



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.880, DE 20 DE JULHO DE 2022.

Aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.594, de 05 de novembro de 2021, que aprova a sistemática de monitoramento para o Módulo Hospitais Plataforma, 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 Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;
- 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;
- a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.400, de 19 de outubro de 2016, que aprova a Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas de Minas Gerais;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.857, de 05 de dezembro de 2018, que aprova a pactuação, a reprogramação, os parâmetros, a carteira de SADT, as regras de transição e as linhas gerais do encontro de contas para a Média Complexidade Hospitalar na PPI Assistencial/MG e dá outras providências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.013, de 23 de outubro de 2019, que aprova o ajuste/2019 do Plano Diretor de Regionalização PDR/SUSMG e dá outras providências;

- 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 3.215, de 16 de setembro de 2020, que aprova as normas gerais, as regras e os critérios de elegibilidade para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;

- 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 3.222, de 16 de setembro de 2020, que aprova as diretrizes, parâmetros e etapas para organização da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS-MG) e para revisão dos Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha no estado;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.591, de 05 de novembro de 2021, que aprova a atualização das normas gerais, critérios de elegibilidade e fluxo de novos pleitos para o Módulo Hospitais



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.592, de 05 de novembro de 2021, que aprova a atualização das diretrizes para organização do Programa Rede Resposta às Urgências e Emergências no âmbito da Política de Atenção Hospitalar de Minas Gerais – Valora Minas;
 - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.594, de 05 de novembro de 2021, que aprova a sistemática de monitoramento para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
 - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.696, de 27 de dezembro de 2021, que aprova diretrizes, complementares e excepcionais para o ano de 2021, referentes à implantação, monitoramento e execução do recurso dos módulos Valor em Saúde e Hospitais Plataforma, bem como recurso vinculado às regras de transição, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
 - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.743, de 23 de fevereiro de 2022, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.215, de 16 de setembro de 2020, que aprovou as normas gerais, as regras e os critérios de elegibilidade para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
 - a Resolução SES/MG nº 7.094, 29 de abril de 2020, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências;
 - a Resolução SES/MG nº 7.223, de 16 de setembro de 2020, que institui a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, estabelece os seus módulos e dá outras providências;
 - a Resolução SES/MG nº 7.225, de 16 de setembro de 2020, que estabelece as normas gerais, as regras e os critérios de elegibilidade para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
 - a Resolução SES/MG nº 7.828, de 05 de novembro de 2021, que estabelece a atualização das normas gerais, critérios de elegibilidade e fluxo de novos pleitos para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
 - a Resolução SES/MG nº 7.829, de 05 de novembro de 2021, que estabelece as atualizações das diretrizes para organização do Programa Rede Resposta às Urgências e Emergências no âmbito da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
 - a Resolução SES/MG nº 7.831, de 05 de novembro de 2021, que estabelece a sistemática de monitoramento para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;



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

- a Resolução SES/MG nº 8.035, de 23 de fevereiro de 2022, que altera a Resolução SES/MG nº 7.225, de 16 de setembro de 2020, que estabeleceu as normas gerais, as regras e os critérios de elegibilidade para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas, nos termos que menciona, e dá outras providências;
- as reuniões do Grupo Condutor Estadual de Atenção com pauta de discussão sobre o monitoramento da Política Valora Minas, ocorridas nos dias 20 e 27 de abril, 04 de maio, 20 de junho e 29 de junho de 2022;
- a necessidade de adequação de indicadores de monitoramento da Política Valora Minas em razão de ajustes metodológicos referente a mensuração da aplicação de recursos estaduais e federais; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 287ª Reunião Ordinária, ocorrida em 20 de julho de 2022.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovada a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.594, de 05 de novembro de 2021, que aprova a sistemática de monitoramento para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

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

Belo Horizonte, 20 de julho de 2022.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.880, DE 20 DE JULHO DE 2022 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.260, DE 20 DE JULHO DE 2022.

