



SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO QUE ENTRE
SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE POR
INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
BELO HORIZONTE E A FUNDAÇÃO DESENVOLVIMENTO
DE PESQUISA (FUNDEP) – HOSPITAL RISOLETA
TOLENTINO NEVES.

PROCESSO: 01.036.898.23.40

O **Município De Belo Horizonte**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, órgão gestor do Sistema Único de Saúde/ SUS-BH, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, situada na Avenida Afonso Pena, nº 2336, Bairro Funcionários - Belo Horizonte/MG, neste ato representado por seu Secretário, **Danilo Borges Matias**, doravante denominada **Contratante**, e a **FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA - FUNDEP**, com sede na Av. Antônio Carlos, n.º 6.627, Um Adm. II - 4º andar, Bairro Pampulha, Belo Horizonte/MG, inscrita no CNPJ sob o n.º 18.720.938/0001-41, neste ato representada por seu Presidente, **Jaime Arturo Ramírez**, gestora do **HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES**, situado na Rua das Gabirobas 01, Bairro Vila Cloris, Belo Horizonte/MG, neste ato representada por seu Diretor Geral, **Pedro Guatimosim Vidigal**, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços, no que couber às normas da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, Lei nº 8.080/90 e 8.142/90 alusivas ao SUS, Lei Complementar nº 101/00, Decreto Municipal nº 11.245/03, Instrução de Serviço SMSA/SUS-BH nº 001/13 e demais legislação aplicáveis à espécie, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

- 1.1 O objeto do presente instrumento é:
- 1.1.1 Inclusão do Novo Plano Operativo.
 - 1.1.2 Aumentar o valor global do contrato;
 - 1.1.3 Convalidar os atos praticados a partir de 01/01/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PLANO OPERATIVO

- 2.1 O presente Contrato passa a ser executado de acordo com o Plano Operativo, parte integrante deste instrumento, com vigência de 01/01/2025 A 31/12/2026;
- 2.2 O valor mensal estimado do Plano Operativo anterior era R\$21.257.797,48 (vinte e um milhões duzentos e cinquenta e sete mil setecentos e noventa e sete reais e quarenta e oito centavos), totalizando o período de 13(treze) meses em R\$ 276.351.367,30 (duzentos e setenta e seis milhões e trezentos e cinquenta e um mil e trezentos e sessenta e sete reais e trinta centavos), referente ao período de 30/11/2023 a 31/12/2024.
- 2.3 O valor mensal do Novo Plano operativo é **R\$21.312.391,97(vinte e um milhões trezentos e doze mil trezentos e noventa e um reais e noventa e sete centavos)** totalizando o período de 24 (vinte e quatro) meses em R\$ 511.497.407,50, (quinhentos e onze milhões quatrocentos e noventa e sete mil quatrocentos e sete reais e cinquenta centavos), referente ao período de 01/01/2025 a 31/12/2026,

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR GLOBAL DO CONTRATO

- 3.1 Em razão do acréscimo de R\$1.310.268,00 (um milhão trezentos e dez mil duzentos e sessenta e oito reais), face a diferença dos valores mensais entre o Plano Operativo anterior e a atual, conforme informado na cláusula anterior, o valor global do contrato aumentou.
- 3.2 O valor global estimado do Contrato passa de R\$ 1.274.808.205,51 (um bilhão e duzentos e setenta e quatro milhões e oitocentos e oito mil e duzentos e cinco reais e cinquenta e um centavos), para **R\$ 1.276.118.473,51 (um bilhão duzentos e setenta e seis milhões cento e dezoito mil quatrocentos e setenta e três reais e cinquenta e um centavos).**



CLÁUSULA QUARTA – DA CONVALIDAÇÃO

4.1 Ficam convalidados e ratificados todos os atos executados a partir de 01/01/2025 até a data da assinatura do presente instrumento, conforme o Plano Operativo anexo.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 As despesas decorrentes da execução do presente Termo Aditivo correrão à conta do Município, com recursos orçamentários e financeiros do Fundo Municipal de Saúde, na Dotação Orçamentária n.º:

2302 3401 10 302 114 2936 0001 339039 86 1600000 0000
2302 3401 10 302 114 2936 0004 339039 86 1600000 0000
2302 3401 10 302 114 2936 0004 339039 86 1621000 0000
2302 3401 10 302 114 2936 0004 339039 86 1621000 0000

CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

6.1 Ficam mantidas as demais cláusulas e condições do Contrato, naquilo que não contrariem o presente Termo Aditivo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO

7.1 O CONTRATANTE providenciará a publicação do extrato do presente instrumento no Diário Oficial da Município - DOM, de acordo com o prescrito no artigo 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666, de 1993

O presente instrumento poderá ser assinado por meio digital, eletrônico ou manuscrito, ou ainda de maneira mista, podendo, neste último caso, ser utilizada duas formas de assinaturas diferentes a critério das partes, sendo que as declarações constantes deste Instrumento, assinado por quaisquer dos meios acima elegidos, inclusive a forma mista, presumir-se-ão verdadeiros em relação às Partes contratantes, nos termos dispostos nos artigos 219 e 225 da Lei nº 10.406/2002 (Código Civil), ainda que seja estabelecida com a assinatura ou certificação fora dos padrões da ICP-Brasil, conforme disposto no artigo 10º, da Medida Provisória nº 2.200-2/2001.

Para validade do pactuado, o presente TERMO ADITIVO é assinado pelas partes em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Belo Horizonte, de de 2025.

