



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.290, DE 25 DE JULHO DE 2023.

Aprova a nova regra de transição para beneficiários do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- o Decreto Estadual nº 48.600, de 10 de abril de 2023, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;
- a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.213, de 16 de setembro de 2020, que aprova a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, estabelece os seus módulos e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.216, de 16 de setembro de 2020, que institui os Comitês Gestores Regionais de Atenção Hospitalar, no âmbito do Estado de Minas Gerais, e aprova seu Regimento Interno;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.217, de 16 de setembro de 2020, que aprova a instituição do Grupo Condutor Estadual de Atenção Hospitalar no âmbito do Estado de Minas Gerais e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.289, de 25 de julho de 2023, que aprova a revisão da metodologia de financiamento e da sistemática de monitoramento da política continuada Módulo Valor em Saúde/Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, bem como a consolidação das normas gerais, regras e critérios de elegibilidade desse Módulo;
- Resolução SES/MG nº 8.691, de 19 de abril de 2023, que dispõe sobre as regras de aplicação do Decreto Estadual nº 48.600 de 10 de abril de 2023;
- a Resolução SES/MG nº 8.879, de 17 de julho de 2023, que dispõe sobre as regras de aplicação do Decreto Estadual nº 48.600, de 10 de abril de 2023;
- a Resolução SES/MG nº 8.880, de 17 de julho de 2023, que dispõe sobre o Regimento Interno da Comissão Macrorregional de Acompanhamento;
- a Resolução SES/MG nº 8.895, de 25 de julho de 2023, que Define as novas regras de financiamento e monitoramento da política continuada Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, aprovadas pela Deliberação CIB/SUS-MG nº 4.289, de 25 de julho de 2023;
- a apreciação da proposta de revisão do Módulo Valor em Saúde da Política Valora Minas pelo Grupo Condutor Estadual de Atenção Hospitalar, em reuniões ocorridas nos dias 13 de junho, 03 e 10 de julho de 2023;
- a reunião ordinária da Câmara Técnica da CIB-SUS/MG, realizada no dia 12 de julho de 2023;
- a Resolução CES/MG nº 072, de 04 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2020-2023 e dá outras providências;
- a necessidade de revisão das regras de transição da Política Estadual de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais, especificamente no que se refere ao financiamento do módulo Valor em Saúde; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 298ª Reunião Ordinária, ocorrida em 25 de julho de 2023.



DELIBERA:

Art. 1º - Ficam aprovadas as novas regras de transição para beneficiários da política continuada Módulo Valor em Saúde, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas, que visam a recomposição dos valores destinados pelo Fundo Estadual de Saúde (FES), por prazo determinado, em decorrência de decréscimo de financiamento, quando se comparado com as situações vigentes em outubro de 2021 e na primeira versão de financiamento do Módulo Valor em Saúde do Valora Minas.

Art. 2º - Os beneficiários a serem contemplados por esta Deliberação são as entidades públicas ou filantrópicas, contempladas pelo módulo Valor em Saúde, e que sofreram redução do valor destinado pelo FES, quando se comparado à situação de financiamento estadual anterior ao cenário Valora Minas ou com relação à primeira versão de financiamento do Módulo Valor em Saúde.

Art. 3º - Para a definição dos valores a serem destinados aos beneficiários à título de recomposição, foi observada a diferença entre o valor destinado ao beneficiário na revisão do Módulo Valor em Saúde da Política Estadual de Atenção Hospitalar – Valora Minas, com relação ao valor o qual fazia jus o beneficiário em resoluções dos programas estaduais de repasse de incentivo aos hospitais, no ano de 2021, bem como com relação ao valor que fazia jus na primeira versão de financiamento do Módulo Valor em Saúde.

§ 1º - Entende-se como valor do ano de 2021 o somatório dos valores relativos aos programas Rede Resposta às Urgências e Emergências, PROURG, Rede Cegonha, Odontologia Hospitalar e Pro-Hosp (Incentivo e Gestão Compartilhada).