Altera o Anexo Único da Resolução SES/MG nº 7.831, de 05 de novembro de 2021, que estabelece a sistemática de monitoramento para o Módulo Hospitais Plataforma, 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 inciso III do §1º do art. 93 da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual n.º 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



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.880, de 20 de julho de 2022, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.594, de 05 de novembro de 2021, que aprova a sistemática de monitoramento para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas.

RESOLVE:

Art. 1º – Alterar o Anexo Único da Resolução SES/MG nº 7.831, de 05 de novembro de 2021, que estabelece a sistemática de monitoramento para o Módulo Hospitais Plataforma, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

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

Belo Horizonte, 20 de julho de 2022.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.260, DE 20 DE JULHO DE 2022
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).



ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.260, DE 20 DE JULHO DE 2022.

**Indicadores de monitoramento de desempenho dos beneficiários do Módulo Hospitais
Plataforma**

Os indicadores do Módulo Hospitais Plataforma 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. O elenco de indicadores terá também como finalidade melhorar a eficiência na alocação de recursos bem como definir o repasse financeiro.

Quarenta por cento (40%) do valor a ser repassado aos beneficiários do Módulo Hospitais Plataforma será pré-fixado e terá seu repasse condicionado ao cumprimento de indicadores. Em contrapartida, sessenta por cento (60%) do valor será pós-fixado e terá seu repasse condicionado à performance das instituições, avaliada através do cumprimento de indicadores de desempenho/eficiência – Escore Valor em Saúde.

O Quadro abaixo apresenta os indicadores que serão pactuados com as instituições hospitalares beneficiárias do Módulo Hospitais Plataforma.

Quadro I - Indicadores pré-fixado e pós-fixado

Pré-fixado	Cumprimento de indicador (40%)	Ter interface com o SUSFácilMG
Pós-fixado	Desempenho/ Eficiência (60%)	$EVS = [IQ_{x0,70} + IAR_{x0,30}] \times 0,05$

O Escore Valor em Saúde (EVS) é um indicador síntese que agrega quesitos de qualidade (IQ) e aplicação de recursos (IAR).

O IQ é um indicador composto único gerado a partir do agrupamento de indicadores nas dimensões processo e resultado. É importante frisar que para a construção do IQ é necessário: a) ponderar os indicadores em cada uma das dimensões; b) definir o *benchmark* baseado em grupos



de estabelecimentos com perfil similar e c) estimar o escore de cada indicador baseado no *benchmark*. O somatório dos escores define o IQ que deve oscilar entre 0 e 100.

O IAR precede a criação de índice de custo. Atualmente, no nível estadual, não é possível estimar o custo de cada unidade hospitalar de forma sistematizada, desta forma, dispõem-se de um *proxy* que relaciona os recursos de fonte estadual e federal e a produção apresentada por complexidade e especialidade.

Por default o IQ é ponderado em 70% e o IAR em 30%, de forma a priorizar os indicadores de qualidade.

Os Quadros abaixo apresentam os indicadores do IQ que serão pactuados com as instituições hospitalares beneficiárias do Módulo Hospitais Plataforma a depender da plataforma a qual o beneficiário está inserido.

I. Hospitais de Apoio à Rede de Urgência e Emergência (Nível IV)

Quadro I - Indicadores elencados IQ Hospitais de Apoio à UeE (Nível IV)

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	25	Declaratório/SUSfácilMG	100%
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada*	25	SIH	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	30	SUSfácilMG	
Taxa de referência	20	SIH	

*Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.