ANDRE LUIZ DE MENEZES
(03192905654)
AC Certisign RFB G5
Em segunda-feira, 24 de março de
2025 às 08:29



Danilo Borges Matia
Secretária Municipal de Saúde

JAIME ARTURO
RAMIREZ:554155556
68
Assinado de forma digital por
JAIME ARTURO
RAMIREZ:55415555668
Dados: 2025.03.19 10:05:46 -03'00'

Jaime Arturo Ramirez
Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEP)

Pedro Guatimosim Vidigal
Hospital Risoleta Neves

Testemunhas:



Documento assinado digitalmente
BRUNA CAROLINA DA SILVA PINTO
Data: 24/03/2025 09:34:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

1

2) **LEANDRO QUEIROZ NETO**
Assinado de forma digital por
LEANDRO QUEIROZ NETO
Dados: 2025.03.24 10:24:14 -03'00'





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D6D9-3A2E-20F0-C719

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



PEDRO GUATIMOSIM VIDIGAL (CPF 599.XXX.XXX-68) em 18/03/2025 16:49:26 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://risoleta.1doc.com.br/verificacao/D6D9-3A2E-20F0-C719>

PLANO OPERATIVO - PO

1. DADOS CADASTRAIS

Nome Fantasia: Hospital Risoleta Tolentino Neves			
Nome Empresarial: Fundação Desenvolvimento da Pesquisa - FUNDEP			CNPJ: 18.720.938/0001-41
Endereço: Rua das Gabirobas, 01 – Bairro Vila Clóris			CNES: 0027863
Cidade: Belo Horizonte	UF: Minas Gerais	CEP: 31.744-012	DDD/Telefone: (31) 3459-3222
Nome: Jaime Arturo Ramirez			CPF: 554.155.556-68
Cargo: Presidente			
Período de Vigência: 01/01/2025 a 31/12/2026			

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Plano Operativo é parte integrante do contrato, e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde do CONTRATADO, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com as diretrizes organizacionais e contratualização no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e com as diretrizes da contratualização no âmbito do SUS, estabelecidos no **Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2 de 28/09/2017 (Origem: Portarias MS/GM nºs 3.390 e 3.410 de 30/12/2013)**.

São eixos orientadores deste Plano Operativo:

- I. a descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
- II. a definição dos compromissos, nas áreas de assistência, gestão, ensino/pesquisa e avaliação em saúde que serão prestados pelo hospital;
- III. a definição do papel do hospital na grade municipal de referência para atenção às urgências e emergências;
- IV. o perfil da produção com os quantitativos estimados da prestação dos serviços e ações contratualizadas;
- V. a definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- VI. a definição de indicadores para avaliação das metas de desempenho institucional; e
- VII. a definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

O CONTRATADO, conforme previsto pelo art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pelo CONTRATADO serão reguladas pela SMSA, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio do **Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2 de 28/09/2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 1.559 de 01/08/08)**, assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

O CONTRATADO também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

No contexto da Rede Atenção às Urgências, conforme estabelecido na **Portaria nº 2.395/GM/MS de 11 de outubro de 2011 e Anexo III, Livro I da Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017**, será responsabilidade do CONTRATADO organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda referenciada e espontânea, funcionando de maneira articulada com os outros pontos da rede

assistencial, de forma a garantir a integralidade do atendimento, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias definidas pela SMSA.

Nos termos da **Portaria GM/MS nº 1.459 de 24 de junho de 2011 e Anexo II, Título II da Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017**, que institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS, o CONTRATADO deverá implementar modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade, visando a redução da mortalidade materna e infantil.

O CONTRATADO se compromete por meio do seu corpo clínico a utilizar diretrizes diagnósticas, terapêuticas e protocolos clínicos baseados em evidências científicas e validados pelos gestores do SUS, responsabilizando-se sob todos os aspectos pelas ações não fundamentadas nestes princípios.

A Comissão de Acompanhamento da Contratualização, constituída por 2 representantes da SMSA, 2 representantes do CONTRATADO e 1 representante do Conselho Municipal de Saúde, será responsável por avaliar o cumprimento das metas de desempenho institucional e das metas de produção pactuadas neste Plano Operativo.

As modificações na programação de que trata este Plano Operativo, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

3. CAPACIDADE INSTALADA

A capacidade instalada do CONTRATADO é apresentada nos quadros a seguir, que detalham quantitativamente o conjunto de ambientes que compõe as unidades de produção de serviço, os leitos hospitalares totais e aqueles disponíveis para o SUS, a carga horária semanal total dos profissionais de saúde por categoria e a carga horária semanal total dos profissionais médicos por especialidade, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

3.1. INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

AMBIENTE		QTDE.
SALAS	AMBULATORIAL	10
	HOSPITALAR	51
	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	20
	TOTAL	81
SADT	EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA	1
	EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	16
	EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA	2
	EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA	6
	EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	786
	EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS	14
	EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS	20
	OUTROS EQUIPAMENTOS	15
	TOTAL	860
LEITOS	HOSPITALARES	406
	COMPLEMENTARES	55
	TOTAL	461

Fonte: CNES/DATUS - nov/24

3.2. LEITOS DE INTERNAÇÃO POR ESPECIALIDADE

ESPECIALIDADE		QUANTIDADE			% SUS
		SUS	NÃO SUS	TOTAL	
CIRÚRGICO	03 - CIRURGIA GERAL	107	0	107	100%
	06 - GINECOLOGIA	4	0	4	100%
	13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	22	0	22	100%
	15 - PLASTICA	5	0	5	100%
CLÍNICO	33 - CLINICA GERAL	227	0	227	100%
	41 - NEONATOLOGIA	4	0	4	100%
OBSTÉTRICO	10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	25	0	25	100%
	43 - OBSTETRICIA CLINICA	4	0	4	100%
PEDIÁTRICO	68 - PEDIATRIA CIRURGICA	8	0	8	100%
COMPLEMENTAR	93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU(*)	4	0	4	100%
	92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS CONVENCIONAL(*)	6	0	6	100%
	75 - UTI ADULTO - TIPO II	35	0	35	100%
	81 - UTI NEONATAL - TIPO II(*)	10	0	10	100%
TOTAL		461	0	461	100%

Fonte: CNES/DATUS - nov/24

(*) Leitos em processos de habilitação no Ministério da Saúde

3.3. PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA POR CATEGORIA

CATEGORIA	QTDE.	CARGA HORÁRIA SEMANAL
ASSISTENTE SOCIAL	13	404
DENTISTA	1	12
ENFERMEIRO	288	9.338
FARMACEUTICO	24	958
FISIOTERAPEUTA	68	2.054
FONOAUDIÓLOGO	17	578
MÉDICO	663	14.218
NUTRICIONISTA	18	696
PSICÓLOGO	11	344
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	721	31.658
TÉCNICO OUTROS	131	4.490
TÉCNICO SUPERIOR	6	264
TERAPEUTA OCUPACIONAL	16	480
TOTAL	1.977	65.494

