

PLANO OPERATIVO - PO

1. DADOS CADASTRAIS

Nome:	Fantasia	Hospital Sofia Feldman		CNPJ: 25.459.256/0001-92
	Empresarial	Fundação de Assistência Integral à Saúde		
Endereço: Rua Antônio Bandeira nº 1.060 - Bairro Tupi				CNES: 0026794
Cidade: Belo Horizonte		UF: Minas Gerais	CEP: 31.844-130	DDD/Telefone: (31) 3408-2250
Nome: Ivo de Oliveira Lopes				CRMMG: 12.062
Cargo: Diretor Presidente				CPF: 186.341.686-20
Período de Vigência: 30/08/2022 a 31/08/2024				

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 da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e de acordo com as diretrizes da contratualização no âmbito do SUS, instituídos pelo **ANEXO XXIV da Portaria de Consolidação nº 2 de 28/09/2017**.

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 e 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 totalmente 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**, 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.

Nos termos do **ANEXO 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 resolubilidade, 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. ANUAL
SALAS	AMBULATORIAL	12
	HOSPITALAR	7
	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	5
	TOTAL	24
SADT	EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA	2
	EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	6
	EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA	2
	EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	148
	EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS	2
	EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS	2
TOTAL	162	
LEITOS	HOSPITALARES	167
	COMPLEMENTARES	118
	TOTAL	285

Fonte: CNES/DATASUS – competência abril/22

IVO DE OLIVEIRA
LOPES:18634168620

Assinado de forma digital por IVO DE
OLIVEIRA LOPES:18634168620
Dados: 2023.01.11 15:06:12 -03'00'

3.2. LEITOS DE INTERNAÇÃO POR ESPECIALIDADE

ESPECIALIDADE		QUANTIDADE			% SUS
		SUS	NÃO SUS	TOTAL	
CIRÚRGICO	02 - CARDIOLOGIA	1	0	1	100%
	03 - CIRURGIA GERAL	2	0	2	100%
	06 - GINECOLOGIA	1	0	1	100%
	09 - NEUROCIRURGIA	1	0	1	100%
CLÍNICO	33 - CLINICA GERAL	2	0	2	100%
	41 - NEONATOLOGIA	57	0	57	100%
OBSTÉTRICO	10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	85	0	85	100%
	43 - OBSTETRICIA CLINICA	12	0	12	100%
PEDIÁTRICO	45 - PEDIATRIA CLINICA	6	0	6	100%
COMPLEMENTAR	93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	15	0	15	100%
	92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS CONVENCIONAL	30	22	52	58%
	81 - UTI NEONATAL - TIPO II	40	11	51	78%
TOTAL		252	33	285	88%

Fonte: CNES/DATASUS – competência abril/22

3.3. PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA POR CATEGORIA

CATEGORIA	QTDE.	CARGA HORÁRIA SEMANAL
ASSISTENTE SOCIAL	2	60
ENFERMEIRO	229	9.058
FARMACÊUTICO	10	410
FISIOTERAPEUTA	29	858
FONOAUDIÓLOGO	3	118
MÉDICO	165	4.592
NUTRICIONISTA	14	588
PSICÓLOGO	5	192
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	446	18.768
TÉCNICO OUTROS	19	622
TÉCNICO SUPERIOR	20	846
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2	60
TOTAL	944	36.172

Fonte: CNES/DATASUS – competência abril/22

IVO DE OLIVEIRA
LOPES:18634168620

Assinado de forma digital por IVO
DE OLIVEIRA LOPES:18634168620
Dados: 2023.01.11 15:07:11 -03'00'