§ 2º - Entende-se como valor da primeira versão do Módulo Valor em Saúde os valores praticados pelo módulo Valor em Saúde acumulada com recursos da Plataforma Centro de Parto Normal e/ou Plataforma de Apoio à Rede de Atenção Psicossocial, no âmbito da Política Estadual de Atenção Hospitalar – Valora Minas, até o 2º quadrimestre de 2023.

§ 3º - O valor de recomposição a que se refere o caput compreenderá 100% da diferença apurada.

Art. 4º - Os beneficiários do módulo Valor em Saúde foram definidos em processo sistemático que incluiu oficinas territoriais no ano de 2021 e considerou como base de dados informações de 2019.
Parágrafo único - O elenco de beneficiários com suas tipologias fica mantido até que ocorram revisões.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Art. 5º - As regras de transição do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas passarão a vigorar conforme descrito nesta Deliberação e seu anexo único, para as novas formalizações a serem firmadas, com base no Decreto Estadual nº 48.600/2023.

Parágrafo único – Os recursos de recomposição a que se referem essa Deliberação serão repassados por meio do mesmo instrumento contratual no qual são formalizadas as transferências de recursos do Módulo Valor em Saúde.

Art. 6º - As regras de financiamento e repasse estão previstas no Anexo Único desta Deliberação e têm vigência estabelecida até a competência de novembro de 2024, nos moldes da regra de transição anterior.

Art. 7º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 25 de julho de 2023.

**POLIANA CARDOSO LOPES
SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE EM EXERCÍCIO E
COORDENADORA DA CIB-SUS/MG**

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.290, DE 25 DE JULHO DE 2023
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.896, DE 25 DE JULHO DE 2023

Define as normas de financiamento da nova regra de transição para beneficiários do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 43, da Lei Estadual nº 24.313, de 28 de abril de 2023 e, considerando:

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.290, de 25 de julho de 2023, que aprova a nova regra de transição para beneficiários do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas.

RESOLVE:

Art. 1º - Definir as normas de financiamento da nova regra de transição para beneficiários do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar Valora Minas, dispostas na Deliberação CIB/SUS-MG nº 4.290, nos termos desta Resolução.

Art. 2º - Foram considerados, como parâmetro para definição dos valores e beneficiários, os critérios estabelecidos nos artigos 2º e 3º da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.290.

Art. 3º - O valor total anual desta Resolução é de R\$ 211.566.991,17 (duzentos e onze milhões, quinhentos e sessenta e seis mil e novecentos e noventa e um reais e dezessete centavos).

§ 1º - A relação de beneficiários e os respectivos valores individuais anuais está disposta no Anexo I desta Resolução.

§ 2º - Excepcionalmente para o terceiro quadrimestre de 2023 o valor será de R\$ 70.938.846,11 (setenta milhões, novecentos e trinta e oito mil e oitocentos e quarenta e seis reais e onze centavos) e correrá por conta da dotação orçamentária nº 4291.10.302.157.4457.0001 334141 10.1, 4291.10.302.157.4457.0001 334541 10.1, 4291.10.302.157.4457.0001 334141 37.1 e 4291.10.302.157.4457.0001 334141 92.1.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

§ 3º - O valor de que trata o §2º deste artigo corresponde ao planejamento de financiamento para um quadrimestre, não abrangendo os repasses diretos aos prestadores cuja migração para o Contrato Assistencial se dará em momento posterior, e nem a incorporação de leitos de saúde mental financiados em Resolução específica, cuja migração para o Valora Minas ocorrerá em 2024.

§ 4º - O recurso financeiro, de que trata o caput deste artigo, será repassado através do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde ou às instituições hospitalares, em observância as normas do Decreto nº 48.600, de 10 de abril de 2023.

