



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro Cep – 37220-000 – Bom Sucesso – Minas Gerais
Telefone: (35) 3841-1209 Email: pmboc@yahoo.com.br



DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

DATA RECOMENDADA PARA A CONTRATAÇÃO

O objeto deverá ser contratado até: 28/02/2025

INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR DEMANDANTE

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda: Poliana Silveira

E-mail: pmboc2021@hotmail.com

Telefone: 35 3841-3153 99802-4950

Indicação do Agente Público Responsável pela Fiscalização

Fiscalização – Nome: Poliana Silveira

INFORMAÇÕES ACERCA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Descrição sucinta da solicitação: Prestação de Serviço em Obstetrícia 24h

Descrição da necessidade da contratação:

O Município de Bom Sucesso/MG não possui Pronto Atendimento 24h, bem como não possui Hospital Público com infraestrutura e corpo técnico profissional para a realização de partos das gestantes do Município. O Hospital local, atualmente, não presta serviço de obstetrícia por motivo do alto valor solicitado pelo mesmo, para implantação do serviço, ficando inviável para o município o valor solicitado, lembrando ainda que esse valor solicitado seria só para pacientes de baixo risco. Desta forma, visando suprir as necessidades das demandas existentes, é necessário a celebração de contrato com Hospital com infraestrutura completa e profissionais altamente qualificados, hoje em dia o único hospital na região localizado a uma distância de 40km (quarenta quilômetros) da sede deste Município que atende todas as necessidades do município, como gravidez de alto risco, vaga de UTI para gestante e o RN, consultas ambulatoriais, internações de gestantes em caso de intercorrências, suporte ao RN até 30 dias após o parto, realização de exame de imagem, exames para o RN (pezinho, orelhinha e coraçãozinho), tendo em vista como uma das principais necessidades do município é o atendimento a gestante de alto risco, e a Santa Casa de Lavras na região é única mais viável em atender as demandas do Município. Por fim, ressalta que a ausência de contratação deste tipo de serviço trará prejuízos enormes para a população que, atualmente, sofre com a falta de tal serviço dentro do Município.

Descrição dos resultados pretendidos:

Ofertar atendimento imediato, gratuito, com qualidade e segurança para as parturientes.

Item	Código	Descrição	Unidade	Qtd.
1		Prestação de Serviço em Obstetrícia 24h Contendo: 1(um) Pediatra de plantão para sala de parto, UTI neonatal com 10	mês	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro Cep – 37220-000 – Bom Sucesso – Minas Gerais
Telefone: (35) 3841-1209 Email: pmboc@yahoo.com.br



	<p>leitos no mínimo, realização de testes pós nascimento: coraçãozinho, orelhinha e pezinho (se internação entre 5-7 dias pós parto), atendimento aos Recém nascidos pós alta hospitalar nos primeiros 30 dias de puerpério em pronto atendimento pediátrico, realização de vacinas indicadas e alta com orientações + exames necessários, possibilidade de registro da criança ainda na maternidade, caso os pais tenham interesse, 2 (dois) Obstetras de plantão 24 horas por dia, porta aberta para pacientes encaminhadas do município de origem para avaliação com obstetra em pronto atendimento, atendimento das gestantes de BAIXO RISCO e ALTO RISCO OBSTÉTRICO (ex: pré-eclâmpsia, prematuros, diabéticas, etc), realização de partos de BAIXO RISCO e ALTO RISCO OBSTÉTRICO, internação de gestantes para manejo clínico (ex: tratamento de pielonefrite, hipertensão descompensada, Diabetes gestacional de difícil controle, etc), agendamento de cirurgias eletivas (cesáreas, curetagens, cerclagem, laqueadura, etc) direto do pré- natal, realização de Laqueadura durante o parto cesárea para pacientes que estejam dentro da Lei e com documentação adequada, durante internação cobertura de exames laboratoriais e ultrassons, possibilidade de avaliação de outras especialidades durante interação (cardiologia, endócrino, psiquiatria, infectologia, etc), possibilidade de inserção de DIU de cobre no pós parto imediato, nos primeiros 30 dias pós parto, caso necessário, paciente pode procurar pronto atendimento da maternidade para avaliação médica de urgência.</p>	
--	---	--

Descrição dos requisitos necessários à contratação:

Hospital deve ter a seguinte estrutura física

- No mínimo 2 (dois) Andares de Maternidade, 1 (um) Pronto atendimento exclusivo para obstetrícia com 2 consultórios + cobertura de laboratório, 32 (trinta e dois) leitos de internação SUS, 3 (três) Quartos PPP (pré-parto, parto e pós-parto) completamente equipados, Bloco obstétrico com 2 (duas) salas exclusivas para realização de cesáreas e curetagens, Serviço de ultrassom para realização de exames de pacientes internadas, Sala exclusiva para cuidados e banho dos RN, Anestesiista, com possibilidade de analgesia para pacientes SUS, Sala de Vidro para família assistir o parto (essa sala é paga a parte pela família da gestante, não entra na mensalidade), CTI Adulto com 20 leitos.
- O hospital deve estar localizado num raio máximo de 40km do Município, para que o atendimento seja rápido, seguro, eficaz para que não haja intercorrência no transporte das gestantes.
- O prestador deverá atender as pacientes 7 dias na semana, 24 horas por dia.
- O prestador é responsável por todo quadro clínico.
- É de responsabilidade do prestador todas as despesas com insumos utilizados no atendimento.
- O prestador emitirá a nota fiscal após o recebimento da NAF do serviço prestado.
- O prestador deverá prestar conta dos atendimentos realizados para Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro Cep – 37220-000 – Bom Sucesso – Minas Gerais
Telefone: (35) 3841-1209 Email: pmboc@yahoo.com.br



quando for solicitado.

- Em nenhuma e qualquer hipótese o prestador poderá recusar atendimento a qualquer paciente encaminhada pela Secretaria de Saúde ou pela Santa Casa de Bom Sucesso.

Providências a serem adotadas previamente à contratação:

Não se aplica.

Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento

Não se aplica.

Dotação orçamentária: 02.10.302.0210.2083.3.3.90.39.00

Ficha: 303 Fonte: 1.500 recurso proprio **1.600** Recurso federal **1621** Recurso estadual

RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Assumo que ficarei, assim como o responsável pela fiscalização, à disposição para dirimir eventuais dúvidas sobre esta requisição, bem como para acompanhar todo o procedimento de contratação, fornecendo todas as informações técnicas necessárias junto ao agente de contratação, pregoeiro e sua equipe de apoio.

Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

Bom Sucesso, 13 de janeiro de 2025

POLIANA SILVEIRA
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora Municipal do SUS