Quadro II - Indicadores elencados no IQ – Hospitais de Apoio à Rede de UeE com adicional de Apoio à Rede de Atenção ao Parto e Nascimento

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	15	Declaratório/SUSfácilMG	100%
Taxa de cesariana	20	SIH	Até 30%
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada*	25	SIH	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	25	SUSfácilMG	
Taxa de referência	15	SIH	

*Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

II. Hospitais de Transição

Quadro III - Indicadores elencados no IQ – Hospitais de Transição

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Percentual de internações realizadas cujos pacientes foram referenciados de hospitais de maior complexidade, conforme grade pactuada*	00	SUSfácil MG*	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster
Taxa negativa de internação, conforme a grade. *	00	SUSfácil MG*	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster



Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Transição	40	Declaratório	100%
Manutenção do Núcleo Interno de Regulação ou EGA	40	Declaratório	100%
Taxa de referência	20	SIH	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster
Percentual de internações com mais de 10 dias e menos de 90 dias de internação na Microrregião que foram absorvidos no hospital, conforme a grade pactuada.*	00	SUSfácil MG*	

* Devido à necessidade de um período de adequação do processo de Regulação no sistema SUSFÁCIL-MG para a correta visualização e utilização dos leitos de transição, os indicadores baseados nessa fonte serão temporariamente suspensos e seus pesos redistribuídos proporcionalmente entre os demais indicadores da plataforma.

III. Hospitais com Centro de Parto Normal (CPN)

Considerando que o CPN é, necessariamente, vinculado a um hospital do módulo Valor em Saúde, o indicador apresentado abaixo será apurado junto ao módulo do Valor em Saúde. O desempenho alcançado nos indicadores relativos ao CPN irá incidir apenas nos valores a ele destinados.

Quadro VI - Indicadores elencados IQ Hospitais com Centro de Parto Normal

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Percentual de partos normais de risco habitual realizados por enfermeiro obstétrico	50	SIH	Análise do desempenho de hospitais com CPN habilitado
Número de partos normais realizados	50	SIH	3 PPP $\geq$ 160 por quadrimestre 5 PPP $\geq$ 280 por quadrimestre

IV. Hospitais de Apoio à RAPS



Quadro VII - Indicadores elencados IQ Hospitais de Apoio à RAPS

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Apoio à RAPS.	20	Declaratório	100%
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente (recebido ou criado).	30	Declaratório	100%
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente em acompanhamento e evolução.	30	Declaratório	100%
Percentual de participação das reuniões de Matriciamento com os Centros de Atenção Psicossocial.	20	Declaratório	100%

As fichas de qualificação dos indicadores supracitados, o benchmark e a metodologia de cálculo serão publicados em Nota Técnica específica aprovada pelo Comitê Gestor Estadual de Atenção Hospitalar.

Em casos de hospitais de acumulem duas ou mais plataformas, cada grupo de indicadores incidirá especificamente nos valores relativos a respectiva plataforma a qual ele se refere.

Detalhamento dos Indicadores

Indicador Pré-Fixados

Indicador: Ter interface com o SUSFácil

Descrição: O SUSFácil-MG é um software de Regulação Assistencial cujo intuito é agilizar a troca de informações entre as unidades administrativas e executoras dos serviços de saúde de Minas Gerais, garantindo, assim, melhorias constantes no acesso e atendimento prestado à população. Este indicador pretende verificar a utilização do sistema pelo estabelecimento beneficiário da Política Valora Minas.



Método de Cálculo:

Nº de Internações registradas no Relatório Geral de Internações Realizadas do SUSFácil – MG;

Definição dos termos utilizados:

Relatório Geral de Internações Realizadas do SUSFácil – MG: Relatório de Internações hospitalares extraído do SUSFácil – MG com internações realizadas no quadrimestre monitorado.

Número de Internações Registradas: Número de vezes em que o hospital aparece como Estabelecimento de Destino no Relatório Geral de Internações Realizadas.

Unidade de medida: Unidade

Polaridade: Maior, melhor.

Meta: Maior ou igual 01.

Periodicidade: Quadrimestral.

Fonte: SUSFácil – MG.

Indicador Pós-Fixado

Indicador: EVS

Descrição: O Escore Valor em Saúde (EVS) é um indicador síntese que agrega quesitos de qualidade (IQ) e aplicação de recursos (IAR).