Fonte: CNES/DATUS - nov/24

3.4. PROFISSIONAIS MÉDICOS POR CBO

CBO	QTDE.	CARGA HORÁRIA SEMANAL
MEDICO ANESTESIOLOGISTA	48	812
MEDICO CARDIOLOGISTA	5	54
MEDICO CIRURGIAO CARDIOVASCULAR	3	42
MEDICO CIRURGIAO GERAL	21	462
MEDICO CIRURGIAO PLASTICO	13	202
MEDICO CIRURGIAO TORACICO	1	12
MEDICO CLINICO	125	2.831
MEDICO DO TRABALHO	6	130
MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	11	266
MEDICO EM ENDOSCOPIA	5	72
MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	38	878
MEDICO EM MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	1	16
MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	15	234
MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	1	12
MEDICO GENERALISTA	7	54
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	34	595
MEDICO HEMATOLOGISTA	1	20
MEDICO INFECTOLOGISTA	1	40
MEDICO NEFROLOGISTA	7	148
MEDICO NEUROCIRURGIAO	14	284
MEDICO NEUROLOGISTA	20	456
MEDICO NUTROLOGISTA	1	20
MEDICO OFTALMOLOGISTA	2	8
MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	77	1.054
MEDICO PATOLOGISTA	1	12
MEDICO PATOLOGISTA CLINICO MEDICINA LABORATORIAL	1	12
MEDICO PEDIATRA	40	664
MEDICO PNEUMOLOGISTA	1	40
MEDICO PSIQUIATRA	1	12
MEDICO RADIOLOGISTA INTERVENCIONISTA	3	36
MEDICO RADIOTERAPEUTA	2	30
MEDICO RESIDENTE	157	4.710
TOTAL	663	14.218

Fonte: CNES/DATUS - nov/24

4. COMPROMISSOS DO CONTRATADO

4.1. DO EIXO ASSISTÊNCIA

I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:

- Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
- Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
- Desenvolvimento de abordagem intermultidisciplinar;
- Cuidado multidisciplinar;
- Assistência psicossocial;
- Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;

- g) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
 - h) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
 - i) Manutenção e atualização do prontuário do paciente;
 - j) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
 - k) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
 - l) Implementação de ações previstas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
- II. Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores, integrando o hospital à Rede de Atenção à Saúde conforme pactuação locorregional;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 horas por dia, nos 07 dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, a partir da definição de seu papel no Plano Municipal e Estadual de Assistência à Urgência;
- V. Manter sob regulação da SMSA a totalidade dos serviços prestados, observadas as normas, rotinas operacionais e fluxos de acesso vigentes.
- VI. Garantir acolhimento e atendimento 24 horas por dia, nos 07 dias da semana, aos pacientes encaminhados pelas centrais de regulação, bem como aqueles pacientes vinculados ao hospital;
- VII. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas a sua otimização, informando diariamente a disponibilidade de vagas a CINT/SMSA;
- VIII. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP, contemplando:
- a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
 - b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, em particular a Atenção Básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;
 - c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
 - d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário;
- IX. Implantar e/ou implementar as ações previstas no **Título I, Capítulo VIII, Seção I da Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017 (Origem: Portaria MS/GM 529 de 01/04/2013)**, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- X. Garantir que o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas neste Plano Operativo;
- XI. Manter a visita ampliada para os usuários internados, inclusive nas unidades de terapia intensiva;
- XII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIII. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

- XIV. Disponibilizar informações aos usuários ou responsável legal sobre as intervenções a serem realizadas, solicitando seu consentimento formal, livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XV. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XVI. Disponibilizar à autoridade sanitária, aos representantes da SMSA formalmente designados, bem como ao usuário ou seu responsável legal, o acesso aos prontuários;
- XVII. Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;
- XVIII. Proceder a prescrição de medicamentos em consonância com a Relação de Medicamentos da SMSA/SUS-BH e/ou adotar o uso de medicamentos genéricos de acordo com o padrão da RENAME ou de normas e diretrizes específicas do Ministério da Saúde;
- XIX. Garantir a adesão do corpo clínico da instituição às normatizações, aos protocolos, às diretrizes clínicas e aos procedimentos vigentes no Sistema de Gerenciamento da Tabela do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;
- XX. Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;
- XXI. Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade;
- XXII. Arquivar o prontuário dos pacientes pelo prazo mínimo de 20 anos, observando as normatizações vigentes;
- XXIII. Submeter-se às normas definidas pela SMSA quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subseqüentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

4.2. DO EIXO GESTÃO HOSPITALAR

- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- III. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- IV. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- V. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VI. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as seguintes Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente:
 - a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
 - b) Comissão de Revisão de Prontuários;
 - c) Comissão de Serviço de Documentação Médica e Estatística;

- d) Comissão de Análise e Revisão de Óbitos;
 - e) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
 - f) Núcleo de Segurança do Paciente;
 - g) Comissão de Ética Profissional e de Ética em Pesquisa (somente Hospitais de Ensino);
 - h) Comissão de Residência Médica e Multiprofissional (somente Hospitais de Ensino);
- VII. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- VIII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- IX. Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
- X. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XI. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor local;
- XII. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dados qualificados necessários para a alimentação de sistemas de monitoramento em saúde;
- XIII. Indicar 2 representantes do Hospital para compor a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- XIV. Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação dos trabalhadores e usuários;
- XV. Desenvolver ações que garantam, ao longo do ano, a continuidade e regularidade da oferta de serviços de atenção à saúde, independentemente do desenvolvimento das atividades de ensino;
- XVI. Comunicar formalmente em até dois 05 dias úteis à SMSA/SUS-BH eventual alteração do Representante da Diretoria Técnica do Hospital e dos representantes do hospital na Comissão de Avaliação de Contrato;
- XVII. Informar à Central de Internação (CINT) a referência hospitalar do plantão administrativo para responder pela instituição durante horários não comerciais, incluindo plantão noturno, fins de semana e feriados, encaminhando mensalmente as mudanças da escala para o e-mail: gercint@pbh.gov.br;
- XVIII. Atender prontamente às demandas da SMSA com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem o hospital;
- XIX. Submeter-se à avaliação sistemática de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviço de Saúde - PNASS;
- XX. Permitir acesso dos supervisores, auditores, membros das comissões institucionais e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela SMSA, para avaliar, supervisionar e acompanhar a execução dos serviços pactuados.

