



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.951, DE 17 DE AGOSTO DE 2023.

Altera a Resolução SES/MG nº 8758, de 16 de maio de 2023, que estabelece cronograma de implantação, avaliação e repasse estadual para a segunda onda do Projeto OtimizaSUS, vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas e dá outras providências.

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 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- 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;

e



- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.325, de 17 de agosto de 2023, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.184, de 16 de maio de 2023, que aprova a progressão de ondas do Projeto OtimizaSUS, vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas, bem como o cronograma de implantação, avaliação e repasse estadual para a 2ª Onda.

RESOLVE:

Art. 1º - Alterar o Anexo III da Resolução SES/MG nº 8.758, de 16 de maio de 2023, nos termos dispostos no Anexo I desta Resolução.

Parágrafo único – A alteração de que trata o caput deste artigo se deve à necessidade de ajustar o cronograma de monitoramento e repasse do eixo de fomento à utilização da metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (*Diagnosis Related Groups*) do Projeto OtimizaSUS em virtude de solicitações enviadas por municípios/hospitais beneficiados diante do atraso na etapa 1 que contempla a aquisição das licenças do Software, aquisição e manutenção de sistemas de gerenciamento de banco de dados e compartilhamento do banco de dados com a SES/MG.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de agosto de 2023.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE



ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.951, DE 17 DE AGOSTO DE 2023.

“ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8758, DE 16 DE MAIO DE 2023.

Monitoramento – Eixo Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados

Quadro 1 - Projeto OtimizeSUS-Eixo Metodologia de diagnósticos relacionados: repasses, ações e indicadores para acompanhamento da implantação da metodologia

Etapas/Períodos	Repasses Financeiros	a serem executadas no Período	Indicador(es) monitorado(s) na etapa	Observações
Etapa de Adesão ao Projeto – Maio e Junho/2023	Repasso fixo	Assinatura do Termo de Intenção de Adesão ao Projeto	Não se aplica	A documentação referente ao Termo de Intenção de Adesão deverá ser enviada para o e-mail valora.minas@saude.mg.gov.br
Etapa 1 – Junho/2023 a Outubro de 2023	Não se aplica	- Aquisição da Licença do Software (somente para Grupo 1) - Aquisição e manutenção de Sistema de Gerenciamento de	Não se aplica	A aquisição da Licença do Sistema Agregador deverá ser realizada por adesão ao Registro de Preço SES para Licenças de Sistema Agregador pela Metodologia ou de forma autônoma, desde que observado a descrição mínima do termo de



Etapas/Períodos	Repasses Financeiros	a serem executadas no Período	Indicador(es) monitorado(s) na etapa	Observações
		Banco de Dados (SGBD); - Compartilhamento do Banco de Dados com SES-MG		referência da Ata. Acerca do compartilhamento do banco de dados com a SES-MG deverá ser seguida Nota Técnica específica. Antemão é necessário que o beneficiário contacte o fornecedor da sua licença para verificação dos requisitos deste compartilhamento.
Etapa 2 - Agosto/2023 a outubro/2023	Não se aplica	- Qualificação dos Analistas de Informação em Saúde; - Implantação da Codificação nos Hospitais; - Estruturação e manutenção do Banco de Dados	Não se aplica	Grupo 1*: - Treinamento introdutório e prático. - Início da atividade de codificação – Hospitais Grupo 2*: - Analistas de informação em saúde qualificados com revisão das boas práticas de codificação.
Etapa 3 Outubro/2023 a Dezembro/2023		- Estruturação e manutenção do Banco de Dados	Não se aplica	Qualificação dos gestores – Parametrização dos relatórios e



Etapas/Períodos	Repases Financeiros	a serem executadas no Período	Indicador(es) monitorado(s) na etapa	Observações
		- Qualificação dos gestores		indicadores da metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados
Etapa 4 - Janeiro e Fevereiro/2024	Não se aplica	- Estruturação e manutenção do Banco de Dados - Qualificação dos gestores	Não se aplica	Qualificação dos gestores – Parametrização dos relatórios e indicadores da metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados
Etapa 5 – Março e Abril/2024	Repasse 1 variável	Estruturação e manutenção do Banco de Dados	1. Taxa de adesão ao Treinamento de Codificação da Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados; 2. Percentual de altas hospitalares codificadas	Apesar do monitoramento ocorrer neste período, vide descrição dos indicadores especificando os meses em que devem ocorrer as capacitações e os meses de referência para codificação. ‘
Etapa 6 – Maio e Junho/2024	Não se aplica	Estruturação e manutenção do Banco de	Não se aplica	



Etapas/Períodos	Repases Financeiros	a serem executadas no Período	Indicador(es) monitorado(s) na etapa	Observações
		Dados		
Etapa 7 – Julho e agosto/2024	Repasse 2 variável	Estruturação e manutenção do Banco de Dados	1. Percentual de altas hospitalares codificadas	O Repasse previsto é variável e condicionado ao cumprimento da meta estipulada para o indicador da etapa.
Etapa 8 – setembro e Outubro/2024	Não se aplica	Estruturação e manutenção do Banco de Dados	Não se aplica	
Etapa 9 – Novembro e dezembro/2024	Repasse e 3 variáveis	Estruturação e manutenção do Banco de Dados	1. Percentual de altas hospitalares codificadas	O Repasse previsto é variável e condicionado ao cumprimento da meta estipulada para o indicador da etapa.

