



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.025, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2022.

Aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.673, de 10 de dezembro de 2021, que aprova o Projeto OtimizaSUS vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas e dá outras providências.

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 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização interfederativa, 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;



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

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.214, de 16 de setembro de 2020, que aprova as normas gerais, as regras, os critérios de elegibilidade e a sistemática de monitoramento para o Módulo Valor em Saúde, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.673, de 10 de dezembro de 2021, que aprova o Projeto OtimizaSUS vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas e dá outras providências;
- a Nota Informativa SES/SUBPAS-SRAS-DAHUE-VALOR 3131/2022 que trata da alteração do cronograma do eixo vinculado à metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados – Projeto OtimizaSUS da Política de Atenção Hospitalar Valora Minas, apreciada pela CIB-SUS/MG na reunião ordinária ocorrida em agosto de 2022;
- a 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 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; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 47ª Reunião Extraordinária, ocorrida em 17 de novembro de 2022.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovada a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.673, de 10 de dezembro de 2021, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

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

Belo Horizonte, 17 de novembro de 2022.

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

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.025, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2022 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.463, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2022.

Altera o Anexo V da Resolução SES/MG nº 7.925, de 10 de dezembro de 2021, que institui o 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 4.025, de 17 de novembro de 2022, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.673, de 10 de dezembro de 2021, que



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

aprova o Projeto OtimizaSUS vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º - Alterar o artigo 7º da Resolução SES/MG nº 7.925, de 10 de dezembro de 2021, que vigorará com a seguinte redação:

“Art. 7º

[...]

§ 8º - No momento de monitoramento previsto para o período de novembro e dezembro de 2023, caso o beneficiário não tenha cumprido as metas pactuadas, os valores referentes as parcelas variáveis ficarão sujeitos à devolução no processo de prestação de contas (...)” (nr).

Art. 2º - Alterar o Anexo V da Resolução SES/MG nº 7.925, de 10 de dezembro de 2021, nos termos dispostos no Anexo Único 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 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. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de novembro de 2022.

**FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.463, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2022
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).



ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 8.463, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2022.

“ANEXO V DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.925, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

Monitoramento – Eixo Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados

Quadro 3 - Projeto OtimizaSUS-Eixo Metodologia de diagnósticos relacionados: repasses, ações e indicadores para acompanhamento da implantação da metodologia

Etapas/Períodos	Repasses Financeiros	Ações a serem executadas no Período	Indicador(es) monitorado(s) na etapa	Observações
Etapa de Adesão ao Projeto - Dezembro/2021	Recursos relativos ao Repasses 1, 2 e 3	Assinatura do Termo de Adesão ao Projeto	Não se aplica	A documentação referente ao Termo de Adesão deverá ser enviada para o e-mail valora.minas@saude.mg.gov.br



Etapas/Períodos	Repasse Financeiros	Ações a serem executadas no Período	Indicador(es) monitorado(s) na etapa	Observações
Etapa 1 – Janeiro/2022 a abril/2023	Não se aplica	- Aquisição da Licença do Software (somente para Grupo 1) - Aquisição e manutenção de Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados (SGBD); - Compartilhamento do Banco de Dados com SES-MG	Não se aplica	A aquisição da Licença do Sistema Aggregator deverá ser realizada por adesão ao Registro de Preço SES para Licenças de Sistema Aggregator pela Metodologia ou de forma autônoma desde que observado a descrição mínima do termo de referência da Ata. Acerca do compartilhamento do banco de dados com a SES-MG ocorrerá publicação de nota técnica instrutiva deste processo. Antemão é necessário que o beneficiário contacte o fornecedor da sua licença para verificação dos requisitos deste compartilhamento.
Etapa 2 Maio a Julho/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*:



Etapas/Períodos	Repasse Financeiros	Ações a serem executadas no Período	Indicador(es) monitorado(s) na etapa	Observações
				- Analistas de informação em saúde qualificados com revisão das boas práticas de codificação.
Etapa 3 Agosto a Outubro /2023	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 4 Novembro e Dezembro/2023	Realizado em dez/2021	- Estruturação e manutenção do Banco de Dados - Qualificação dos gestores	Taxa de adesão ao Treinamento de Codificação da Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados Percentual de altas hospitalares codificadas	Qualificação dos gestores – Parametrização dos relatórios e indicadores da metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados Caso os beneficiários não cumpram as metas previstas para os indicadores monitorados nesta etapa deverão proceder com devolução total do recurso de parcelas variáveis repassado.



Etapas/Períodos	Repases Financeiros	Ações a serem executadas no Período	Indicador(es) monitorado(s) na etapa	Observações
Etapa 5 Janeiro e Fevereiro/2024	Não se aplica	Estruturação e manutenção do Banco de Dados	Não se aplica	
Etapa 6 Março e Abril/2024	Repasse 4	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 4: Síntese do acompanhamento de Indicadores para implantação da metodologia de Grupos de Diagnóstico Relacionados

Períodos	Entregas	Indicadores	Repasse
1º monitoramento (Novembro/2023)	Adesão, Etapa 1, Etapa 2 e Etapa 3	- Taxa de adesão ao Treinamento de Codificação da Metodologia - Percentual de Altas Codificadas na metodologia	Realizado em dez/2021. Caso não cumpra os indicadores deverá proceder com devolução total do recurso variável (Repasses 2 e 3). Excepcionalidades serão objeto de análise e parecer técnico do Comitê Gestor de Atenção Hospitalar.
2º monitoramento (Março/2024)	Etapa 4 e Etapa 5	Percentual de Altas Codificadas na metodologia	Repasse 4



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 no período de novembro 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 dois momentos, em novembro de 2023 (quando considerará as codificações das altas realizadas no período de 01/05/2023 a 31/08/2023) e no período de março de 2024 (quando considerará as codificações e altas realizadas no período de 01/09/2023 a 31/12/2023). 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 4 – novembro/23:

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 6 – março/24:

Grupos 1 e 2 > 90% de altas hospitalares

Peso: 50%