3.4. PROFISSIONAIS MÉDICOS POR CBO

CBO	QTDE.	CARGA HORÁRIA SEMANAL
MEDICO ANESTESIOLOGISTA	18	366
MEDICO CIRURGIAO GERAL	1	21
MEDICO CIRURGIAO PEDIATRICO	2	60
MEDICO CLINICO	1	18
MEDICO DO TRABALHO	2	50
MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	1	12
MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	1	20
MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	1	6
MEDICO GENERALISTA	58	1.969
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	24	629
MEDICO HEMATOLOGISTA	2	20
MEDICO NEUROLOGISTA	2	54
MEDICO OFTALMOLOGISTA	1	12
MEDICO PEDIATRA	50	1.295
MEDICO RESIDENTE	1	60
TOTAL	165	4.592

Fonte: CNES/DATASUS – competência abril/22

4. COMPROMISSOS DO CONTRATADO

4.1. EIXO ASSISTÊNCIA

- I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolubilidade da assistência:
 - a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
 - b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
 - c) Desenvolvimento de abordagem multiprofissional;
 - d) Cuidado interdisciplinar;
 - e) Assistência psicossocial;
 - f) 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 na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 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 o 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;

- 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 subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

4.2. 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 Análise e Revisão de Óbitos;
 - d) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
 - e) Núcleo de Segurança do Paciente;
 - f) Comissão de Ética Profissional e de Ética em Pesquisa;
 - g) Comissão de Residência Médica e Multiprofissional.
- 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 05 (cinco) 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 aos 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. 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, priorizando 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 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 Médicas, 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 número de alunos 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. 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 resolubilidade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos 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 MATERNO-INFANTIL

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 referenciada para transferência imediata de situações clínicas no âmbito da Rede Cegonha, funcionando em articulação e integração com outros pontos de atenção.

**IVO DE OLIVEIRA
LOPES:18634168620**

Assinado de forma digital por IVO
DE OLIVEIRA LOPES:18634168620
Dados: 2023.01.11 15:11:10 -03'00'

SITUAÇÕES CLÍNICAS	REFERÊNCIA
Parto de risco habitual neonatal(*)	Distrito Norte e Nordeste de Belo Horizonte, Santa Luzia, Ribeirão das Neves, Jaboticatubas, Taquaraçu de Minas, Nova União, Lagoa Santa, Santana do Riacho, São José da Lapa, Vespasiano, SAMU e CINT
Parto de alto risco neonatal(*)	Distrito Norte e Nordeste de Belo Horizonte, Microrregião Curvelo, Augusto de Lima, Barão de Cocais, Bela Vista de Minas, Bom Jesus do Amparo, Buenópolis, Catas Altas, Confins, Corinto, Dom Joaquim, Dolores de Guanhões, Felixlândia, Ferros, Guanhões, Inimutaba, Itabira, Itambé do Mato Dentro, João Monlevade, Materlândia, Matozinhos, Monjolos, Morro da Garça, Morro do Pilar, Nova Era, Passabém, Pedro Leopoldo, Presidente Juscelino, Rio Piracicaba, Rio Vermelho, Sabinópolis, Santa Bárbara, Santa Maria de Itabira, Santo Antônio do Rio Abaixo, Santo Hipólito, São Domingos do Prata, São Gonçalo do Rio Abaixo, São Sebastião do Rio Preto, Senhora do Porto, Três Marias, Virgíniópolis, SAMU e CINT

(*) Portaria SMSA/SUS-BH nº 0223/2021

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 **janeiro/21 a dezembro/21**.

6.1. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	4.098	8.196
0201 Coleta de material	149	298
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	27.438	54.876
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	2.981	5.962
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	16.081	32.162
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	75.389	150.778
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	368	736
0309 Terapias especializadas	1.934	3.868
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	243	486
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1.680	3.360
0410 Cirurgia de mama	122	244
0417 Anestesiologia	137	274
TOTAL	130.620	261.240

6.2. PRODUÇÃO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0209 Diagnóstico por endoscopia	11	22
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	316	632

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	4.708	9.416
0305 Tratamento em nefrologia	68	136
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	7	14
0310 Parto e nascimento	7.576	15.152
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	2
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	2	4
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	80	160
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	762	1.524
0410 Cirurgia de mama	33	66
0411 Cirurgia obstétrica	3.490	6.980
0415 Outras cirurgias	68	136
TOTAL	17.122	34.244