4.3. DO EIXO ENSINO E PESQUISA

- I. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;

- IV. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com a SMSA;
- V. Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da rede de serviços, de acordo com seu perfil de especialização;
- VI. Desenvolver atividades de pesquisa e de gestão de tecnologias em saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, mediante pactuação com a SMSA;
- VII. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino;
 - a) Abrigar formalmente as atividades curriculares de internato da totalidade dos estudantes de pelo menos um curso de medicina e atividades curriculares de um outro curso de graduação superior na área da saúde, excetuando-se as instituições hospitalares universitárias especializadas, que disponham de curso de pós-graduação strictu sensu devidamente reconhecido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e qualificado com o grau mínimo exigido para a concessão de bolsas;
 - b) Abrigar programas de Residência Médica, regularmente credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), contemplando, no mínimo, 10 vagas de R1 entre as áreas de atenção básica, excetuando-se os hospitais especializados que dispõem de programa específico e credenciado de Residência, com no mínimo 10 vagas de ingresso anual;
 - c) Garantir, por iniciativa própria ou da Instituição de Ensino Superior, acompanhamento docente para os estudantes de graduação e preceptoria para os residentes, de acordo com os critérios vigentes para a avaliação das condições de ensino e da Residência Médica;
 - d) Abrigar atividades regulares de pesquisa no hospital de ensino, realizadas por iniciativa própria e por meio de convênio firmado com Instituição de Ensino Superior, e ainda, apresentar projeto institucional para o desenvolvimento de atividades regulares de pesquisa para obtenção ou não de carta de anuência do Gestor Municipal, quando envolver custos adicionais ao sistema;
 - e) Possuir instalações adequadas ao ensino, com salas de aula e recursos audiovisuais, de acordo com os critérios vigentes para a avaliação das condições de ensino e da Residência Médica;
 - f) Possuir ou ter acesso a biblioteca atualizada e especializada na área da saúde, com número de títulos e periódicos compatível com alunado e atividades de Ensino e Pesquisa Universitária; com instalações adequadas para estudo individual e em grupo, interligada à Bireme e às Bibliotecas Virtuais em Saúde, de acordo com os critérios vigentes para a avaliação das condições de ensino e da Residência Médica.

4.4. DO EIXO AVALIAÇÃO

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; e
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

5. GRADE DE REFERÊNCIA PARA URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

O quadro abaixo estabelece os pontos assistenciais da rede SUS-BH, bem como as estruturas de regulação de acesso da SMSA, para os quais o CONTRATADO se constitui como porta de entrada e referência imediata para encaminhamento de situações clínicas no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e na Rede Cegonha, funcionando em articulação e integração com outros pontos de atenção.

SITUAÇÕES CLÍNICAS	REFERÊNCIA
Clínica Geral - Maior Complexidade	Distrito Venda Nova e Norte, SAMU e CINT
HDA	Distrito Venda Nova e Norte, SAMU e CINT
VI-HDB e Anemias transfusionais	Distrito Venda Nova e Norte, SAMU e CINT
Cirurgia Geral	Distrito Venda Nova e Norte, SAMU e CINT
Queimaduras - médio queimado	Distrito Venda Nova e Norte, SAMU e CINT
Urgência Vascular	Distrito Venda Nova, Norte e Pampulha SAMU e CINT
TCE glasgow ≥ 13 e < 15 ou Glasgow 15 com perda de consciência em cena	Distrito Venda Nova e Norte, SAMU e CINT
Trauma maior/politrauma sem TCE	Distrito Venda Nova, Norte e Pampulha, SAMU e CINT
AVC ou evento neurológico agudo	Distrito Venda Nova e Norte, SAMU e CINT

O CONTRATADO se constitui ainda como porta de entrada e referência imediata para atendimento à Vítima de Violência Sexual (VVS), em conformidade com a Grade Municipal Publicada e pactuada.

6. PERFIL DE PRODUÇÃO

São consideradas estimativas de produção ambulatorial e hospitalar os serviços prestados por esta unidade registrados e aprovados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), conforme série histórica apurada de **set-23 a ago-24**.

6.1. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0201 Coleta de material	38	76
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	107.785	215.570
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	165	330
0204 Diagnóstico por radiologia	60.006	120.012
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	1.450	2.900
0209 Diagnóstico por endoscopia	66	132
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	9.071	18.142
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	72	144
0214 Diagnóstico por teste rápido	301	602
0301 Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	186.429	372.858
0302 Fisioterapia	606	1.212

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.591	5.182
0306 Hemoterapia	27	54
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	6.634	13.268
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	30	60
0405 Cirurgia do aparelho da visão	11	22
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	27	54
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	835	1.670
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	10	20
0410 Cirurgia de mama	2	4
0411 Cirurgia obstétrica	1	2
0412 Cirurgia torácica	4	8
0415 Outras cirurgias	882	1.764
0417 Anestesiologia	82	164
TOTAL	377.125	754.250

6.2. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0206 Diagnóstico por tomografia	9.716	19.432
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	2	4
TOTAL	9.718	19.436

6.3. PRODUÇÃO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0201 Coleta de material	3	6
0209 Diagnóstico por endoscopia	69	138
0301 Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	1.026	2.052
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	10.154	20.308
0304 Tratamento em oncologia	592	1.184
0305 Tratamento em nefrologia	728	1.456
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	1.426	2.852
0310 Parto e nascimento	1.520	3.040
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	49	98
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	176	352
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	75	150
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	64	128
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	777	1.554
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.379	2.758
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	399	798
0410 Cirurgia de mama	4	8
0411 Cirurgia obstétrica	733	1.466
0412 Cirurgia torácica	101	202
0413 Cirurgia reparadora	36	72

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0414 Bucomaxilofacial	8	16
0415 Outras cirurgias	1.557	3.114
TOTAL	20.876	41.752

