

Indicador	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Pontuação
Percentual de doação de tecido ocular no período;	Nº de doações de córneas / Nº óbitos viáveis no período x100	10%	Sistema SIG/CET Relatório da CIHDOOT do estabelecimento / CET	02 (08 a 10%= 02) 06 a 07,9%= 01 ≤ 5% = 0
Número de atividades de divulgação e de educação relacionadas ao processo doação transplante, realizadas no período;	Nº de atividades realizadas no período	02	Evidências das atividades (listas de presença/ fotos/mídias)	02 02= 02 01= 01
Percentual de conversão de protocolos de ME abertos em até 12h, para maiores de 02 anos de idade	Nº de Protocolos concluídos em até 12h / Nº de protocolos concluídos no período x100	80%	Prontuário do Doador / CET	02 60 a 80%=02 50 a 59,99%= 01 <49,9= 0

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA****Secretaria da Saúde do Estado da Bahia**

Superintendência de Atenção Integral à Saúde - SAIS

Diretoria de Atenção Especializada – DAE

Coordenação do Sistema Estadual de Transplantes - COSET

Indicador	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Pontuação
Percentual de conversão de óbitos por causa neurológica em protocolo de ME;	Nº de protocolos de ME concluídos / Nº de óbitos por causa neurológicas no período x100	20%	Prontuário do Doador / CET	02 10 a 20% = 02 06 a 9,99% = 01 >06= 0
Percentual de conversão dos protocolos de ME;	Nº de protocolos de ME concluídos / Nº de protocolos de ME abertos x 100	40%	Relatórios da CET e OPO	02 20 a 40% = 02 10 a 19,99% = 01 ≤ 18,99% = 0
TOTAL				10 PONTOS



2. Componente Doação/Captação de Tecido Ocular Humano – 10 Pontos

Tipologias Estabelecimentos: Captador de Tecido Ocular Humano

Valor Global: R\$ 8.000,00

Indicador	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Pontuação
Percentual de doadores efetivos de tecido ocular;	Nº de captações de tecido / Nº de notificações x100	90%	Prontuário de Doadores / CET e Banco de Olhos	02 70 a 90%=02 50% a 69,99% =01 ≤49,99%=0
Percentual de entrevistas familiares realizadas;	Nº de entrevistas realizadas/ Nº de notificaçõesx100	100%	Prontuário do doador de tecido	02 80 a 100%=02 50 a 79,99%=01 ≤49,99%=0
Número de atividades de divulgação e de educação relacionadas ao processo doação transplante, realizadas no período;	Nº de atividades realizadas no período	02	Evidências das atividades (listas de presença/ fotos/mídias)	02 02= 02 01= 01
Percentual de captação de tecido ocular realizada;	Nº de captações efetivadas no período / Nº de entrevista familiar realizada no período x100	80%	Prontuário de Doadores / CET e Banco de Olhos	02 60 a 80%=02 50 a 59,99%= 01 <49,9= 0
Percentual de descarte por causas evitáveis no período;	Nº de descarte por causas evitáveis*/ Nº de córneas captadas, no período x 100	<1%	Prontuário de Doadores / CET e Banco de Olhos	02 0 a 0,99% = 02 ≥ 1 =0
TOTAL				10 Pontos

*Considera-se causas evitáveis: preenchimento inadequado de documentação referente ao processo de doação e captação; imperícia técnica; logística inadequada.



3. Componente Inclusão em Lista – 10 Pontos

Tipologias Estabelecimentos: Captador, Transplantador de Órgão; Captador Transplantador de Tecido Ocular

Valor Global: R\$ 8.000,00

Indicador	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Pontuação
Percentual de pacientes inclusos e ativos na lista em até 60 dias após inscrição no sistema SIG;	Nº de pacientes ativos no período / Nº de pacientes listados no período x 100/	100%	Sistema SIG/CET	02 80 a 100%=02 50 a 79,99%=01 ≤49,99%=0
Percentual de exames prioritários realizados no estabelecimento;	Nº de exames realizados no período / Nº de pacientes ativos inscritos x100	100%	Sistema SIG/CET Sistema <i>Tabnet Win</i>	02 80 a 100%=02 50 a 79,99%=01 ≤49,99%=0
Taxa de Mortalidade em lista*;	Nº de óbitos de pacientes listados ocorridos no período/ Nº de pacientes em lista x 100	3%	Sistema SIG/CET	02 0 a 3%=02 >3% =0
Percentual de pacientes transplantados no período;	Nº de pacientes inscritos/ Nº de transplantes realizados no período	30%	Sistema SIG/CET	02 20 a 30%=02 10 a 19,99%=01 ≤ 9,99%=0
Percentual de pacientes avaliados, encaminhados pela CET;	Nº de pacientes encaminhados pela CET/ Nº de pacientes atendidosx100	100%	Relatório da CET	02 80 a 100%=02 50 a 79,99%=01 ≤49,99%=0
TOTAL				10 Pontos