6.3. PRODUÇÃO HOSPITALAR MENSAL DE ALTA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0415 Outras cirurgias	1	2
TOTAL	1	2

6.4. PRODUÇÃO HOSPITALAR MENSAL FAEC

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	84	168
TOTAL	84	168

7. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Nº	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO	
1	Desempenho dos Indicadores da Atenção ao Parto e Nascimento (**) PT SMSA Nº 399/2018	> 90%	SIH/SUS	-	30
				Acima de 90%	30
				80% a 89,99%	25
				60% a 79,99%	15
				Abaixo de 59,99%	0
2	Nº de AIHs de parto normal em CPN	> 150	SIH/SUS	-	5
				Acima de 150	5
				De 130 a 150	4
				De 100 a 130	2
				Abaixo de 100	0
3	Taxa de analgesia em parto normal	> 20%	SIH/SUS	-	5
				Acima de 19,99%	5
				De 15,00% a 19,99%	4
				De 10,00 a 14,99%	2
				Abaixo de 10,00%	0

Nº	INDICADOR		META	FONTE	PONTUAÇÃO	
4	Taxa de inserção de DIU pós parto e pós abortamento		Proposição do hospital	Avaliação documental	-	5
					Estatística apresentada	5
					Estatística não apresentada	0
5	Taxa de ocupação hospitalar da unidade neonatal (UCI+UTI)		> 90%	SIH/SUS e CNES	-	10
					Acima de 90%	10
					80% a 89,99%	8
					60% a 79,99%	5
					Abaixo de 59,99%	0
6	Tempo médio de permanência por saída	Obstetria	< 2,6 dias	SIH/SUS	-	5
					Aumento:	-
					Até 10%	5
					De 10,1% a 19,9%	3
					Acima de 20%	0
	Neonatologia (tempo total, RN com passagem em UTI)	< 30 dias	SIH/SUS	-	5	
				Aumento:	-	
				Até 10%	10	
				De 10,1% a 19,9%	5	
				Acima de 20%	0	
7	Oferta mensal de primeira consulta de pré-natal de alto risco na central de regulação		> 120	SISREG	-	10
					Acima de 90%	10
					80% a 89,99%	8
					60% a 79,99%	5
					Abaixo de 59,99%	0
8	Oferta mensal de US obstétrico na central de regulação		> 100	SISREG	-	5
					Acima de 90%	5
					80% a 89,99%	3
					60% a 79,99%	1
					Abaixo de 59,99%	0
9	Promoção de atividades de educação permanente para as equipes assistenciais internas		2 atividades por ano	Avaliação documental	-	5
					Desempenho satisfatório	5
					Desempenho parcial	3
					Desempenho insatisfatório	0
10	Reuniões periódicas com os serviços e municípios vinculados a maternidade		1 reunião por trimestre	Avaliação documental	-	5
					Desempenho satisfatório	5
					Desempenho parcial	3
					Desempenho insatisfatório	0
11	Desempenho dos Compromissos de Gestão Hospitalar (*)		100%	Avaliação documental	-	10
					Acima de 90%	10
					80 a 89,99%	8
					60% a 79,99%	5
					Abaixo de 60%	0
TOTAL				100 PONTOS		

(*) **Compromisso em monitoramento:**

- Implantação de dois protocolos clínicos multiprofissionais por ano, de acordo com o perfil do hospital e sua inserção nas redes de atenção à saúde e nas linhas prioritárias do cuidado;
- Medidas efetivas adotadas pela direção do hospital, em resposta às inconformidades detectadas pela Supervisão Hospitalar e demais comissões da SMSA- SUS/BH ou pela própria Comissão de Revisão de Prontuários da Instituição;
- Estabelecimento de metodologia de trabalho da Comissão de Óbitos que permita a avaliação da totalidade dos óbitos hospitalares com proposição de intervenções direcionadas para a prevenção do evento e apresentação das medidas corretivas e educativas adotadas por parte da diretoria do Hospital;
- Monitoramento de eventos adversos por meio da implantação de processo de notificação, avaliação e implementação de medidas preventivas por parte da Comissão de Segurança do Paciente;
- Atuação efetiva do Serviço de Ouvidoria;
- Garantia de visita ampliada, de no mínimo 4 horas, para todos os pacientes internados no hospital.