6.4. PRODUÇÃO HOSPITALAR DE ALTA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0201 Coleta de material	1	2
0209 Diagnóstico por endoscopia	25	50
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	175	350
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	36	72
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	2	4
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	103	206
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	107	214
0412 Cirurgia torácica	15	30
0415 Outras cirurgias	105	210
TOTAL	569	1.138

6.5. PRODUÇÃO HOSPITALAR FAEC

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	3	6
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	61	122
0415 Outras cirurgias	3	6
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	92	184
TOTAL	159	318

7. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

N.º	INDICADOR	META	PONTUAÇÃO MÁXIMA	FAIXA DE DESEMPENHO
1	Número mensal de atendimentos médicos de urgência (Atendimentos médicos Urgência SIA + AIH)	5.000	10	Acima de 90% - 10 pontos
				70% a 89,99% - 8 pontos
				50% a 69,99% - 5 pontos
				Abaixo de 50% - 0 pontos
2	Número mensal AIH's	1.500	10	Acima de 90% - 10 pontos
				70% a 89,99% - 8 pontos
				50% a 69,99% - 5 pontos
				Abaixo de 50% - 0 pontos

N.º	INDICADOR	META	PONTUAÇÃO MÁXIMA	FAIXA DE DESEMPENHO
3	Número mensal de AIH de Partos	170	5	Acima de 90% - 5 pontos
				70% a 89,99% - 4 pontos
				50% a 69,99% - 2 pontos
				Abaixo de 50% - 0 pontos
4	Oferta mensal de consulta de pré-natal de alto risco na Central de regulação, através do CEM Venda Nova	50	5	Acima de 90% - 5 pontos
				70% a 89,99% - 4 pontos
				50% a 69,99% - 2 pontos
				Abaixo de 50% - 0 pontos
5	Taxa de pacientes ortopédicos cadastrados na CINT	cadastrar na CINT até 30% de pacientes ortopédicos internados	10	Até 30% - 10 pontos
				31,1% a 40% - 8 pontos
				41,1% a 50% - 5 pontos
				Acima de 50% - 0 pontos
6	Monitoramento da classificação de risco na porta de entrada por categoria, procedência do usuário e tempo médio de espera	Apresentar estatística	5	Envio integral estatística - 5 pontos
				Envio parcial estatística - 3 pontos
				Não envio estatística - 0 pontos
7	Taxa de ocupação global para os leitos destinados ao SUS. Retirar do cálculo os leitos cadastrados no Pronto Socorro: enfermaria (85%) e UTI (90%)	85%	10	Acima de 85% - 10 pontos
				80% a 84,99% - 8 pontos
				70% a 79,99% - 6 pontos
				Abaixo de 69,9% - 0 pontos
		90%	10	Acima de 90% - 10 pontos
				85% a 89,99% - 8 pontos
				75% a 84,99% - 6 pontos
				Abaixo de 75% - 0 pontos
8	Índice de qualidade da codificação calculado via banco de dados do DRG (**)	100%	5	95% a 100% - 5 pontos
				80% a 94,99% - 3 pontos
				< 80% - 0 pontos
9	Percentual de altas codificadas no DRG até o mês subsequente á data da alta.	100%	5	95% a 100% - 5 pontos
				80% a 94,99% - 3 pontos
				< 80% - 0 pontos
				Abaixo de 70% - 0 pontos
10	Avaliação e acompanhamento da implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) : durante os primeiros 6 meses Fase 1 e, nos 6 meses subsequentes, deve prosseguir para a Fase 2 (*)	Até 10 pontos, de acordo com a pontuação obtida,		
11	Monitoramento do componente de atenção ao pré-natal, parto e nascimento, e das diretrizes de acesso/vinculação da atenção às vítimas de violência sexual e da atenção à urgência ginecológica	Até 15 pontos, de acordo com a pontuação obtida,		
PONTUAÇÃO TOTAL				100

(*) **AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO NIR:**

- a) Para fins de avaliação de desempenho do NIR, inicialmente, foram elencados critérios de **estrutura e organização** que serão considerados no **primeiro e segundo trimestre de 2025**, de acordo com a FASE 01 que segue:

FASE 1		
OBJETIVO: Avaliar e acompanhar a implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) enquanto ferramenta de gestão hospitalar		
Indicador/Compromissos	Parâmetro/normatização, fonte de avaliação	Pontuação
1. A unidade possui Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Avaliação documental	Sim = 2 Não = 0
2. Funcionamento do NIR durante 24 horas		Sim = 2 Não = 0
3. Equipe Mínima composta por: médico horizontal ou diarista, enfermeiro(a) diarista e assistente social		Sim = 2 Não = 0
4. O NIR possui área física específica e equipamentos de tecnologia de informação (computadores, impressoras, equipamentos de telefonia, painel eletrônico de monitoramento).		Sim = 2 Não = 0
5. Implementação do protocolo de trabalho do NIR		Sim = 2 Não = 0
Total		10

- b) A partir do **terceiro trimestre de 2025**, a avaliação utilizará critérios de **estrutura, organização e processos**, conforme FASE 02 abaixo:

FASE 2		
OBJETIVO: Aprimorar o processo de implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) enquanto ferramenta de gestão hospitalar		
Indicador/Compromissos	Parâmetro/normatização, fonte de avaliação	Pontuação
1. O Núcleo Interno de Regulação (NIR) possui equipe mínima composta por médico horizontal ou diarista, enfermeira diarista e assistente social	Avaliação documental	Sim = 2 Não = 0
2. Funcionamento do NIR durante 24 horas		Sim = 2 Não = 0
3. O NIR utiliza ferramenta de gestão da clínica (Kanban) para padronizar as transferências internas de cuidado entre as unidades hospitalares		Sim = 2 Não = 0
4. O NIR utiliza indicadores de processos		Sim = 2 Não = 0
5. Elaboração de um Procedimento Operacional Padrão (POP) por trimestre com a temática de alta segura, oferta de treinamentos para toda a equipe		Sim = 2 Não = 0
Total		10

(**) **Percentual de altas codificadas no DRG até o mês subsequente à data da alta**

- a) Para a apuração do indicador será feito o cálculo 1/2 considerando:
- Altas realizadas do mês de referência, codificadas no DRG no mesmo mês e no mês subsequente
 - As altas registradas na produção SIHD apresentada no mês (competência) de referência.
 - Entende-se por "altas" o registro de motivo de saída na AIH: por Alta (1), por Transferência (3), por Óbito (4), por Procedimentos de Parto (6).