*Exceto para Inclusão de Tecido Ocular



4. Componente Transplante – 10 Pontos

Tipologias Estabelecimentos: Captador, Transplantador de Órgão;

Captador Transplantador de Tecido Ocular

Valor Global: R\$ 8.000,00

Indicador	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Pontuação
Percentual de Transplantes realizados;	Nº de transplantes realizados/ Nº de ofertas da CET x 100	80%	Sistema SIG	02 60 a 80%=02 50 a 59,99%= 01 <49,9= 0
Percentual de pacientes transplantados com evolutivo atualizado;	/ Nº de pacientes atualizados no sistema, no período / Nº de pacientes transplantados no período x100	100%	Sistema SIG	02 80 a 100%=02 50 a 79,99%=01 ≤49,99%=0
Percentual de resposta ao aceite ou recusa do órgão e /ou tecido, ofertado pela CET em até 2 horas para órgãos e 3 horas para tecido ocular humano;	Nº de resposta em até 2h para órgãos e em até 3h para tecido ocular / Nº de ofertas de órgãos e/ou tecidos x100	100%	Relatório da CET	02 80 a 100%=02 50 a 79,99%=01 ≤49,99%=0
Percentual de aceite de pacientes para acompanhamento em pré e/ou pós-transplante, encaminhados pela CET;	/ Nº de pacientes aceitos pelo serviço, no período /Nº de pacientes encaminhados x100	100%	Relatório da CET	02 80 a 100%=02 50 a 79,99%=01 ≤49,99%=0
Taxa de complicação pós transplante em até 30 dias.	Nº de complicações / Nº de transplantes no período x100	Máximo de 10%	Relatórios demonstrativo de AIH/ APAC, autorizados pela CET	02 0 a 5%=02 5,1 a 9,99%=01 ≥10% = 0
TOTAL				10 Pontos



4.1 Componente Transplante – 10 Pontos

Tipologias Estabelecimentos: Captador /Transplantador de Tecido/ Células Tronco e Tecidos Hematopoiéticas

Valor Global: R\$ 8.000,00

Indicador	Operação	Meta	Fonte de Verificação	Pontuação
Percentual de Transplantes realizados;	Nº de pacientes transplantados/ Nº de transplantes pactuados no Plano Operativo x100	100%	Estatística da CET Plano Operativo do estabelecimento	03 80 a 100%=03 50 a 79,99%=02 ≤49,99%=0
Percentual de pacientes acompanhados em pós-transplante de outros serviços;	Nº de pacientes aceitos e acompanhados, no período / Nº de pacientes encaminhados pela CET x100	100%	Relatório da CET	03 80 a 100%=03 50 a 79,99%=02 ≤49,99%=0
Taxa de sobrevida do paciente transplantado em até 30 dias;	Nº de óbitos pós transplante no período / Nº de transplantes realizados no período x100	90%	Relatório da CET	02 70 a 90%=02 50% a 69,99% =01 ≤49,99%=0
Percentual de funcionamento do enxerto (pega) em 30 dias	Nº de pega nos primeiros 30 dias / Nº de transplantes realizados no período x100	80%	Relatório Demonstrativo de AIH autorizado pela CET	02 60 a 80%=02 50 a 59,99%= 01 <49,99 = 0
TOTAL				10 Pontos

• BAREMA

Esta planilha destina-se a avaliar o desempenho da Unidade no cumprimento das metas qualitativas estimadas de acordo com o componente e tipologia do estabelecimento, trimestralmente.

A pontuação total será de 10 pontos, que poderá ter a seguinte distribuição para definição do índice percentual sobre o repasse trimestral pactuado para cada componente.	Valor R\$
08 a 10 pontos – 100% da bonificação pactuada	8.000,00
5 a 7 pontos – 80% da bonificação pactuada	6.400,00
< 5 pontos – 0% bonificação	0,00