() Indicadores em monitoramento (Portaria SMSA/SUS-BH n° 399/2018)**

- a) Taxa de parto normal – Meta $\geq 70\%$;
- b) Proporção de vinculação obstétrica municipal – Meta $\geq 70\%$;
- c) Proporção de vinculação obstétrica regional – Meta $\geq 60\%$ após 6 meses de formalização do presente PO;
- d) Taxa de complicações graves maternas em até 42 dias pós-parto – Meta $\leq 1,7\%$;
- e) Proporção de recém-nascidos com 37 semanas ou mais de gestação com apgar 5º minuto ≤ 7 – Meta $\leq 1,5\%$;
- f) Proporção de partos normais em gestação de risco habitual assistidos por enfermeiro obstetra – Meta $\geq 30\%$;
- g) Proporção de parto cesariano em gestação de risco habitual com permanência ≤ 4 dias – Meta $\geq 85\%$.

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.

Na hipótese da 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.

8. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GERAL

O valor estimado para a execução do presente Plano Operativo importa em **R\$ 191.813.207,64 (Cento e noventa e um milhões, oitocentos e treze mil, duzentos e sete reais e sessenta e quatro centavos)**, conforme abaixo especificado:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA	VALOR (R\$)						Total Bianual
	1 mês		1 mês		22 meses		
	Médio Mensal	Subtotal 1	Médio Mensal	Subtotal 2	Médio Mensal	Subtotal 2	
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	6.315.284,67	6.315.284,67	7.908.161,60	7.908.161,60	8.058.691,26	177.291.207,73	191.514.654,00
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	12.439,74	12.439,74	12.439,74	12.439,74	12.439,74	273.674,17	298.553,64
TOTAL GLOBAL	6.327.724,40	6.327.724,40	7.920.601,33	7.920.601,33	8.071.131,00	177.564.881,90	191.813.207,64

8.1. ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

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

- a) Recursos financeiros alocados contra produção de serviços de média complexidade conforme programação deste Plano Operativo e valores incorporados da Triagem Auditiva Neonatal (Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.980, de 21 de agosto de 2019), excluindo os procedimentos remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;
- b) Incentivo de Adesão à Contratualização – IAC / Federal: Portaria GM/MS nº 2.925, de 01 de novembro de 2017;
- c) Incentivo de Integração ao SUS – INTEGRASUS / Federal: Portaria nº GM/MS 878, 8 de maio de 2002;
- d) Incentivo da Rede Cegonha / Federal: Portaria GM/MS nº 1.459 de 24 de junho de 2011;
- e) Incentivo 100% SUS / Federal: Portaria nº 929/GM/MS, de 10 de maio de 2012;
- f) Incentivo de Custeio Federal: Portaria GM/MS 3.943 de 12 de dezembro de 2018 (Cofinanciamento Hospitalar Sofia Feldman);
- g) Incentivo de Residência Médica/Federal: Portaria GM/MS nº 1.248 de 24 de junho de 2013;
- h) Incentivo de Cirurgia Eletiva/Municipal: Portaria SMSA/SUS-BH nº 0285/2022;
- i) Incentivo 100% SUS SMSA/BH / Municipal: Portaria SMSA/SUS-BH nº 018 de 21 de setembro de 2010;
- j) Incentivo Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - VALORA MINAS: Resolução SES/MG nº 7.826, de 05 de novembro de 2021;
- k) Incentivo Cofinanciamento Estadual: Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.932, de 21 de setembro de 2022, a vigorar em caráter excepcional e transitório por 12 (doze) meses a partir da **competência de outubro de 2022**.