(***) **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO COMPONENTE DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO, E DAS DIRETRIZES DE ACESSO/VINCULAÇÃO DA ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DA ATENÇÃO À URGÊNCIA GINECOLÓGICA**

Incluir a planilha da 3ª aba da planilha final dos indicadores e a observação abaixo:

Observação: até junho/24, os indicadores nºs II, IV, V e VII do mapa de monitoramento da atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção às vítimas de violência sexual e atenção à urgência ginecológica serão pontuados na íntegra, para constituição de série histórica e adequações.

- 7.1. Os indicadores de desempenho descritos acima serão apurados trimestralmente considerando os períodos JAN/FEV/MAR, ABR/MAI/JUN, JUL/AGO/SET e OUT/NOV/DEZ.
- 7.2. Na hipótese de a primeira avaliação não possuir um período mínimo de 3 meses de vigência, a apuração deverá ser realizada no trimestre posterior, contemplando todo o período inicial em aberto.
- 7.3. Havendo discordância, por parte do Contratado quanto às notas atribuídas na Avaliação de Desempenho pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, este deverá apresentar recurso à Secretaria Municipal de Saúde, manifestando-se, formalmente, no prazo de 15 (quinze) dias corridos após obter ciência da avaliação preliminar.
- 7.4. As suas justificativas, fundamentadas, devem ser remetidas formalmente ao Gestor do Contrato/Comissão de Acompanhamento, que irá pronunciar-se no prazo de 15 (quinze) dias corridos, emitindo a avaliação conclusiva.

8. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GERAL

O valor total estimado para a execução do presente Plano Operativo importa em **R\$ 511.497.407,50 (Quinhentos e onze milhões, quatrocentos e noventa e sete mil, quatrocentos e sete reais e cinquenta centavos)**, conforme abaixo especificado:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA	VALOR (R\$)		
	MENSAL	ANUAL	BIANUAL
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	21.041.764,23	252.501.170,70	505.002.341,40
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	270.627,75	3.247.533,05	6.495.066,10
TOTAL GLOBAL	21.312.391,98	255.748.703,75	511.497.407,50

8.1. ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

As rubricas de referência para composição dos recursos financeiros relacionados ao valor pré-fixado são:

- I. Recursos financeiros alocados contra produção de serviços de *média* complexidade conforme programação deste Plano Operativo, excluindo os procedimentos remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;
- II. Recursos financeiros alocados contra produção de serviços de *alta* complexidade conforme programação deste Plano Operativo, excluindo os procedimentos remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;
- III. Incentivo de Adesão a Contratualização – IAC/Federal: Anexo II do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portarias MS/GM nºs 3.390 e 3.410 de 30/12/2013);
- IV. Incentivo da Rede Cegonha/Federal: Portaria GM/MS nº 1.459 de 24 de junho de 2011 e Anexo II, Título II da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017;
- V. Incentivo da Rede de Urgência/Federal: Portaria GM/MS nº 2.395 de 11 de outubro de 2011 e Anexo III, Livro II da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 e Portaria nº 897/GM/MS de 17/07/2023;

- VI. Incentivo 100% SUS MS/Federal: Título VI, Capítulo I, Seção IV da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 e Portaria nº 961/GM/MS de 17/07/23 (Origem: Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012);
 - VII. Incentivo 100% SUS de Qualificação de Oferta de Média e Alta Complexidade/Federal: Portaria nº 936/GM/MS de 14/07/2023;
 - VIII. Incentivo Linha de Cuidado Prioritárias / Municipal: Portarias SMSA/SUS-BH nºs 0158 e 0360/2024 regulamentadas pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.992, de 09 de novembro de 2022 da SES/MG que aprova as diretrizes, parâmetros, regras de financiamento, monitoramento para estruturação dos serviços especializados ambulatoriais e fomento às linhas de cuidado prioritárias pelo Estado de Minas Gerais;
 - IX. Incentivo 100% SUS SMSA/BH / Municipal: Portaria SMSA/SUS-BH nº 18 de 21 de setembro de 2010;
 - X. Incentivo de Cirurgia Eletiva / Municipal: Portaria SMSA/SUS-BH nº 0073/2022, Portaria SMSA/SUS-BH nº 285/2022 e Portaria SMSA/SUS-BH nº 190/2023;
 - XI. Incentivo referente à Tabela Diferenciada Ambulatorial/Municipal: Resolução CMS/BH 301 de 26 de julho de 2011, Resolução 302 de 19 de agosto de 2011 e Resolução SES 311 de 30 agosto de 2012;
 - XII. Incentivo Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - VALORA MINAS/Estadual: Resolução SES/MG nº 7.826, de 05 de novembro de 2021 (*Deliberações CIB/SUS/MG nºs 4289, 4290 de 25/07/2023 e 4339 de 12/09/2023 - Resoluções SES/MG nºs 8895, 8896 de 25/07/2023 e 8982 de 12/09/2023*);
 - XIII. Incentivo 100% SUS de Recomposição SMSA;
 - XIV. Incentivo de Custeio Estadual - Cofinanciamento dos LEITOS de UCINCo e UCINCa - RESOLUÇÃO SES/MG nº 8469 de 17/11/22;
 - XV. Incentivo Programa de Ampliação à Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos/Municipal: Resoluções SES/MG nºs 8955 de 17/08/2023 e 9468 de 23/04/2024
- 8.2.** O componente pré-fixado será repassado pela SMSA ao CONTRATADO o valor total estimado de **R\$ 505.002.341,40 (Quinhentos e cinco milhões, dois mil, trezentos e quarenta e um reais e quarenta centavos)**, conforme abaixo discriminado:

ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO			VALOR (R\$)		
			MENSAL	ANUAL	BIANUAL
Tabela SUS	Produção (SIA MC)	Média Complexidade Ambulatorial (SIA)	205.630,12	2.467.561,47	4.935.122,94
		Subtotal SIA. MC	205.630,12	2.467.561,47	4.935.122,94
	Produção (SIH MC)	Média Complexidade Hospitalar (SIH)	2.159.108,28	25.909.299,34	51.818.598,68
		Cessão de Créditos a Terceiros (SIH MC)	11.362,62	136.351,44	272.702,88
		Subtotal SIH. MC	2.170.470,90	26.045.650,78	52.091.301,56
SUBTOTAL PRODUÇÃO TABELA SUS			2.376.101,02	28.513.212,25	57.026.424,50
Incentivos de Desempenho Institucional	IAC		953.324,47	11.439.893,64	22.879.787,28
	Incentivo 100% SUS FEDERAL		455.831,75	5.469.981,00	10.939.962,00
SUBTOTAL INCENTIVOS DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL			1.409.156,22	16.909.874,64	33.819.749,28
Incentivo a Política e Programas Especiais	Incentivo Rede Cegonha		76.124,31	913.491,72	1.826.983,44
	Incentivo Rede de Urgência		956.770,18	11.481.242,16	22.962.484,32
	Incentivo 100% SUS de Qualificação de Oferta de Média e Alta Complexidade		1.296.780,44	15.561.365,32	31.122.730,64
	Incentivo de Custeio		1.648.810,98	19.785.731,76	39.571.463,52
	Subtotal		3.978.485,91	47.741.830,96	95.483.661,92
	Custeio 100% SUS		1.200.000,00	14.400.000,00	28.800.000,00
	Cirurgias Eletivas		11.472,03	137.664,39	275.328,78
	Incentivo Tabela Diferenciada SMSA (SIA)		10.431,95	125.183,38	250.366,76
	Subtotal		1.221.903,98	14.662.847,77	29.325.695,54
	Incentivo Valora Minas		10.719.577,68	128.634.932,16	257.269.864,32
	Incentivo 100% SUS de Recomposição SMSA		1.267.513,72	15.210.164,64	30.420.329,28
	Incentivo Linhas de Cuidado Prioritárias		69.025,69	828.308,28	1.656.616,56
	Subtotal		12.056.117,09	144.673.405,08	289.346.810,16
SUBTOTAL DE INCENTIVOS A POLÍTICA E PROGRAMAS ESPECIAIS			17.256.506,98	207.078.083,81	414.156.167,62
TOTAL ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO			21.041.764,23	252.501.170,70	505.002.341,40

- I. Os valores referentes à Tabela SUS serão repassados mensalmente contra produção de média complexidade apresentada e aprovada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), deduzida a cessão de créditos efetuada a terceiros e as ações financiadas pelo FAEC;
- II. Caso apresente percentual de cumprimento do teto de produção superior ao percentual de 105%, por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, as metas do Plano Operativo poderão

ser revisadas, mediante decisão do Gestor Municipal e de acordo com as disponibilidades orçamentárias;

- III. Os valores mensais referentes aos Incentivos de Desempenho Institucional serão repassados proporcionalmente ao percentual de cumprimento das metas previstas na seção 7. *Avaliação de Desempenho Institucional* deste Plano Operativo, observadas as faixas abaixo:

FAIXA DE DESEMPENHO (%) PONTUAÇÃO FINAL	PERCENTUAL DO TOTAL INCENTIVOS A SER DESTINADO AO HOSPITAL
Abaixo de 70%	Pontuação obtida
71% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

- IV. Os valores de Incentivos de Desempenho Institucional eventualmente pagos a maior serão deduzidos no pagamento dos Incentivos dos meses subsequentes, em função da data posterior de aplicação da avaliação das metas e indicadores pactuados;
- V. Os recursos correspondentes aos Incentivos de Políticas e Programas Especiais se submetem a critérios específicos de repasse, sendo monitorados de maneira própria, observadas as normatizações pertinentes;
- a) O Incentivo Rede de Urgência/MS será repassado mensalmente ao CONTRATADO, de acordo com o quantitativo de diárias aprovadas no SIH/SUS em cada componente do programa, observado o limite orçamentário definido neste PO. Para fins de cálculo, os incentivos perfazem:
- **R\$ 321,28 (Trezentos e vinte um reais e vinte oito centavos)** por diária de UTI adulto, no caráter de atendimento “urgência”, com taxa de ocupação de 90%, considerando, quando houver, os valores de Incremento de Urgência e Emergência já processados no SIHD e aprovados na Autorização de Internação Hospitalar;
 - **R\$ 350,00 (Trezentos e cinquenta reais)** por diária de Unidade de AVC, até o limite correspondente à 18 leitos, com taxa de ocupação de 85%;
 - **R\$ 300,00 (Trezentos reais)** por diária de clínica médica até o limite de 24 leitos com taxa de ocupação de 85%, deduzido o valor de diária constante na Tabela SUS aprovado na Autorização de Internação Hospitalar;
- VI. O Incentivo 100% SUS de Qualificação de Oferta de Média e Alta Complexidade, que perfaz o limite mensal de **R\$ 1.296.780,44**, será repassado mensalmente ao CONTRATADO conforme apuração dos indicadores listados abaixo, segundo as faixas e metas estipuladas:
- a) Taxa de Desospitalização por Número de Altas, **apurado sobre 45%** do recurso vinculado ao incentivo a ser contabilizado, conforme faixas estipuladas na tabela abaixo;
 - b) Atendimento à Linha Vermelha das Unidades de Pronto Atendimento referenciadas, **apurado sobre 15%** do recurso vinculado ao incentivo a ser contabilizado, conforme faixas estipuladas na tabela abaixo;
 - c) Atendimento à Vítima de Violência Sexual (VVS) na grade pactuada, **apurado sobre 5%** do recurso vinculado ao incentivo a ser contabilizado, conforme faixas estipuladas na tabela abaixo;
 - d) Percentual de Fechamento de Porta para o Serviço Ambulatorial Móvel de Urgência (via Google Forms), **apurado sobre 10%** do recurso vinculado ao incentivo a ser contabilizado, conforme faixas estipuladas na tabela abaixo;