Método de Cálculo:

$$EVS = [IQ \times 0,7 + IAR \times 0,3] \times 0,05$$

Definição dos Termos Utilizados: O IQ é um indicador composto único gerado a partir do agrupamento de indicadores nas dimensões processo e resultado. É importante frisar que para a construção do IQ é necessário: a) ponderar os indicadores em cada uma das dimensões; b) definir o *benchmark* baseado em grupos de estabelecimentos com perfil similar e c) estimar o



escore de cada indicador baseado no *benchmark*. O somatório dos escores define o IQ que deve oscilar entre 0 e 100.

O IAR precede a criação de índice de custo. Atualmente, no nível estadual, não é possível estimar o custo de cada unidade hospitalar de forma sistematizada, desta forma, dispõem-se de um *proxy* que relaciona os recursos de fonte estadual e federal e a produção apresentada por complexidade e especialidade.

Por default o IQ é ponderado em 70% e o IAR em 30%, de forma a priorizar os indicadores de qualidade.

Os quadros abaixo apresentam os indicadores que compõem o IQ, conforme a classificação do beneficiário no Módulo Hospitais Plataforma.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais de Apoio à Rede de Urgência e Emergência (Nível IV)

Indicador	Peso
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	25
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada *	25
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	30
Taxa de referência	20

* Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais de Apoio à Rede de Urgência e Emergência com adicional de Apoio à Rede de Atenção ao Parto e Nascimento

Indicador	Peso
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	15
Taxa de cesariana	20
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada *	25
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	25
Taxa de referência	15



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

* Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais de Transição

Indicador	Peso
Percentual de internações realizadas cujos pacientes foram referenciados de hospitais de maior complexidade, conforme grade pactuada *	20
Taxa negativa de internação, conforme a grade *	15
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Transição	20
Manutenção do Núcleo Interno de Regulação ou EGA	10
Taxa de referência	15
Percentual de internações com mais de 10 dias e menos de 90 dias de internação na Microrregião que foram absorvidos no hospital, conforme grade pactuada *	20

* Meta possível de ser definida apenas quando iniciar as atividades dos hospitais de transição. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

* Devido a necessidade de um período de adequação do processo de Regulação no sistema SUSFÁCIL-MG para a correta visualização e utilização dos leitos de transição, os indicadores baseados nessa fonte serão temporariamente suspensos e seus pesos redistribuídos proporcionalmente entre os demais indicadores da plataforma.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais com Centro de Parto Normal (CPN) *

Indicador	Peso
Percentual de partos normais de risco habitual realizados por enfermeiro obstétrico	50
Número de partos normais realizados	50

* Uma vez que esta plataforma é cumulativa com o módulo Valor em Saúde, é importante considerar que o desempenho alcançado nos indicadores relativos ao CPN irá incidir apenas nos valores destinados a essa Plataforma.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais de Apoio à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) *

Indicador	Peso
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Apoio à RAPS.	20
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente (recebido ou criado).	30
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente em acompanhamento e evolução.	30
Percentual de participação das reuniões de Matriciamento com os Centros de Atenção Psicossocial.	20

* Uma vez que esta plataforma é cumulativa com o módulo Valor em Saúde, é importante considerar que o desempenho alcançado nos indicadores relativos ao Hospital de Apoio à RAPS irá incidir apenas nos valores destinados a essa Plataforma.



Em casos de hospitais de acumulem duas ou mais tipologias ou plataformas, cada grupo de indicadores incidirá especificamente nos valores relativos a respectiva tipologia/plataforma a qual ele se refere.

As fichas de qualificação dos indicadores supracitados, o benchmark e a metodologia de cálculo serão publicados em Nota Técnica específica aprovada pelo Grupo Condutor Estadual de Atenção Hospitalar.

Unidade de medida: Número com duas casas decimais.

Polaridade: Maior, melhor.

Meta: 5,00

Periodicidade: Quadrimestral

Fonte: SIH, SUSFácil – MG e Relatório de acompanhamento mensal preenchido pelo beneficiário