IVO DE OLIVEIRA
LOPES:18634168620

Assinado de forma digital por IVO
DE OLIVEIRA LOPES:18634168620
Dados: 2023.01.12 09:42:01 -03'00'

Dra. Ester Cardozo Dias - BM: 39841-5
CRM 21889 - CPF 618.933.718-53
Gerente de Gestão de Contratos Assistenciais
GCCAS / SMSA / SUS-BH

Dra. Christiane Feres
Assessora de Gestão de Contratos - BM 30705-8
CRM 20705-8
Coordenadora de Contratos e Atos
Gestão de Contratos e Atos
GCMCA / SMSA / SUS-BH

O componente pré-fixado será repassado pela SMSA ao CONTRATADO o montante total de R\$ 191.514.654,00 (Cento e noventa e um milhões, quinhentos e quatorze mil e seiscentos e cinquenta e quatro reais), conforme abaixo discriminado:

ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	VALOR (R\$)					
	1 mês		22 meses		Total Bianual	
	Médio Mensal	Subtotal 1	Médio Mensal	Subtotal 2		
Tabela SUS	145.343,00	145.343,00	145.343,00	145.343,00	3.197.545,89	3.488.231,88
Produção de Média Complexidade Ambulatorial (SIA.)	1.947.875,31	1.947.875,31	1.947.875,31	1.947.875,31	42.853.256,91	46.749.007,54
Produção de Média Complexidade Hospitalar (SIH)						
SUBTOTAL PRODUÇÃO TABELA SUS	2.093.218,31	2.093.218,31	2.093.218,31	2.093.218,31	46.050.802,80	50.237.239,42
Incentivos de Desempenho Institucional	869.841,75	869.841,75	869.841,75	869.841,75	19.136.518,50	20.876.202,00
IAC MS	16.342,09	16.342,09	16.342,09	16.342,09	359.525,98	392.210,16
INTEGRASUS MS						
SUBTOTAL INCENTIVOS DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL	886.183,84	886.183,84	886.183,84	886.183,84	19.496.044,48	21.268.412,16
Incentivo Rede Cegonha	951.862,68	951.862,68	951.862,68	951.862,68	20.940.978,96	22.844.704,32
Incentivo 100% SUS	340.275,80	340.275,80	340.275,80	340.275,80	7.486.067,60	8.166.619,20
Incentivo de Custeio	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	11.000.000,00	12.000.000,00
Incentivo Residência Médica	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	660.000,00	720.000,00
Subtotal	1.822.138,48	1.822.138,48	1.822.138,48	1.822.138,48	40.087.046,56	43.731.323,52
Incentivo 100% SUS	604.255,00	604.255,00	604.255,00	604.255,00	13.293.610,00	14.502.120,00
Incentivo Cirurgias Eletivas	156.840,72	156.840,72	156.840,72	156.840,72	3.450.495,75	3.764.177,18
Subtotal	761.095,72	761.095,72	761.095,72	761.095,72	16.744.105,75	18.266.297,18
Incentivo VALORA MINAS	752.648,32	752.648,32	752.648,32	752.648,32	19.869.915,76	21.375.212,41
Incentivo de Custeio Estadual - Cofinanciamento obstetricia e neonatologia - a partir da competência de outubro/22	0,00	0,00	1.592.876,93	1.592.876,93	35.043.292,39	36.636.169,31
Subtotal	752.648,32	752.648,32	2.345.525,25	2.345.525,25	54.913.208,14	58.011.381,72
SUBTOTAL DE INCENTIVOS A POLÍTICA E PROGRAMAS ESPECIAIS	3.335.882,52	3.335.882,52	4.928.759,45	4.928.759,45	111.744.360,45	120.009.002,42
TOTAL ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	6.315.284,67	6.315.284,67	7.908.161,60	7.908.161,60	177.291.207,73	191.514.654,00

(*) O Incentivo Cofinanciamento Estadual tem caráter excepcional, conforme estabelecidos na alínea "k", item 8.1 e inciso I, item 8.3 deste Plano Operativo com efeito financeiro a partir da competência 10/2022.