§ 5º - O recurso financeiro deverá ser utilizado pelos beneficiários para a execução de procedimentos assistenciais e ações e serviços de saúde no âmbito hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) de Minas Gerais, conforme objetivo da política continuada Módulo Valor em Saúde disposto na Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.290 e funções assistenciais detalhadas no Anexo II desta Resolução.

§ 6º - Os recursos previstos poderão ser utilizados por hospitais que destinam 100% de sua capacidade para o atendimento do SUS para aquisição de equipamentos, conforme Art. 17 § 1º, do Decreto Estadual nº 48.600/2023.

Art. 4º - Para fazer jus aos valores dispostos nesta Resolução, os beneficiários deverão assinar o instrumento de repasse Termo de Adesão ou Contrato Assistencial, nos termos do Decreto Estadual nº 48.600/2023, em sistema eletrônico disponibilizado pela SES/MG, no prazo de até 07 (sete) dias úteis.

§ 1º - Os valores de recomposição serão repassados no mesmo instrumento de repasses dos recursos do Módulo Valor em Saúde.

§ 2º - Os beneficiários do módulo Valor em Saúde que estão sob a gestão do estado serão mantidos no regramento anterior, com Termos de Metas regidos pelo Decreto 45.468/2010, até que ocorra a migração para os contratos assistenciais, contemplando a nova regra de alocação financeira disposta nesta Resolução.

Art. 5º - O(s) valor(res) será(ão) repassado(s) em parcelas quadrimestrais, conforme cronograma de monitoramento e pagamento disposto no Anexo III desta Resolução.

Art. 6º - O monitoramento dos valores de recomposição será realizado pela área gestora, conforme indicadores estabelecidos no Anexo IV desta Resolução.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

§ 1º - Os resultados alcançados pelos beneficiários serão avaliados quadrimestralmente, conforme Resolução SES/MG nº 8.879, de 17 de julho de 2023, ou outras que a vierem substituir.

§ 2º- O desempenho dos beneficiários no cumprimento dos indicadores e metas pactuados será acompanhado por sistema informatizado disponibilizado pela SES/MG, podendo, excepcionalmente, o processo de acompanhamento, controle e avaliação, bem como a assinatura do Termo, serem realizados através do Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

Art. 7º - As regras de financiamento e os respectivos valores dispostos nesta Resolução terão vigência a partir da competência setembro de 2023, devendo as diretrizes sobre competências futuras serem divulgadas em nova Resolução específica, conforme Lei Orçamentária Anual vigente.

Parágrafo único - Excepcionalmente no 3º quadrimestre de 2023 e no 1º quadrimestre de 2024, será efetivado o repasse integral, sendo que o desconto, se houver, incidirá nas parcelas do 2º quadrimestre de 2024 em diante, devido ao período de transição da alteração na metodologia de acompanhamento e avaliação, bem como a defasagem temporal dos bancos de dados oficiais.

Art. 8º- A prestação de contas deverá obedecer ao disposto no Capítulo VI do Decreto 48.600/2023.

Art. 9º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 25 de julho de 2023.

**POLIANA CARDOSO LOPES
SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE EM EXERCÍCIO**

**ANEXOS I, II, III E IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.896, DE 25 DE JULHO DE 2023
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).**



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.896, DE 25 DE JULHO DE 2023.