Notas de rodapé:

*Grupo 1 - instituições que não utilizavam a metodologia anteriormente à adesão ao programa; Grupo 2 - Instituições que já utilizavam a Metodologia de grupos de diagnósticos relacionados anteriormente à adesão.

Quadro 2: Síntese do acompanhamento de Indicadores para implantação da metodologia de Grupos de Diagnóstico Relacionados

Períodos	Entregas	Indicadores	Repasse
-----------------	-----------------	--------------------	----------------



1º monitorament o (Março/2024)	Adesão, Etapas 1 a 5	- Taxa de adesão ao Treinamento de Codificação da Metodologia - Percentual de Altas Codificadas na metodologia	Repasse 1 variável Excepcionalidades serão objeto de análise e parecer técnico do Comitê Gestor de Atenção Hospitalar.
2º monitorament o (Julho/2024)	Etapas 6 e 7	Percentual de Altas Codificadas na metodologia	Repasse 2 variável. Excepcionalidades serão objeto de análise e parecer técnico do Comitê Gestor de Atenção Hospitalar.
3º Monitorament o (Novembro /2024)	Etapas 8 e 9	Percentual de Altas Codificadas na metodologia	Repasse 3 variável. Excepcionalidades serão objeto de análise e parecer técnico do Comitê Gestor de Atenção Hospitalar.



INDICADORES DE MONITORAMENTO

Indicador 1: Taxa de Adesão ao Treinamento de Codificação da Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados

Descrição: mensura a qualificação dos Analistas de informação em saúde na metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados

Método de Avaliação:

$$\frac{\text{Nº de profissionais destinados à atividade de codificação que foram qualificados}}{\text{Nº de profissionais destinados à atividade de codificação}} \times 100$$

Definição dos Termos Utilizados:

- Número de profissionais destinados à codificação: deve considerar o cálculo de horas de codificação (2,5 prontuários/hora) e a Média Mensal de altas hospitalares no ano de 2019.

Pré-requisitos para atuar como analista de informação em saúde: Curso superior na área de saúde; conhecimento clínico e visão sistêmica do processo assistencial.

- Número de profissionais destinados à codificação que foram qualificados:

Sobre o conteúdo da qualificação para utilização da metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (DRG) a ser ofertada, considerar:

- Grupo 1 - Instituições que não utilizavam a metodologia anteriormente à adesão ao programa OtimizaSUS: Treinamento introdutório e prático de codificação;



- Grupo 2 - Instituições que já utilizavam a metodologia de grupos de diagnósticos relacionados (DRG) anteriormente à adesão ao programa OtimizaSUS: Treinamento de boas práticas de codificação.

Periodicidade: monitoramento único em março de 2024, devendo considerar como período de capacitação maio a outubro de 2023.

Polaridade: Maior melhor

Unidade De Medida: percentual

Fonte: Relatório preenchido pelo beneficiário (gestor municipal de saúde e/ou representante legal do hospital) e enviado pelo sistema informatizado SEI!MG para a unidade SES/SUBPAS/SRAS/DAHUE/VALORA, constando em anexo o nome dos analistas de informação em saúde qualificados e os certificados de treinamento recebidos por eles, conforme modelo contido abaixo (modelo de relatório contido no “Manual indicadores de monitoramento de desempenho dos beneficiários da Política de Atenção Hospitalar Valora Minas: módulos Valor em Saúde e Hospitais Plataforma”).

Meta: maior ou igual a 95%

Peso: 50%



Indicador 2: Percentual de Altas Hospitalares Codificadas

Descrição: mensura a utilização da metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados ferramenta de gestão hospitalar e de atenção hospitalar

Método de Avaliação:

$$\frac{\text{Nº de altas SUS codificadas pela metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados no período de alta definido}}{\text{Nº de altas hospitalares SUS no período de alta definido}} \times 100$$

Definição dos Termos Utilizados: Número de altas hospitalares SUS: número de internações realizadas no período com sinalização de alta.

Número de altas SUS codificadas: Número de altas hospitalares SUS cujo prontuário do usuário foi codificado segundo metodologia

Periodicidade: O indicador em questão será monitorado em três momentos, em março de 2024 (quando considerará as codificações das altas realizadas no período de 01/09/2023 a 31/12/2023); no período de julho de 2024 (quando considerará as codificações das altas realizadas no período de 01/01/2024 a 30/04/2024), no período de novembro de 2024 (quando considerará as codificações das altas realizadas no período de 01/05/2024 a 31/08/2024). Posteriormente a estes períodos esse indicador será monitorado constantemente, de modo quadrimestral, no módulo Valor em Saúde da Política Valora Minas.

Polaridade: maior melhor

Unidade De Medida: Percentual

Fonte: Software de aplicação da metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados e Sistema de Informações Hospitalares (SIH)

Faixas de Desempenho:

1) Durante o monitoramento da etapa 5 – março/24:

Grupo 1 (Instituições que não utilizavam a Metodologia de grupos de diagnósticos relacionados anteriormente à adesão): > 50% de altas hospitalares codificadas



Grupo 2 (Instituições que já utilizavam a Metodologia de grupos de diagnósticos relacionados anteriormente à adesão): > 75% de altas hospitalares codificadas

- 2) Durante o monitoramento da etapa 7 e 9 – julho/24 e nov/24:
Grupos 1 e 2 > 90% de altas hospitalares

Peso: 50%