- a) 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;
- b) O percentual de cumprimento do teto contratado de produção de média complexidade em cada sistema de informação (SIA e SIH) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos, conforme definido nas faixas abaixo:

FAIXA DE PRODUÇÃO EM RELAÇÃO AO TETO (%)	PERCENTUAL DO TETO DA PRODUÇÃO A SER DESTINADO AO HOSPITAL
Abaixo de 70%	Produção realizada
71% a 75%	75%
76% a 80%	80%
81% a 85%	85%
86% a 90%	90%
91% a 95%	95%
96% a 100%	100%

- c) 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;
- d) 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%

- e) 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;
- f) Os recursos correspondentes aos Incentivos de Políticas e Programas Especiais se submetem a critérios específicos de repasse, sendo monitorados de maneira própria, observadas às normatizações pertinentes;
- g) Para fins de cálculo, o repasse do Incentivo Rede Cegonha / MS observará os seguintes critérios de remuneração:
- **R\$ 800,00 (Oitocentos reais)** por diária de **UTI neonatal**, com referência a **40 leitos** a uma taxa de ocupação de 90%, deduzido o valor de diária constante na Tabela SUS aprovado na Autorização de Internação Hospitalar, estimando-se um desembolso mensal de **R\$ 273.169,65 (Duzentos e setenta e três mil, cento e sessenta e nove reais e sessenta e cinco centavos)**;
 - **R\$ 280,00 (duzentos e oitenta reais)** por diária de **UCI convencional**, com referência a **30 leitos** a uma taxa de ocupação de 90%, deduzido o valor de diária constante na Tabela SUS aprovado

na Autorização de Internação Hospitalar, estimando-se um desembolso mensal de **R\$ 59.951,25 (Cinquenta e nove mil, novecentos e cinquenta e um reais e vinte e cinco centavos)**;

- **R\$ 80,00 (Oitenta reais)** de incentivo por diária de **UCI canguru**, com referência a **15 leitos** a uma taxa de ocupação de 90%, estimando-se um desembolso mensal de **R\$ 32.850,00 (Trinta e dois mil, oitocentos e cinquenta reais)**;
- **R\$ 480,00 (Quatrocentos e oitenta reais)** por diária de **GAR**, com referência a **16 leitos** a uma taxa de ocupação de 85%, deduzido o valor de diária constante na Tabela SUS aprovado na Autorização de Internação Hospitalar, estimando-se um desembolso mensal de **R\$ 52.767,32 (Cinquenta e dois mil, setecentos e sessenta e sete reais e trinta e dois centavos)**;
- **R\$ 180.000,00 (Cento e oitenta mil reais)**, de modo fixo por dois **CPNs** em funcionamento, deduzido o valor de diária constante na Tabela SUS aprovado na Autorização de Internação Hospitalar, estimando-se um desembolso mensal de **R\$ 85.504,50 (Oitenta e cinco mil, quinhentos e quatro reais e cinquenta centavos)**;
- **R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais)**, de modo fixo por **CGBP** em funcionamento, estimando-se um desembolso mensal de **R\$ 120.000,00 (Cento e vinte mil reais)**.

h) O Incentivo de Custeio 100% SUS / SMSA será repassado mensalmente ao CONTRATADO de acordo com os seguintes critérios:

- **R\$ 1.180,00 (Um mil, cento e oitenta reais)** por diária de UTI neonatal aprovada no SIH/SUS, deduzido os valores aprovados na AIH e aprovados a título de Incentivo Rede Cegonha MS, estimando-se um desembolso mensal médio de **R\$ 456.000,00 (Quatrocentos e cinquenta e seis mil reais)**;
- **R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais)** mensais repassados de modo fixo visando a manutenção e o custeio do banco de leite instalado junto ao CONTRATADO;
- **R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais)** mensais, por meio de fonte federal MAC do município (PT GM/MS 3.943/2018), repassados proporcionalmente ao alcance de 70% de vinculação geral da grade territorial de referência da instituição, não cabendo compensação entre competências e desembolso por extrapolação do percentual.