- e) Oferta Mínima Mensal na Regulação de Acesso Ambulatorial - SIGRAH - de **150** usuários para Exames de Radiologia Simples, **apurado sobre 12,5%** do recurso vinculado ao incentivo a ser contabilizado, conforme faixas estipuladas na tabela abaixo;
- f) Oferta Mínima Mensal de 15 vagas para realização de Cirurgia Vascular para a Central de Internações de Belo Horizonte, Gerência de Regulação do Acesso Hospitalar, **apurado sobre 12,5%** do recurso vinculado ao incentivo a ser contabilizado, conforme faixas estipuladas na tabela abaixo:

Faixa de remuneração	Taxa de Desospitalização*	% de vinculação à Grade VVS	% de Fechamento de Porta SAMU	Taxa de recusa de pacientes em Linha Vermelha para as Unidades de Pronto Atendimento referenciadas (após implantação do app)	Meta de Oferta RX SIGRAH (a partir de 11/2023)	Meta de Oferta de Cirurgia Vascular* (a partir de 11/2023)
100%	≥ 8%	100%	< 5%	< 3%	150	20
90%	6% a 7,9%	90%	Entre 5% e 8%	Entre 3% e 5%	135	18
80%	4% a 5,9%	80%	Entre 8% e 10%	Entre 5% e 8%	120	16
70%	2% a 3,9%	70%	Entre 10% e 12%	Entre 8% e 10%	105	14
0	< 1,9%	0	>12%	>12%	<105	<14

- g) Escalonamento da meta de Taxa de Desospitalização e de Oferta Mínima de Cirurgia Vascular:

PERÍODO	META MENSAL ESCALONADA PARA DESOSPITALIZAÇÃO	META MENSAL ESCALONADA PARA CIRURGIA VASCULAR
NOVEMBRO A JANEIRO 25	36	10
FEVEREIRO A ABRIL 25	60	10
A PARTIR DE MAIO 25	96	15

8.3. ORÇAMENTO PÓS-FIXADO

As rubricas de referência para composição dos recursos financeiros relacionados ao valor pós-fixado são:

- I. Recursos financeiros alocados contra produção de serviços FAEC conforme programação deste Plano Operativo;
- II. Recursos financeiros alocados contra produção de serviços prestados por terceiros do CONTRATADO.

ORÇAMENTO PÓS-FIXADO		VALOR (R\$)		
		MENSAL	ANUAL	BIANUAL
Tabela SUS	Produção de Alta Complexidade Ambulatorial (SIA)	85.613,61	1.027.363,37	2.054.726,74
	Produção de Alta Complexidade Hospitalar (SIH)	149.585,66	1.795.027,90	3.590.055,80
	Produção FAEC Hospitalar (SIH)	34.755,40	417.064,82	834.129,64
	Cessão de Créditos a Terceiros (SIH) AC	629,06	7.548,72	15.097,44
	Cessão de Créditos a Terceiros (SIH) FAEC	44,02	528,24	1.056,48
TOTAL ORÇAMENTO PÓS-FIXADO		270.627,75	3.247.533,05	6.495.066,10

O componente pós-fixado será repassado ao CONTRATADO pós-produção, processamento e aprovação no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), o valor total estimado de **R\$ 6.495.066,10 (Seis milhões, quatrocentos e noventa e cinco mil, sessenta e seis reais e dez centavos)**.

8.4. DISPOSIÇÕES GERAIS ORÇAMENTÁRIAS

- I. O Incentivo 100% SUS de Recomposição SMSA será repassado em parcelas mensais de **R\$ 1.267.513,72 (Um milhão, duzentos e sessenta e sete mil, quinhentos e treze reais e setenta e dois centavos)** em caráter excepcional e temporário, podendo ser prorrogado ou revogado pela Secretaria de Municipal de Saúde de Belo Horizonte, conforme interesse público e disponibilidade orçamentária;
- II. Os valores do Incentivo 100% (cem por cento) SUS MS/Federal atualizado pela PRT 961/GM/MS de 17/07/23 representam valores orçamentários estimados e serão repassados e atualizados após a transferência dos recursos correspondentes pela esfera federal, observado o fluxo de pagamento instituído pela SMSA;
- III. Os desembolsos mensais estimados somente serão realizados após a transferência dos recursos correspondentes pelas esferas estadual e federal, observados o cronograma de aprovação da produção no DATASUS/MS e o fluxo de pagamento instituído pela SMSA;
- IV. Ficará a critério da SMSA, de acordo com as disponibilidades orçamentárias e mediante decisão do Gestor Municipal, autorizar pagamentos superiores aos tetos de produção estabelecidos para a média e a alta complexidade;

- V. Ficará a critério da SMSA, de acordo com as disponibilidades orçamentárias e mediante decisão do Gestor Municipal, autorizar pagamentos superiores aos tetos dos incentivos vinculados a Políticas e Programas Especiais;
- VI. Os valores previstos neste Plano Operativo poderão ser alterados, tanto para a inclusão, quanto para a redução de ações e serviços, pactuados de comum acordo entre a SMSA e o CONTRATADO, mediante celebração de Termo Aditivo;
- VII. Esta SMSA revisará os valores do teto financeiro e o repasse de recursos financeiros de que trata este Plano Operativo na medida em que as esferas de gestão atualizarem os valores vigentes de procedimentos e incentivos do SUS.

9. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do Hospital, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma deste Plano Operativo.

Belo Horizonte, 26 de dezembro de 2024

JAIME ARTURO
RAMIREZ:55415555668

Assinado de forma digital por
JAIME ARTURO
RAMIREZ:55415555668
Dados: 2024.12.30 15:30:05 -03'00'

Jaime Arturo Ramirez
Presidente – Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa – FUNDEP

Pedro Guatimosim Vigidal
Diretor Geral – Hospital Risoleta Tolentino Neves – HRTN

10. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Belo Horizonte, 26 de dezembro de 2024

ANDRE LUIZ DE MENEZES
(03192905654)
AC Certisign RFB G5
Em sexta-feira, 10 de janeiro de
2025 às 08:06



Danilo Borges matias
Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS-BH/FMS



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B695-C68C-FC4A-4627

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



PEDRO GUATIMOSIM VIDIGAL (CPF 599.XXX.XXX-68) em 30/12/2024 15:08:20 (GMT-03:00)

Papel: Diretor geral

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://risoleta.1doc.com.br/verificacao/B695-C68C-FC4A-4627>