BENEFICIÁRIOS E VALORES ANUAIS

CNES	HOSPITAL	MUNICIPIO	Valor de recomposição por beneficiário	Valor de recomposição por município
2695324	HOSPITAL DA BALEIA	BELO HORIZONTE	R\$ 490.033,62	R\$ 166.503.913,24
26808	HOSPITAL EVANGELICO DE BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE	R\$ 3.157.198,63	
27863	HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES	BELO HORIZONTE	R\$ 107.299.197,48	
4034236	HOSPITAL UNIVERSITARIO CIENCIAS MEDICAS	BELO HORIZONTE	R\$ 8.889.214,61	
7866801	HOSPITAL METROPOLITANO DOUTOR CELIO DE CASTRO HMDCC	BELO HORIZONTE	R\$ 45.373.602,90	
27022	HOSPITAL JULIA KUBITSCHK	BELO HORIZONTE	R\$ 1.294.666,00	
2119420	HOSPITAL MUNICIPAL SENHORA SANTANA	BRASILIA DE MINAS	R\$ 597.262,37	R\$ 597.262,37
2136945	HOSPITAL QUELUZ	CONSELHEIRO LAFAIETE	R\$ 6.492,69	R\$ 6.492,69
7082886	HOSPITAL DR JOSE MARIA MORAIS	CORONEL FABRICIANO	R\$ 8.122.588,74	R\$ 8.122.588,74
2098539	HOSPITAL MUNICIPAL FREI GABRIEL	FRUTAL	R\$ 282.659,96	R\$ 282.659,96
6892256	HOSPITAL E MATERNIDADE REGIONAL DE IBIRITE	IBIRITE	R\$ 3.842.393,38	R\$ 3.842.393,38
2193310	HOSPITAL MUNICIPAL DE IPATINGA	IPATINGA	R\$ 7.669.478,17	R\$ 7.669.478,17
2120402	HOSPITAL BOM PASTOR	JACINTO	R\$ 573.456,51	R\$ 573.456,51
4041690	SANTA CASA DE MISER DE LIMA DUARTE	LIMA DUARTE	R\$ 520.855,84	R\$ 520.855,84
2205998	HOSPITAL FUNRURAL	MANGA	R\$ 396.278,54	R\$ 396.278,54
2200945	MARIANA HOSPITAL MONSENHOR HORTA	MARIANA	R\$ 423.897,56	R\$ 423.897,56
2134268	FUNDACAO MINAS NOVAS HOSPITAL DOUTOR BADARO JUNIOR	MINAS NOVAS	R\$ 776.212,24	R\$ 776.212,24
2726726	HOSPITAL REGIONAL ANTONIO DIAS	PATOS DE MINAS	R\$ 2.005.584,95	R\$ 2.005.584,95



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

2208822	HOSPITAL ANTONIO MOREIRA DA COSTA STA RITA SAPUCAI	SANTA RITA DO SAPUCAI	R\$ 75.044,84	R\$ 75.044,84
2796562	HOSPITAL DE SANTOS DUMONT	SANTOS DUMONT	R\$ 621.187,31	R\$ 621.187,31
2796619	HOSPITAL SAO JOAO	SAO JOAO NEPOMUCENO	R\$ 629.699,60	R\$ 629.699,60
2206528	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	SETE LAGOAS	R\$ 76.018,31	R\$ 76.018,31
2184834	HOSPITAL BOM SAMARITANO	TEOFILO OTONI	R\$ 2.395.904,57	R\$ 2.395.904,57
2140217	HOSPITAL E MATERNIDADE VITAL BRAZIL	TIMOTEO	R\$ 1.247.126,16	R\$ 1.247.126,16
2760703	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE UBA	UBA	R\$ 441,96	R\$ 441,96
2165058	HOSPITAL DOUTOR HELIO ANGOTTI	UBERABA	R\$ 90.041,82	R\$ 90.041,82
6601804	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR ODELMO LEAO CARNEIRO	UBERLANDIA	R\$ 14.710.452,41	R\$ 14.710.452,41
Total			R\$ 211.566.991,17	

*No 3º quadrimestre de 2023 serão pagos na nova metodologia apenas os municípios de gestão plena, não abrangendo, também, os leitos RAPS a serem incorporado na Política Estadual de Atenção Hospitalar em 2024.



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.896, DE 25 DE JULHO DE 2023

Função dos hospitais do Módulo Valor em Saúde

Abaixo são descritas as funções gerais dos hospitais de relevância Estadual, Macrorregional e Microrregional que compõem o Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar – Valora Minas.