8.2. ORÇAMENTO PÓS-FIXADO

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

- a) Recursos financeiros alocados contra produção de serviços prestados por terceiros do CONTRATADO;
- b) 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;
- c) Recursos financeiros alocados contra produção de serviços FAEC conforme programação deste Plano Operativo.

IVO DE OLIVEIRA Assinado de forma digital
LOPES:1863416 por IVO DE OLIVEIRA
8620 LOPES:18634168620
Dados: 2023.01.11
15:17:14 -03'00'

ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	VALOR (R\$)					
	1 mês		1 mês		22 meses	
	Médio Mensal	Subtotal 1	Médio Mensal	Subtotal 2	Médio Mensal	Subtotal 2
Produção de Alta Complexidade Hospitalar (SIH)	306,62	306,62	306,62	306,62	306,62	6.745,66
Produção FAEC Hospitalar (SIH)	4.515,25	4.515,25	4.515,25	4.515,25	4.515,25	99.335,54
Cessão de Crédito a Terceiros	7.617,86	7.617,86	7.617,86	7.617,86	7.617,86	167.592,98
TOTAL ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	12.439,74	12.439,74	12.439,74	12.439,74	12.439,74	273.674,17
						298.553,64

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), estimando-se o montante total de **R\$ 298.553,64 (Duzentos e noventa e oito mil, quinhentos e cinquenta e três reais e sessenta e quatro centavos)**.

8.3. DISPOSIÇÕES GERAIS ORÇAMENTÁRIAS

- I. Observadas as regras estabelecidas na DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG nº 3.932, de 21 de setembro de 2022, o valor total estimado de **R\$ 19.114.523,12 (Dezenove milhões, cento e quatorze mil, quinhentos e vinte e três reais e doze centavos)** sob a rubrica de **Incentivo Cofinanciamento Estadual** em caráter excepcional e transitório, será repassado ao Hospital em 12 (doze) parcelas a partir da competência outubro de 2022 (parcela 11), podendo ser prorrogado ou revogado pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, conforme interesse público;
- II. 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;
- III. 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;
- IV. 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;
- V. 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;
- VI. O repasse financeiro ao CONTRATADO fica condicionado ao cumprimento integral das obrigações acordadas neste PLANO OPERATIVO.

IVO DE OLIVEIRA
LOPES:18634168620

Assinado de forma digital por: IVO
DE OLIVEIRA LOPES:18634168620
Dados: 2023.01.12 09:45:32 -03:00

17/18

Dra. Estor Cardozo Lopes - BH: 39841-5
CRM 21689 - E-518-413.716-53
Gerente de Gestão de Contratos Assistenciais

GCCAS / SMSA / SUS-BH

Dra. Cristiane Barros Santiago - BH: 35735-8
Secretaria de Regulação de Médica e AEC
Constituição em Saúde
BR/18634168620/2023-01

71

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, 30 de agosto de 2.022.

IVO DE OLIVEIRA
LOPES:18634168620


Assinado de forma digital por IVO DE OLIVEIRA
LOPES:18634168620
Dados: 2023.01.12.09:47:00 -03'00'

Ivo de Oliveira Lopes
Diretor Presidente da Fundação de Assistência Integral à Saúde/Hospital Sofia Feldman

10. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Belo Horizonte, 30 de agosto de 2.022.


Cláudia Navarro Carvalho Duarte Lemos
Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS-BH/FMS

Cláudia Navarro Carvalho Duarte Lemos
BM 137.515-4
Secretária Municipal de Saúde