Os estabelecimentos do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar – Valora Minas, que forem pactuados na Grade de Referência às Vítimas de Violência Sexual no SUS-MG, têm como função geral ser referência para o atendimento hospitalar integral às vítimas de violência sexual conforme diretrizes e parâmetros da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.351, de 17 de março de 2021, e posteriores publicações da Coordenação Materno-Infantil para a referida grade de referência.

Os Grupos de Trabalho específicos das Especialidades/Linhas de cuidado irão definir posteriormente os pontos de corte para avaliação dos parâmetros.

Hospitais de Relevância Estadual

1. Ser referência em volume de produção no Estado, em Infectologia, Cardiologia, Neurologia, Oncologia, G.A.R., doenças raras e pediatria (alta complexidade), Traumatologia/Ortopedia;
2. Cumprir com os parâmetros que ensejaram a sua habilitação em alta complexidade (Oncologia Cirúrgica, Cardiologia, G.A.R., Neurologia ou Traumatologia-Ortopedia, de acordo com sua vocação), sendo este cumprimento avaliado anualmente. Os pontos de corte para avaliação dos parâmetros serão definidos pelos Grupos de Trabalho correlatos;
3. Ofertar os serviços elencados como gargalos no Estado, conforme sua vocação e pactuações. Os serviços gargalos serão avaliados pelas áreas técnicas e submetidos à avaliação do Grupo Condutor da Atenção Hospitalar e demais grupos vinculados;
4. Manutenção do atendimento à todas as macrorregiões de saúde do Estado para serviços de maior complexidade, conforme sua vocação.



Hospitais de Relevância Macrorregional

1. Ser referência para as Microrregiões da Macrorregião em que se encontra para os serviços de alta complexidade, conforme sua vocação;
2. Absorver a demanda de média complexidade classificadas como AC/MCHE 1 e AC/MCHE – 2 conforme pactuações;
3. Cumprir com os parâmetros que ensejaram a sua habilitação em alta complexidade (Oncologia Cirúrgica, Cardiologia, G.A.R., Neurologia, Trauma e Ortopedia, de acordo com sua vocação), sendo este cumprimento avaliado anualmente. Os pontos de corte para avaliação dos parâmetros serão definidos pelos Grupos de Trabalho correlatos Além do parâmetro, será avaliado também os pactos existentes;
4. Cumprir com os pactos das especialidades; 5. Ofertar, minimamente a mediana da cobertura da carteira de ACH/MCHE e MHC1, conforme vocação, os valores aceitáveis serão publicizados posteriormente.

Hospitais de Relevância Microrregional

1. Ser referência para os municípios da Microrregião em que se encontra para os serviços de média complexidade, conforme sua vocação;
2. Manter (ou aumentar) a contribuição percentual para resolubilidade observada nas especialidades de média complexidade que ensejaram sua elegibilidade como hospital de relevância Microrregional, com apuração anual (considera-se “manter”, contribuição percentual igual à média observada deduzido ou acrescido de 1 desvio-padrão);
3. Ofertar, minimamente, a mediana da cobertura da carteira de MCHB, MCH2 e MHC1, conforme sua vocação;
4. Atender usuários referenciados de sua região de abrangência, respeitada a Programação Pactuada Integrada (trata-se de uma variável avaliada na agregação do município e aplicada aos hospitais);



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

5. Para microrregiões cuja resolubilidade em cada uma das especialidades de Média supracitadas seja inferior a 80%, o hospital deverá contribuir para o aumento da resolubilidade do território para que se atinja o valor mínimo de referência segundo faixas de desempenho a serem definidas pelo Grupo de Trabalho da Política de Atenção Hospitalar.



ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.896, DE 25 DE JULHO DE 2023

CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E PAGAMENTO

O monitoramento do desempenho dos beneficiários contemplados na regra de recomposição do Módulo Valor em Saúde, referente aos indicadores e metas pactuados, será acompanhado quadrimestralmente conforme o cronograma abaixo:

Período de referência	Apuração dos resultados	Período de incidência dos efeitos financeiros
Janeiro a Abril	Julho	Setembro a Dezembro
Maio a Agosto	Novembro	Janeiro a Abril
Setembro a Dezembro	Março	Maio a Agosto

Os descontos em virtude da avaliação quadrimestral do desempenho serão executados no pagamento do quadrimestre subsequente.

Poderão ser realizadas visitas *in loco*, a critério da SES-MG ou Comitê Gestor de Atenção Hospitalar.



ANEXO IV DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.896, DE 25 DE JULHO DE 2023

DOS INDICADORES

Os indicadores para o valor de recomposição do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais possuem a finalidade de avaliar a qualidade da assistência prestada, a eficiência dos beneficiários e sua contribuição para o território em que se encontra. Será apurado, para os hospitais que possuem leitos de UTI/UCIN habilitados pelo Ministério da Saúde e que foram contemplados com o componente variável de cofinanciamento de diária de UTI/UCIN do Módulo Valor em Saúde, o percentual de alcance do Teto de cofinanciamento de UTI/UCIN do Módulo Valor em Saúde, no quadrimestre, indicador diretamente relaciona à taxa de ocupação de tais leitos. Para os beneficiários que não possuem UTI/UCIN enquadrada nos critérios de cofinanciamento mencionado, será considerada a taxa de ocupação geral.

1 - Indicadores e metas

O Quadro abaixo apresenta os indicadores que serão pactuados com as instituições hospitalares beneficiárias da recomposição do Módulo Valor em Saúde.

Indicador 1 – Percentual de alcance do Teto de cofinanciamento de UTI/UCIN do Módulo Valor em Saúde, no quadrimestre

Descrição: Mensura o percentual do recurso de cofinanciamento de UTI/UCIN que fez jus o beneficiário, no quadrimestre, considerando os critérios deste componente de financiamento no Módulo Valor em Saúde

Aplicabilidade: Instituições contempladas pelo componente de cofinanciamento de UTI/UCIN no Módulo Valor em Saúde

Método de cálculo: Valor de cofinanciamento de UTI/UCIN ao qual a instituição faz jus no quadrimestre/Teto de cofinanciamento de UTI/UCIN ao qual a instituição está submetida no quadrimestre x 100

Fonte: SIH

Unidade de medida: %

Periodicidade: Quadrimestral

Polaridade: quanto maior, melhor

Meta: 100%



Faixas de desempenho: Ao resultado do beneficiário no indicador acima descrito, será atribuído um percentual de cumprimento da meta e uma respectiva faixa de desempenho. O percentual do recurso de recomposição que o beneficiário fará jus depende da faixa de desempenho na qual ele estará inserido. A tabela abaixo sistematiza as faixas de desempenho e o respectivo valor de recomposição ao qual o beneficiário fará jus.

Faixas de desempenho	% do recurso
90,01% a 100%	100%
80,01% a 90%	90%
70,01% a 80%	80%
60,01% a 70%	70%
50,01% a 60%	60%
40,01% a 50%	50%
30,01% a 40%	40%
20,01% a 30%	30%
10,01% a 20%	20%
0,01% a 10%	10%

Indicador 2 – Taxa de ocupação geral

Descrição: O indicador mensura a ocupação dos leitos disponíveis no hospital, excluindo-se os leitos complementares (UTI/UCIN).

Aplicabilidade: Instituições não contempladas pelo componente de cofinanciamento de UTI/UCIN no Módulo Valor em Saúde.

Método de cálculo: (Quantidade de diárias no período / N° médio de leitos no período * N° de dias no período) X 100

Fonte: SIH

Unidade de medida: %

Periodicidade: Quadrimestral

Polaridade: quanto maior, melhor

Meta: $\geq 80\%$

Faixas de desempenho:

Resultado	% do recurso
$\geq 80\%$	100%
$\geq 60\%$ e $< 80\%$	75%
$\geq 40\%$ e $< 60\%$	50%
$< 40\%$	0%